



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**

OUTUBRO / 2021

**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
Fabrício Alves Macedo – Sanitarista da S3 Gestão e Saúde

ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS:

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

ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS POR PONTO DE ATENÇÃO:

Consultórios na Rua

Amanda Magalhaes Souza- Coordenadora eCR Gamboa
Ana Carolina Gonçalves - Coordenadora eCR Pelourinho
Ana Claudia Gondim Bastos – Coordenadora eCR Brotas
Livia Graziela- Coordenadora eCR Itapagipe
Natália Machado Gonçalves- Coordenadora eCR Itapuã

Pontos de Cidadania

Jamile Soares dos Santos – Coordenador PC Itapagipe
Francisco Cunha – Coordenador PC Centro Histórico
Teófanés de Assis Santos – Sanitarista do Ponto de Cidadania Itapagipe

Unidade de Acolhimento Adulto

Edmundo Marcos Ferreira Pontes - Coordenador

APOIADORA OPERACIONAL DO PROJETO GIRASSÓIS DE RUA

Vania Santana – Apoio Operacional da S3 Gestão e Saúde

Salvador, 10 de novembro de 2021

APRESENTAÇÃO

O Projeto Girassóis de Rua configura-se como uma “rede” de cuidado biopsicossocial da População em Situação de Rua, com atuação municipal, com ênfase nos Distritos Sanitários (DS) que concentram a maior parte deste público em Salvador - Itapagipe, Centro Histórico, Brotas e Itapuã - por meio de Pontos de Atenção inseridos na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), articulados às outras redes intersetoriais de atenção. Este é o oitavo 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 outubro 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 de Salvador (SMS), este relatório possibilita, aos gestores e às equipes Girassóis de Rua, acompanhar e avaliar a construção/qualificação da rede de cuidado à saúde da população de rua no município de Salvador.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA).....	13
2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	14
2.2.1 Indicadores Quantitativos	17
2.2.2 Indicadores Qualitativos	22
3 PONTOS DE CIDADANIA (PC).....	27
3.1. CONTEXTUALIZAÇÃO	28
3.1.1. Ponto de Cidadania Centro Histórico.....	28
3.1.2. Ponto de Cidadania Itapagipe	31
3.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS	36
3.2.1. Indicadores Quantitativos	36
3.2.2. Indicadores Qualitativos	45
4. CONSULTÓRIOS NA RUA (CnaR).....	51
4.1. CONTEXTUALIZAÇÃO	52
4.1.1. Consultório na Rua de Brotas	52
4.1.2. Consultório na Rua da Gamboa.....	54
4.1.3. Consultório na Rua de Itapagipe	56
4.1.4. Consultório na Rua de Itapuã.....	60
4.1.5. Consultório na Rua do Pelourinho.....	62
4.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS	75
4.2.1 Indicadores Quantitativos.....	75
4.2.2 Indicadores Qualitativos	98
5 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA GIRASSÓIS DE RUA.....	119
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	124
7 REGISTROS FOTOGRÁFICOS	130
ANEXOS	141

1

INTRODUÇÃO

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

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

Conforme o contrato Nº 071/2021, que transfere para a S3 Gestão em Saúde as atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde do Projeto Girassóis de Rua, as atividades desenvolvidas têm por objetivo prestar cuidado biopsicossocial para a população em situação de rua, atuando nos Distritos Sanitários (DS) do Centro Histórico, Itapagipe, Brotas e Itapuã/Orla, com abrangência Municipal, na qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e na perspectiva da intersetorialidade, para o público participante/sujeito do cuidado. Trata-se de um serviço de saúde multiprofissional e interdisciplinar, composto por equipes de Consultório na Rua, Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) e Pontos de Cidadania, oferecendo atendimento em saúde, em Pontos de Atenção fixos e/ou de modo itinerante, na perspectiva da redução de danos, tendo como fundamento a atenção psicossocial e especialmente os conceitos de rede, território e clínica ampliada.

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

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

2

UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO (UAA)

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O processo de trabalho da UAA, neste mês de outubro, seguiu organizado a partir das ações previstas no contrato de gestão nº 071/2021 – Girassóis de Rua. Como já referido no mês anterior, o contrato de aluguel da casa para funcionamento da UAA já foi efetivado e, apesar do imóvel estar em reforma, a equipe já tem utilizado a casa para reuniões, apropriando-se do espaço interno e externo.

Em relação aos *recursos humanos*, é possível relatar a realização da reunião presencial com a Gerente de Recursos Humanos e Departamento Pessoal da S3 Gestão em Saúde, Priscila Machado, realizada no dia 15 de outubro, às 15:30, na sede da S3 Saúde. A reunião contou com a participação do apoio técnico institucional do Girassóis de Rua, Patrícia Flach e Sara Nascimento, além de todas as coordenações dos serviços que compõem o Girassóis de Rua. Na ocasião, Priscila Machado, apresentou todos os profissionais que compõem o departamento de Recursos Humanos, bem como sua organização administrativa.

Faz-se também necessário relatar o término do aviso prévio cumprido pelo educador físico da UAA e o seu efetivo desligamento do Girassóis de Rua. Nesse sentido, durante o mês de outubro trabalhou-se na organização e publicação do edital para processo seletivo, bem como na seleção dos profissionais que irão compor as equipes do Girassóis de Rua a partir do mês de novembro, em substituição aos que foram desligados. A seleção contou com duas etapas que consistiram na análise Técnica/Curricular - comprovação documental para cada cargo – e entrevista técnica. As entrevistas foram realizadas no dia 27 de outubro de 2021, e o resultado deverá ser publicado a partir do dia 01 de novembro no portal da S3 Gestão em Saúde.

Já em relação aos *recursos estruturais e materiais*, cabe relatar o acompanhamento do processo de reforma da sede da unidade. Nesse sentido,

destacamos a conclusão e entrega da área administrativa da UAA, com toda parte hidráulica e elétrica em pleno funcionamento. A reforma segue em curso na unidade e já avançou para o interior da casa, onde já foram feitas adaptações no tamanho da porta para o quarto para pessoas com deficiência e já se iniciou o reboco e pintura dos quartos no andar superior e inferior da casa. No dia 05 de outubro recebemos a visita de Marcos, gerente de comunicação da S3 Saúde, para discutirmos sobre a identidade visual da UAA, considerando, sobretudo, a área administrativa da casa e a escolha das cores a serem utilizadas nos quartos da casa. Também se aventou a possibilidade do uso de plotagens nos quartos com imagens a serem escolhidas pela equipe.

Importante ressaltar que alguns móveis que serão destinados a casa e aos pontos de cidadania já se encontram armazenados na garagem da UAA. No dia 25 de outubro de 2021, foram recebidos e armazenados os aparelhos de ar-condicionado e as condensadoras que serão utilizados também nos respectivos serviços.

Em relação aos *processos de gestão e de trabalho* da equipe da UAA, no mês de outubro, a equipe da unidade realizou uma reunião com representantes das SMS e DS de Salvador, no dia 19 de outubro, às 9:00, e que teve por objetivo apresentar os Pontos de Cidadania (PC) e a UAA. A reunião foi capitaneada pelo professor Dr.º Antônio Nery Filho e contou também com a presença das coordenações dos serviços que compõem o Girassóis de Rua.

No que tange aos processos de trabalhos desenvolvidos na casa, consideramos de fundamental importância a reunião realizada no dia 28 de outubro, às 10:00, com a nutricionista do Multicentro Liberdade, que discutiu o fornecimento de alimentação casa, ressaltando a necessidade de construção de um cardápio balanceado e variado, considerando a especificidades da População em Situação de Rua (PSR), assim como os parâmetros legais que regem a boa conduta na preparação de alimentos. Foi ressaltado pela nutricionista a necessidade de um responsável técnico pela cozinha da UAA.

Quanto as *imersões da equipe no território*, destacamos as Ações de Promoção a Saúde, onde a equipe da UAA realizou atividades em instituições parceiras que atuam com a PSR. Dentre elas, destacamos a realização da atividade do outubro Rosa, onde foi realizado um ato de conscientização do outubro Rosa no cristo, localizado na barra. O ato contou com a confecção de cartazes e a realização de um piquenique com todas as acolhidas da ASPEC. Outra articulação importante a ser considerada foi com o setor do CADÚnico da Assistência Social que teve como objetivo principal compreender o fluxo para concessão de benefícios na Secretaria de Assistência Social.

Em relação às *atividades de articulação setorial, intersetorial e comunitárias* são planejadas a partir das demandas identificadas nas reuniões de equipe e organizadas nestes espaços a partir da disponibilidade da equipe e dos parceiros identificados. Destaca-se a articulação setorial organizada pela Apoiadora Técnico Institucional Patricia Flach entre os Pontos de Cidadania e Unidade de Acolhimento para fortalecimento das ações de redução de danos. Essa e outras articulações serão detalhadas na apresentação dos resultados por metas contratuais.

Em relação ao *apoio técnico institucional* é necessário destacar o papel de mediação fundamental realizado em relação as demandas decorrentes do trabalho desenvolvido no Girassóis de Rua. Cabe aqui destacar o diálogo com os gestores da S3 Saúde para a realização de novo processo seletivo para compor o quadro das equipes CnR, PC e UAA. Ressalto também o diálogo e a aproximação com a Gerência de Recursos Humanos da S3 Saúde, já citada anteriormente na contextualização, que resultou em reunião com a gerente do setor, o apoio institucional e as coordenações dos serviços que compõem os girassóis de rua. Outro ponto a ser relatado, se refere ao acompanhamento da reforma da casa, dialogando com a gerente operacional da S3 Saúde, Vânia Santana, com vistas a garantir a melhor condução do processo.

O processo de *Educação Permanente*, as *supervisões* das equipes e a supervisão das Coordenações também contam com a mediação e organização

do apoio institucional. No dia 14 de outubro foi realizada formação com as equipes dos PC e UAA e que teve como tema “*Redução de Danos na relação com o sujeito, na instituição e como ação coletiva*”. No dia 15 foi realizada supervisão técnica com todas as coordenações do Girassóis de Rua com o Professor Dr. ° Antônio Nery Filho, Patrícia Flach e Sara Nascimento.

Por fim, seguiremos o relatório com a apresentação e detalhamento dos resultados alcançados no mês de outubro no que se refere aos indicadores quantitativos e qualitativos conforme contrato de gestão n ° 071/2021.

2.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

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

2.2.1 Indicadores Quantitativos

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

No que concerne aos resultados, só estarão disponíveis a partir do funcionamento da UAA. Contudo, a equipe compreende que há um trabalho essencial ainda a ser desenvolvido até que a UAA esteja em pleno funcionamento.

Conforme já foi descrito em relatórios anteriores, a equipe se dedicou na construção do fluxo de acolhimento e no diálogo com o CAPS Ad Gey Espinheira. Neste mês de outubro retomamos o fluxo de acolhimento construído, com o intuito de desenhar o fluxograma de acolhimento e a descrever as

atribuições dos técnicos de referência na construção e acompanhamento dos usuários na casa. Ficou decidido que cada técnico de referência se responsabilizará por acompanhar o processo desde a discussão da indicação de acolhimento feita até a inserção do usuário na casa. A discussão técnica sobre o caso indicado pelo CAPS Ad Gey Espinheira poderá ocorrer na modalidade online ou presencial, tendo por objetivo colher informações preliminares que nos permita compreender melhor o perfil do usuário indicado para casa, avaliando a pertinência ou não da solicitação. Havendo concordância com a indicação para o acolhimento na casa, agenda-se a visita do usuário, acompanhado do técnico de referência do CAPS Ad, portando a ficha de transferência/contratransferência devidamente preenchida, como também relatório de acompanhamento, indicando histórico de cuidado no CAPS e as receitas médicas com prescrições medicamentosas ou encaminhamento para consulta/exame no SUS – caso haja. Tal solicitação se faz necessária visto que, o técnico de referência deverá comunicar as demandas e necessidades primeiras do usuário a toda equipe da UAA, como por exemplo: horário das medicações, data de consulta ou exames, necessidade de alimentação específica dentre outras.

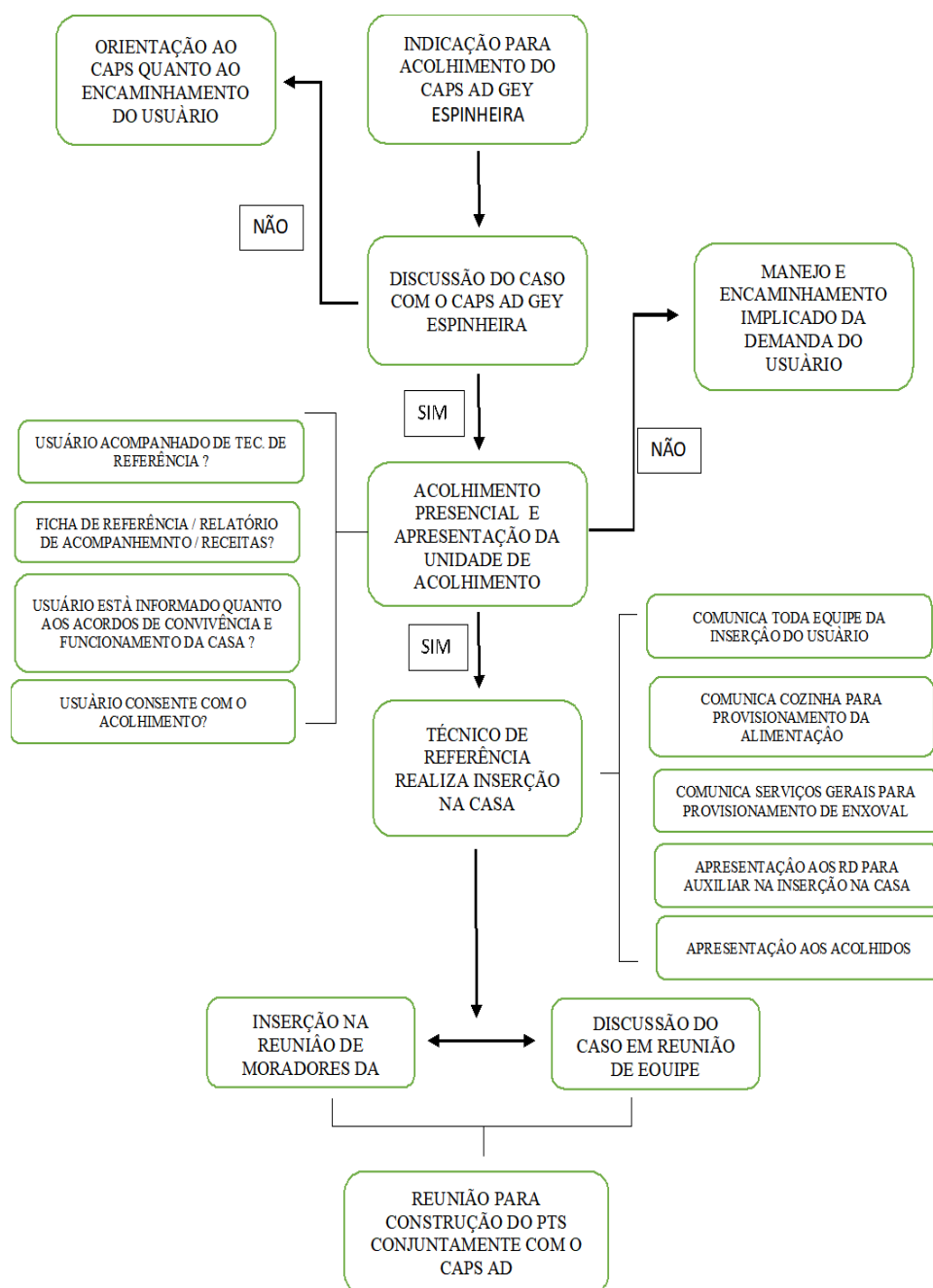
Além da escuta ao usuário, nesse momento de visita, também a equipe será apresentada, bem como as acomodações, os acordos de convivência, horários administrativos, atividades, etc. A visita a casa poderá ser acompanhada pelos redutores de danos (RD), enquanto o técnico de referência dialoga com a referência do CAPS Ad III Gey Espinheira.

Havendo concordância e consentimento do usuário com o acolhimento, o técnico de referência ficará responsável por comunicar a equipe sobre sua inserção e especialmente ao responsável pela cozinha, para inclui-lo no planejamento diário das refeições, a profissional de auxiliar de serviços gerais para provisionamento do enxoval (ex: lençóis, travesseiros, fronha, toalha), aos RD presentes na casa, para auxiliar na apresentação aos usuários e no provisionamento primeiras demandas como: guarda dos pertences, alimentação, uso da medicação, fornecimento do kit higiene, banho etc.

Após a acomodação do usuário, ele será comunicado da apresentação a ser realizada na reunião de moradores da casa. Espaço de fundamental importância para promover o diálogo sobre o funcionamento da casa e estímulo ao exercício da cidadania. A inserção do usuário será discutida com toda equipe com o intuito de avaliar esse primeiro momento de chegada e acomodação, além, também, de discussão sobre as demandas primeiras apresentadas pelo usuário no que tange as necessidades de cuidado psicossocial, como, por exemplo, necessidades de saúde, emprego/renda, documentação ou benefícios socioassistenciais, vínculos familiares.

Ainda nesse sentido, será a partir da discussão de caso com a equipe que será feito contato com CAPS Ad Gey Espinheira para agendamento de reunião para discussão do caso, compartilhamento do PTS e as primeiras pactuações necessárias para garantir a continuidade do processo de cuidado do usuário.

Figura 1- Fluxograma de acolhimento dos usuários em situação de rua na UAA.

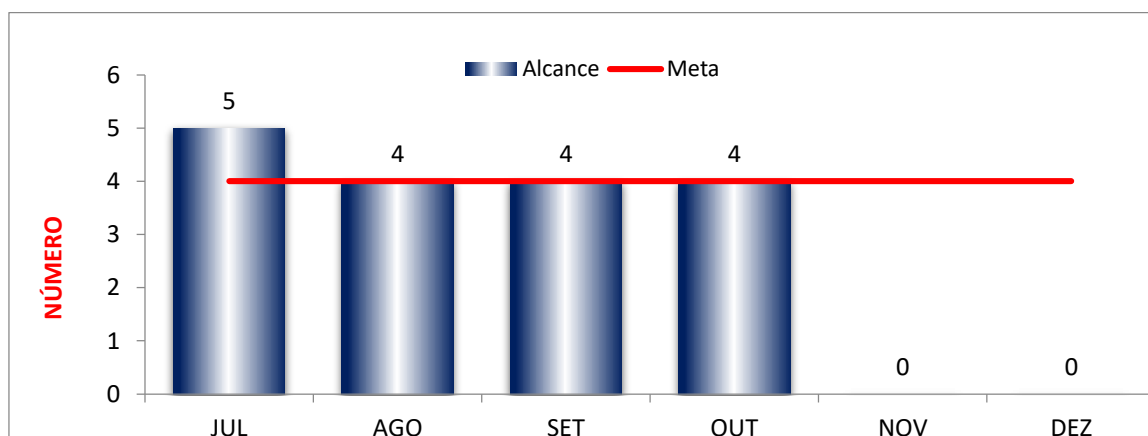


Fonte: Construído pelos trabalhadores da UAA. Salvador, outubro de 2021

INDICADOR 2 - Taxa mensal de ocupação de vagas

No que concerne aos resultados sobre a meta do indicador 2, que mensura a utilização de serviços e ocupação de vagas/leitos, só estarão disponíveis a partir do funcionamento da UAA.

INDICADOR 3 - Nº de ações coletivas de promoção a saúde realizadas no último trimestre pela equipe da UAA.



Fonte: Relatórios das ações coletivas de promoção da saúde realizadas pela equipe da UAA-outubro, 2021.

No mês de outubro, foram realizadas 04 ações de promoção da saúde na UAA, totalizando 100 % da meta pactuada. Os relatórios das ações coletivas de promoção de saúde realizadas, com detalhamento dos participantes, encontram-se no Anexo 01, conforme quadro abaixo:

Quadro1: Ações Coletivas de Promoção à Saúde – UAA

Datas	Horário	Modalidade	Instituição
14/10/2021	9:00	Presencial	ASPEC Boca do Rio – Associação Pleno Cidadão
19 /10/2021	9:00	Presencial	ASPEC – Associação Pleno Cidadão
20/10/2021	16:00	Presencial	Corra p/ o abraço
20/10/2021	9:00	Presencial	ASPEC Boca do Rio

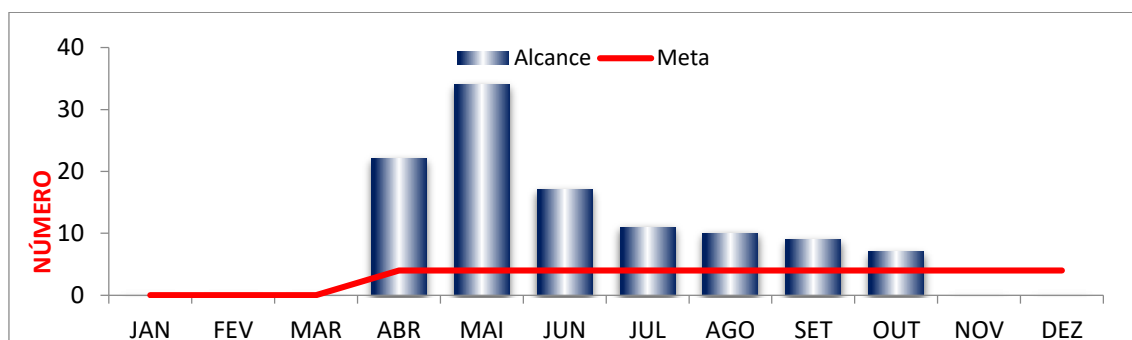
Fonte: Relatórios das ações coletivas de promoção à saúde realizadas pela equipe da UAA. Outubro/2021.

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

Os técnicos de referência também trabalharam na construção da ficha de acolhimento e acompanhamento do usuário na casa. A construção da ficha se deu mediante análise de outras fichas de acolhimento utilizadas na assistência social e nos serviços de saúde para tomar como base e elencar os dados essenciais necessários no objetivo de melhor compreender o histórico do usuário e subsidiar a construção de intervenções/cuidado psicossocial. Foram observados aspectos fundamentais no que tange ao acolhimento da população de diversos gêneros e optamos por incluir as denominações de gênero existente, como também, a inclusão do nome social na ficha de acolhimento. A isso também julgamos importante acrescentar referências vinculares dos usuários, considerando, sobretudo, que esses vínculos não são necessariamente familiares ou consanguíneos, mas podem incluir profissionais de saúde ou assistência social, amigos, companheiros, pessoas da própria comunidade etc. Outro ponto incluído se refere a um histórico de benefícios assistências municipais ou federais, como bolsa família, BPC, auxílio aluguel, etc.

2.2.2 Indicadores Qualitativos

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



Fonte: Relatórios/atas das reuniões setoriais realizadas com a participação de profissionais da UAA. Outubro/2021.

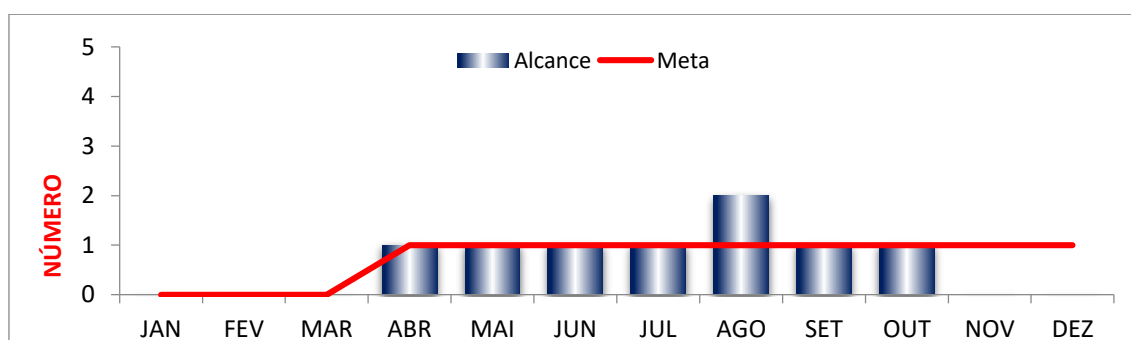
No mês de outubro, a UAA realizou 06 reuniões setoriais, sendo 04 reuniões de equipe e 03 reuniões setoriais totalizando, desse modo, 175 % da meta pactuada de 04 Reuniões de Articulação Intersetorial por mês, conforme previsto contrato de gestão 071/2021. Destaca-se ainda que, em função da pandemia da COVID-19, as reuniões têm ocorrido parcialmente na modalidade online e/ou presencial, conforme quadro abaixo. As atas comprovando a execução das atividades das atividades se seguem no ANEXO 02.

Quadro 2: Reuniões setoriais realizadas com a participação da equipe da UAA.

Datas	Horário	Modalidade	Instituição
14/10/2021	9:00	Online	Reunião de Equipe
14/10/2021	15:30	Presencial	Reunião c/ RH S3 Saúde
15/10/2021	14:00	Presencial	CAPS AD Gregório de Matos
18/10/2021	14:00	Online	Reunião de Equipe
19/10/2021	9:00	Online I	Reunião c/ Coordenação de Distritos da SMS
26/10/2021	14:00	Presencial	CAPS AD Pernambués

Fonte: Relatórios/atas das reuniões setoriais realizadas com a participação de profissionais da UAA. Outubro/2021.

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- outubro, 2021.

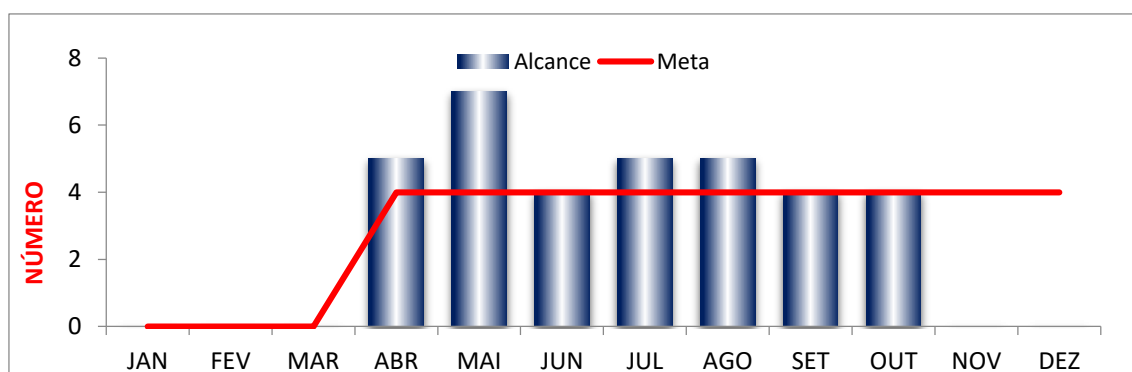
No mês de outubro, a UAA participou de uma ação de Educação Permanente (ANEXO 3), totalizando 100% da meta pactuada. Destaca-se ainda que, em função da pandemia da COVID-19, as reuniões têm ocorrido virtualmente.

Os encontros formativos têm ocorrido todas as 2ª quintas-feiras do mês, das 14:30 às 17:00, com presença de Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e Dr.ª Patrícia Maia Von Flach, conjuntamente, com as equipes dos PC do Centro Histórico e Itapagipe. Neste mês, a formação ocorreu no dia 14 de outubro de 2021, com o *tema*: “Redução de Danos na relação com o sujeito, na instituição e como ação coletiva”. O encontro contou com a continuidade e participação do Médico João André, e com a colaboração das equipes que trouxeram casos e situações para discutir RD a partir da realidade e experiência de cada serviço.

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

Esta meta ainda não está em execução, mas, como já foi informado anteriormente na meta “Ações de Promoção em Saúde”, no Indicador 3, a equipe continua aprimorando o Projeto de Intervenção da UAA.

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



Fonte: Relatórios das ações de articulação de rede intersectorial realizadas com a participação de profissionais da UAA- outubro, 2021.

No mês de outubro, foram realizadas **04 reuniões** de articulação intersetorial, totalizando, desse modo, 100 % da meta pactuada de 04 reuniões de Articulação Intersetorial por mês, conforme previsto contrato de gestão 071/2021(ANEXO 4). Destaca-se ainda que, em função da pandemia da COVID-19, as reuniões têm ocorrido parcialmente na modalidade online e/ou presencial, sendo elas:

Quadro 3: Reuniões de Articulação Intersetorial realizadas com a participação da UAA

Datas	Horário	Modalidade	Instituição
07/10/2021	10:00	Online	Conselho de Moradores da Cidade Baixa
19/10/2021	11:00	Online	CREAS CURUZU
19/10/2021	9:00	Online	Abrigo São Francisco
25/10/2021	14:00	Online	SEMPRE - Capacitação CADÚNICO

Fonte: Relatórios das ações de articulação de rede intersetorial realizadas com a participação de profissionais da UAA. Outubro/2021.

As reuniões de articulação intersetorial ocorreram no formato virtual através do *google meet*. Iniciamos com o Conselho de Moradores da Cidade Baixa, cujas indagações e questionamentos levaram a equipe a refletir sobre a importância de sabermos quem somos, o que queremos e o que podemos. Em outro momento houve a reflexão/discussão com toda a equipe da UAA Itapagipe sobre esses pontos e entendemos que o objetivo do referido Conselho é proporcionar aos moradores da Cidade Baixa a maior oferta e acesso aos serviços sociais, educação, emprego e renda, por estes motivos são tão politizados e dispostos a defenderem os direitos da comunidade.

A articulação com o Abrigo São Francisco de Assis trouxe os desafios, dores e delícias da terceira idade, quando não há suporte familiar, nem pessoa de referência para o cuidado de modo integral. E, por se tratar de uma Unidade

de Acolhimento possibilitou a percepção da equipe para a importância de trabalhar no que gosta e dos limites e possibilidades da atuação profissional.

Já com o CREAS Curuzu, discutiu-se a temática da violência e de como a população vulnerada tem este serviço como referência para proteção e apoio no combate a violência de direitos, sob todas as ordens e o quanto a ausência de suporte para este enfrentamento, afeta a vida das pessoas. Já articulação com a SEMPRE que possibilitou a capacitação sobre o CadÚnico, a equipe foi informada que o acesso aos benefícios sociais teve seu fluxo de atendimento alterado devido a pandemia com a recente inauguração do antigo prédio do CUIDAR (mais conhecido como prédio do Bolsa Família). Compreendemos como funciona este cadastro único, desmistificando o Programa Bolsa Família: é um benefício inclusivo para as famílias em vulnerabilidade e extrema pobreza, mas há condicionalidades que precisam ser cumpridas na saúde e educação.

Observamos que os serviços respeitam a singularidade e o tempo do sujeito, na perspectiva da garantia de direitos e objetivando sempre o cuidado biopsicossocial. As reuniões tiveram o intuito de articulação com a rede intersetorial, mas cumpriram a função de acesso ao conhecimento e espaço para discussão de casos com os serviços, que exercem um papel de extrema importância na vida dos assistidos, principalmente a população em risco social.

3

PONTOS DE CIDADANIA (PC)

3.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

As equipes dos Pontos de Cidadania (PC) Itapagipe e Centro Histórico, neste mês de outubro, seguiram o trabalho organizado a partir das ações previstas no cronograma de implantação apresentado à SMS e dos quadros de metas qualitativas e quantitativas previstas no contrato de gestão nº 071/2021.

3.1. 1. Ponto de Cidadania Centro Histórico

Em relação aos *recursos humanos*, no mês de outubro, a equipe do PC Centro Histórico continuou com o cargo da sanitaria em aberto, porém, foi realizado processo seletivo e já em novembro a S3 deve proceder a contratação na profissional selecionada. Destaca-se a autonomia da coordenação do PC na escolha do profissional a ser contratado, realizando a avaliação dos currículos, as entrevistas e definindo/encaminhando o resultado, com todo o suporte da equipe de RH e do apoio técnico do Girassóis de Rua.

Em relação aos *recursos estruturais e materiais* destaca-se a instalação do contêiner no território do Aquidabã, ainda aguardando ajustes indicado pelas coordenações, que acompanharam todo o processo. A equipe aguarda confirmação da data de inauguração a ser determinada pela SMS.

Em relação a *formação para cuidado em saúde da população de rua*, foi dado continuidade ao campo de estágio de acadêmicos de Enfermagem da UFBA do sexto semestre, da disciplina Saúde Mental. Encerramos o ciclo de uma turma e recebemos quatro alunas junto com o acompanhamento da preceptora de estágio Lais Chagas. Elas ficarão com a equipe até 23 de novembro. A participação das estudantes no Aquidabã tem sido muito positiva,

os assistidos as receberam muito bem, além de discussões sobre o processo de cuidado dessa população que tem tantas especificidades.

Mediante a realidade desta população, é perceptível a necessidade de uma assistência em saúde efetiva, na perspectiva da RD, que favoreça os cuidados de prevenção e tratamento desse grupo populacional que vive sob a exposição de riscos a doenças e vulneráveis a diversos tipos de violências e violações de direitos. Dessa forma, entende-se que, a inserção dos estudantes de enfermagem nesse cenário, por meio da integração ensino-serviço é de extrema relevância para uma melhor formação. Essas vivências estão contribuindo para a melhor visualização do indivíduo na sua totalidade, dando enfoque não apenas nas doenças ou uso abusivo de SPAs, mas atentando-se também para as histórias de vida e os aspectos psicológicos e emocionais dos indivíduos, contribuindo para a desconstrução de preconceitos e estigmas até então existentes, promovendo um crescimento pessoal e profissional dos acadêmicos.

Importante referir que a demanda de máscara, álcool em gel e kits de higiene continuaram bastante evidenciada pelas pessoas que por ali transitam, o que deixa evidente a relevância de construção de kits contendo insumos como: máscara, álcool em gel, sabonetes, escova de dentes e pasta dental para serem entregues para essa população.

Na *perspectiva assistencial e de articulação de redes setoriais e intersetoriais*, nesse mês de outubro, as demandas continuam sendo intensas, principalmente as relacionadas com a falta dos documentos e acesso à saúde. Registra-se que a equipe foi solicitada para resolução de diversas demandas, não só de saúde, mas também sociais, de justiça, direitos humanos, entre outras. Nesta perspectiva, os trabalhadores intensificaram as ações de articulação de rede setorial e intersetorial, por meio de visitas institucionais e do acompanhamento de usuários aos serviços da rede, destacando-se a parceria com o Corra Pro Abraço e com as eCR de Brotas e do Centro Histórico para o encaminhamento e resolução das demandas apresentadas pela PSR.

Importante referir também as visitas institucionais realizadas aos serviços de Acolhimento Institucional localizados nos bairros do Barbalho e Cajazeiras. Os Serviços de Acolhimento integram o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), tendo interface com outros serviços da rede socioassistencial (BRASIL, 2009). Nesse sentido, o cuidado integral às pessoas em situação de rua acolhidas deve ser viabilizado por meio da utilização de equipamentos comunitários e da rede de serviços local.

Para a garantia de um atendimento de qualidade às pessoas em situação de rua acolhidos e às suas famílias, os serviços de acolhimento devem funcionar de forma articulada com os demais serviços da rede socioassistencial local, como o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua e o Serviço de Abordagem Social. Essa articulação possibilitará a inserção dos usuários nos demais serviços, programas e ações que integram o SUAS.

O mês de outubro também foi marcado pelo estreitamento dos diálogos com a Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SJDHDS). A referida secretaria tem sido a responsável pela emissão gratuita de documentação básica para a PSR. A SJDHDS articula o serviço cartorial do estado da Bahia para emissão da versão impressa de certidões de nascimento e casamento, e articula junto ao Instituto Pedro Mello a emissão do RG.

Por fim, registra-se a importância da organização das *ações articuladas para fortalecimento da redução de danos (RD) nos novos dispositivos Girassóis* (Pontos de Cidadania e UAA), capitaneadas pela apoiadora técnico institucional Patricia Flach e pelas coordenações dos referidos dispositivos, a partir das discussões realizadas ao longo dos meses nos espaços de formação e de supervisão, onde foram enfatizadas a importância técnica e política da RD no campo do cuidado psicossocial das pessoas em situação de rua/usuários de substâncias psicoativas.

3.1.2. Ponto de Cidadania Itapagipe

Em relação aos *recursos humanos*, no mês de outubro, foi realizada a seleção da nova psicóloga do PC, devendo a profissional iniciar suas atividades no mês de novembro. Importante referir que a coordenação teve autonomia para selecionar os currículos - conforme o barema construído pelo apoio técnico institucional e por todos os coordenadores dos Pontos de Atenção Girassóis, e publicado no edital de seleção – e realizar as entrevistas dos candidatos, escolhendo a profissional a ser contratada de acordo com a necessidade do Ponto de Cidadania Itapagipe.

Na *perspectiva assistencial*, os trabalhadores realizaram ações semanais coletivas no BF5 referentes ao mês da criança e ao outubro rosa e de combate a sífilis, intervenções que compõem o calendário oficial municipal¹. Para a campanha da Sífilis, foi realizada solicitação de camisa e material informativo para a vigilância epidemiológica do município que prontamente atendeu ao pedido, tornando possível que a equipe tivesse uma camisa específica para a ação. Já as atividades para as crianças envolveram projeção de filmes, apresentação visual e lanches. Segue registro coordenadora da equipe, Jamile Soares, sobre a ação:

O mês de outubro é um mês de marco de algumas lutas na cidade do Salvador, como o dia da Sífilis, no calendário municipal e as ações nacionais para o combate do Câncer de mama, sendo também o mês das crianças.

As crianças assistidas pelo Ponto de Cidadania vivem no entorno das cenas de uso de álcool e outras drogas; infâncias que parecem esvair-se na degradação cotidiana gerada pela fome, pela miséria, pela falta da comida, do brinquedo, da brincadeira, do afago, do acalento; famílias empobrecidas objetivamente e subjetivamente que são obrigadas a contribuir com esse “apagão” da infância frente a necessidade de sobrevivência.

No sentido contrário, o filme que chega projetado em um pano branco, cobrindo as paredes marcadas pela violência e pela miséria, projeta esperança nas gargalhadas

¹ SALVADOR, 2020. Lei nº 9.521 de 2020. Calendário oficial de eventos. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/> Acesso em: 08 de novembro de 2021.

espontâneas e inocentes das crianças, nos olhos arregalados de espanto, emoções que muitos nem sabiam como era sentir.

O filme atrai também uma mãe que coloca a filha no colo para assistirem juntas, rirem juntas e deixarem rolar as lágrimas, desta vez de alegria e agradecimento pelo momento de compartilhamento em todos os sentidos: a forma é esquecida nos baldes da pipoca ofertados por uma mãe, nos saquinhos de pipoca e pirulitos ofertados pela equipe que, em silêncio e emocionada, acompanha os movimentos dos corpos sentados e concentrados no filme.

Naquela noite, a infância ganhou som e movimento no pandeiro, no pífano, nas brincadeiras infantis, tudo em menos de três horas, mas com a certeza de que aquele momento ficará para sempre nas lembranças de todos - trabalhadores e moradores – que vivenciaram esse bom encontro naquele minúsculo lugar.

Em relação a atuação da equipe no campo da saúde da população de rua, destaca-se: as buscas-ativas e acompanhamento dos assistidos ao Multicentro Liberdade para a realização de exames laboratoriais durante todas as sextas feiras pela manhã; articulação com o DS para solicitação de realização de testes rápidos para Sífilis; vacinação para atualização do cartão de vacina das crianças da região do BF2 e BF5, assim como para a solicitação de vacinação de cachorros e gatos que têm tido o seu quantitativo aumentado na localidade do BF1; o acompanhamento de usuárias nas consultas obstétricas; articulação com o CICAN para acompanhamento de uma usuária com agravamento de sua situação de saúde e cujo relato aponta para a necessidade de atendimento na rede especializada de atenção à saúde. Registra-se que a inclusão das usuárias em consultas ginecológicas no próprio distrito de Itapagipe tem sido uma conquista diária para a equipe do PC.

Registra-se também a participação da equipe no processo da vacinação *in loco* aconteceu com êxito durante o mês de outubro, sendo vacinadas aproximadamente 71 pessoas. A equipe utilizou como metodologia para a adesão da população a sensibilização continua com informação e através do levantamento dos nomes das pessoas que ainda não tinham sido vacinadas, produzindo uma lista que foi utilizada no dia da vacinação e que contou com a presença da coordenadora do PC e das coordenadoras do CnaR da Gamboa e Itapagipe no turno da tarde, permitindo que fossem vacinadas pessoas dos

locais denominados BF 1, 2 e 5. Na semana da vacinação, a equipe do PC acompanhou atentamente os usuários para identificar e propiciar cuidado diante de possíveis reações, não havendo nenhum relato por parte das pessoas atendidas de qualquer reação adversa.

Em relação as *articulações setoriais e intersetoriais*, destacamos a disponibilização de dois profissionais do PC Itapagipe – Rubenval (arte educador) e Robson dos Santos (RD) para a construção e participação em um conjunto de ações de RD a serem implementadas já no próximo mês – tendo sido o mês de outubro dedicado a reuniões de planejamento - principalmente nos territórios de Itapagipe e Centro Histórico, considerando que fazem parte de uma articulação entre os PC e a UAA, capitaneadas pela apoiadora Técnico Institucional Patricia Flach, a partir da sinalização das coordenações destes dispositivos quanto a necessidade de fortalecimento e organização das ações de RD para pessoas usuárias de SPAs em situação de rua - público específico destes pontos de atenção do girassóis, ligados à coordenadoria de atenção psicossocial da SMS.

Durante a continuidade das itinerâncias pela Região da Baixa do Fiscal, foram identificadas crianças sem estudar, situação que exigiu que a equipe iniciasse diálogos com as escolas municipais do território, sendo informada que a situação é consequência de ausência de vagas nas escolas, o que tem gerado que algumas famílias sejam colocadas em um “cadastro na fila de espera”. A violação de direito no campo da educação tem sido discutida pela equipe que considera fundamental a mobilização e envolvimento da rede na resolução do problema, inclusive e principalmente o conselho tutelar, para que as crianças tenham o acesso à educação garantido. Embora o papel dos Conselhos Tutelares seja importante nos processos onde o direito à infância e adolescência se encontre ameaçado, a equipe tem escutado relatos de assistidas que este dispositivo tem realizado intervenções “truculentas”, utilizando de “ameaças” aos pais de retirada da guarda de crianças e feito sinalizações “constrangedoras e vexatórias”. Diante desses relatos a equipe vai agendar uma reunião com o

conselho tutelar de atuação no território, para um melhor entendimento e resolução dessas situações.

Conforme foi solicitado pela apoiadora técnico institucional do Girassóis de Rua, Patricia Flach, a equipe do PC Itapagipe tem ficado atenta às situações de violação de direitos e violências com e entre a população atendida, visando evidenciar estas situações e garantir direitos. Sendo assim, registra-se também que as cenas de violência entre os pares continuam intensas no local e que no mês de outubro foram entregues à coordenação do CnaR de Itapagipe três (03) notificações de violência e solicitada a necessidade de discutir sobre o campo “fonte notificadora”. Também no local denominado por nós como BF 1, destacamos que a demolição dos galpões está quase concluída, aumentando as tensões e o uso de crack e que no local denominado pela equipe como BF2 há a presença constante de um carro preto que passa observando a equipe nos locais de trabalho, situação que será discutida em supervisão com o Prof. Dr.º Antonio Nery e Patricia Flach.

Ainda em relação as situações de violência impetradas contra nosso público, a equipe discutiu sobre as atuais campanhas do Estado frente a questão do uso de substâncias psicoativas que, em sua essência, mais uma vez, culpabilizam as famílias pelas violências relacionadas ao consumo e tráfico de drogas, reforçando os estigmas e expondo ainda mais aqueles que estão em situação de rua (abrigados, casa emprestadas, cedida e/ou em ocupações) aos julgamentos e violências da comunidade e da sociedade em geral.

Em relação ao contexto local, a equipe tem discutido e sentido os efeitos da continuidade da obra do VLT na região do subúrbio, com uma intensificação da presença de caminhões e operários na localidade da Baixa do Fiscal, o que gera uma alteração na rotina dos usuários, que se sentem bastante incomodados pela intensidade do calor, com relatos de muita sede e comentários sobre a necessidade de encontrarem algum espaço ou que fosse realizada alguma construção que pudesse amenizar os ardores do clima quente que incide em suas peles já castigadas pelo cotidiano – lembrando que os

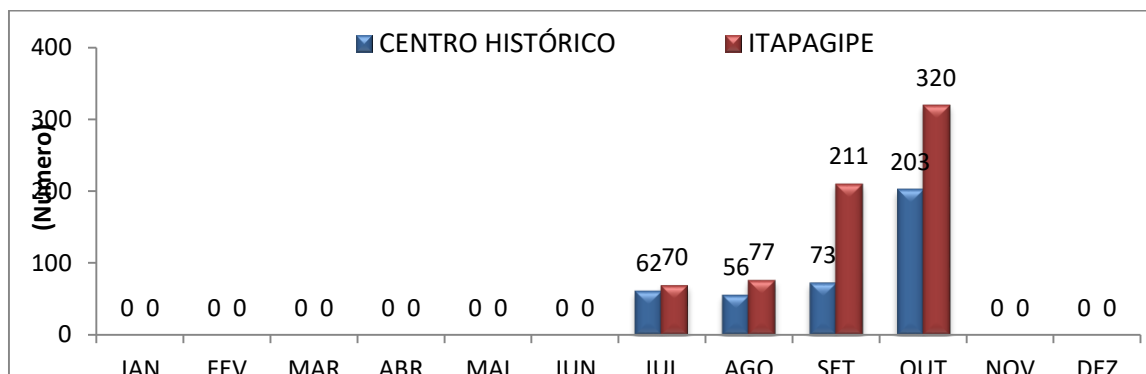
galpões que abrigavam a população foram violentamente retirados. Essa realidade reverbera diretamente na realização das atividades coletivas, especialmente com música que a equipe vinha realizando com os usuários, registrando, portanto, baixa adesão em função do cansaço e poucas horas de sono à noite devido também ao medo das violências naquele espaço.

Finalizamos a contextualização deste mês com a certeza de que, mesmo com as marcas da dor, da miséria e da vulnerabilidade que se apresentam como protagonistas neste espaço, a atuação da equipe persiste e se fortalece apoiada na potência dos bons encontros geradores de cuidados cotidianos que se inventam e revelam de várias formas e formatos: “está na mala do carro, no bolso da sacola, em cada mão estendida; está na oferta da alegria, da escuta, no olhar sobre aqueles e aquelas que antes invisíveis para a maioria, se revelam visíveis para nós que trançamos o cabelo, realizamos curativo, promovemos e participamos do “baba” na entrada da baixa do fiscal, que tocamos o pandeiro que orchestra a organização da fila da vacina, no filme infantil reproduzido nas paredes do BF5 e que faz com que as mães possam colocar seus filhos e filhas no colo para assistirem juntos; cada “causo” contado, traz na narração a memória da infância, de uma relação familiar, de uma saudade das poucas, mas boas lembranças.

3.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

3.2.1. Indicadores Quantitativos

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



Fonte: Mapa de acolhimento dos Pontos de Cidadania Itapagipe e Centro Histórico – outubro/2021

No mês de outubro, a equipe do **PC Centro Histórico** realizou 203 acolhimentos/atendimentos e a **equipe do PC Itapagipe** 320, conforme tabela no ANEXO 5. Na análise do gráfico é possível constatar o aumento crescente do público atendido pelos PC, indicando os resultados do trabalho de imersão nos campos e construção de vínculos e acesso da população local aos cuidados psicossociais, conforme será detalhado abaixo.

Em relação ao **PC de Itapagipe**, neste mês de outubro, visando qualificar as informações sobre o público atendido e as intervenções realizadas pela equipe, foram inseridos no mapa de atendimento alguns outros campos para registro de informações mais detalhadas sobre as práticas de cuidado realizados pela equipe, tais como: escuta qualificada, orientação de saúde, de assistência social, intervenções de RD, distribuição de insumos, curativos, busca ativa, ação de beleza e empoderamento, atividades de arte educação, atividade lúdica, acolhimento, encaminhamento, vacinação, acompanhamento a serviços e para consultas obstétricas e exames de imagem - ultrassonografias, preventivos, realização de exames laboratoriais, retirada de medicação com prescrição

médica para aqueles assistidos abrigados que residem em territórios de tráfico onde não podem sair com facilidade, acompanhamento de usuários em UPA, retirada de registro de nascimento, confecção de cartão SUS, realização de curativos, vacinação da COVID-19, solicitação de testes de IST - em destaque Sífilis e HIV- providências relativas à documentação (SAC). Matrícula em escolas de educação infantil e fundamental I, inclusão de cadastro para benefícios eventuais, abrigamento e pedido de vacinação para os cães que vivem no local.

Sobre as características das pessoas atendidas foi possível registrar: a presença de crianças entre o público assistido; observar que a maioria de pessoas atendidas são do “sexo feminino”, com idades que variam de 03 meses a 77 anos e que a somatória de negros e pardos correspondem a mais de 50% do número total de atendidos.

Em relação à organização da assistência, a equipe do PC de Itapagipe continua intensificando a permanência na Baixa do Fiscal, no local onde funcionava a antiga feira do Curtume. Além disso, utilizou-se também a estratégia de aproximação e as itinerâncias nos pontos denominados de BF1(Baixa do Fiscal 1) e BF2/ 4 (Baixa do Fiscal 2) BF3 (Baixa do Fiscal) e BF 5 (Baixa do Fiscal 5) esta última composta por núcleos familiares ou não que ocupam um espaço de moradia denominando-se como “sem teto”. Vale ressaltar que o território da Baixa do Fiscal vem sofrendo algumas intervenções que refletem diretamente no cotidiano da comunidade e na relação com a equipe. Neste mês de outubro foram realizadas semanalmente no turno noturno ações em alusão ao outubro rosa, outubro lilás de combate a Sífilis e sessão de cinema para as crianças, considerando o mês da criança e a ação contou com a participação da comunidade local que participou ativamente das atividades, conforme já relatado na contextualização.

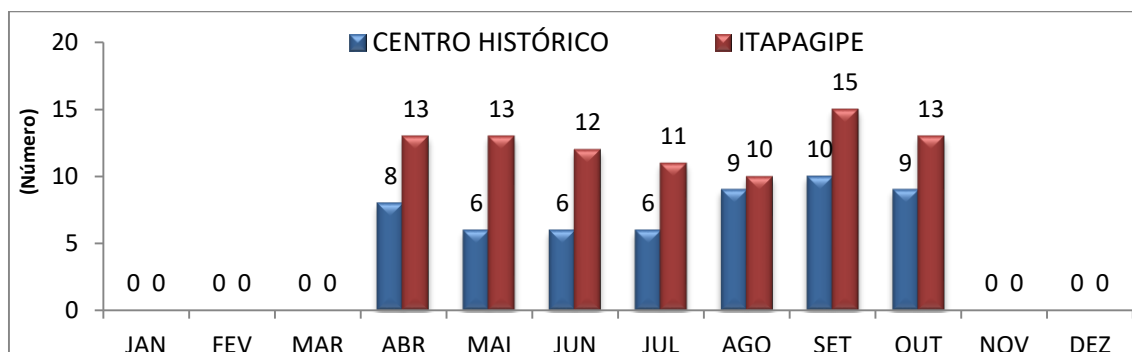
No *PC do Centro Histórico*, as atividades da equipe se intensificaram na região do Aquidabã, ainda que tenham sido mantidas as ações no território do Pela Porco. Como pode ser percebido no gráfico, o número de pessoas atendidas aumentou em relação aos meses anteriores – em agosto foram 57

atendimentos e em setembro 73 –com a presença constante da equipe que já é reconhecida no território, podendo ofertar o cuidado a um número maior de pessoas e sendo referência para os usuários do local.

Em relação as abordagens da guarda municipal e da polícia militar, continuam sendo frequentes no local e, na maioria das vezes, de forma opressora, mesmo com nossa presença. Nestas situações, os usuários já se direcionam para o Aquidabã para encontrar a equipe, reforçando a referência dos trabalhadores como presença protetiva. Alguns usuários que dormem no viaduto relatam que essas abordagens acontecem também no turno da noite e de uma forma ainda mais violenta. Essas situações têm sido discutidas internamente e com a rede de cuidado à população de rua, sendo pactuado que o registro pelas equipes de rua dos relatos dos usuários e das situações vivenciadas com a presença dos trabalhadores, de modo a possibilitar diálogos com os órgãos de controle e combate à violência.

O perfil da população que transita pelo Aquidabã é bem diversificado, sendo composta de homens e mulheres de diferentes faixas etárias, idosos, famílias e muitas crianças. A procura por orientações de documentação, saúde e demandas sociais continuam aumentando, principalmente em outubro. Ao longo do mês, o PC continuou articulando 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, entre outros, para obtenção de documentação básica, cartão SUS, abordagem social, abrigo, acessos a benefícios, como cadastro único/bolsa família, auxílio aluguel, emergencial e aposentadoria.

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 de articulação de redes setoriais realizadas com a participação de profissionais dos Pontos de Cidadania – Outubro - 2021.

Conforme apresentado no gráfico acima, **PC Itapagipe** realizou 13 reuniões com participantes da equipe, sendo 05 reuniões de equipe e 7 reuniões com outros setores da saúde, 1 reunião de classificação de problemas do distrito de Itapagipe para elaboração do Plano Municipal e o **PC Centro Histórico** realizou nove reuniões, sendo 3 reuniões de equipe e 6 reuniões com outros setores da saúde.

Em relação ao *PC de Itapagipe*, as reuniões de equipe possibilitaram avaliação das atividades semanais e construção de novas agendas, devoluções da participação de alguns profissionais em cursos e atividades em parcerias com outros dispositivos girassóis ou da rede, levantamento de demandas dos usuários e serviços a serem articulados para encaminhamento dos assistidos, discussão de casos e compartilhamento de ações desenvolvidas – as discussões sobre fragilidades das redes de atenção psicossocial, de saúde e de assistência tem permitido a equipe traçar estratégias para minimização dos efeitos deletérios das violências, violações de direitos e exclusão social de todos os dias.

As discussões de caso com o Prof.^o Dr.^o Antônio Nery e Dr.^a Patrícia Flach têm contribuído para que a equipe construa processos de cuidado e estratégias de enfrentamento das barreiras de acesso e aos entraves encontrados no

cotidiano do trabalho, como também se constitui em um espaço onde os trabalhadores podem trazer os casos e as situações vivenciadas em campo, em um processo de avaliação e ressignificação das ações, bem como uma contínua discussão sobre a redução de danos como estratégia, como cuidado e como política.

Contamos ainda com as reuniões das coordenações Girassóis de Rua - eCR Centro Histórico, Itapagipe, Gamboa, Brotas, Itapuã, os PC Histórico e Itapagipe e a UAA, com a presença do supervisor professor Dr.º Antônio Nery Filho e as apoiadoras técnicas Dr.º Patrícia on Flach e Sara Nascimento, objetivando compartilhar as situações vivenciadas – técnicas, administrativas e políticas – sendo este um espaço de acolhimento às coordenações, de formação e resolução de problemas em conjunto. Segue quadro de reuniões do PC Itapagipe, com datas e tipos de reunião (ANEXO 6).

Quadro 04 - Reuniões setoriais do PC Itapagipe

Data	Tipo de reunião
04-10 – 21	Reunião de equipe
07-10- 21	Reunião online de equipe
08-10 - 21	Reunião coordenações - setorial
14-10 - 21	Reunião casa da ladeira - setorial
15-10- 21	Reunião coordenações -setorial
18-10 - 21	Reunião equipe Casarão da diversidade - planejamento
18-10-21	Reunião ações básicas Distrito Itapagipe
19-10 - 21	Reunião com Distrito Sanitário - setorial
20-10 - 21	Reunião distrital plano municipal - setorial
21-10 - 21	Reunião de equipe discussão de caso - planejamento

22-10 - 21	Reunião coordenações - setorial
25-10 - 21	Reunião de equipe - planejamento
25-10 - 21	CICAN - Setorial

Fonte: Relatório PC Itapagipe, outubro 2021

Em relação ao *PC do Centro Histórico*, as reuniões de equipe ocorreram nos dias 04, 18 e 25 de outubro, tendo como pautas o planejamento das ações desenvolvidas no campo, bem como estratégias de articulação, informes e panorama descritivo de atuação no território do Aquidabã e Pela Porco.

Com relação as reuniões setoriais, ocorreram: reunião para articulação do fortalecimento das ações de RD para PSR, usuários de SPAs, nos novos dispositivos girassóis – PC e UAA; uma reunião presencial com as coordenações do Projeto Girassóis e o Núcleo Central da S3, para discussão sobre os processos de trabalho, seleção de novos profissionais, estágio e recursos humanos da S3. No mês de outubro não foi possível realizar reuniões com o CAPS Ad Gregório de Matos e com as equipes dos consultórios por dificuldade de agenda das equipes. Segue quadro de reuniões do PC Centro Histórico, com datas e tipos de reunião, conforme detalhamento no ANEXO 6:

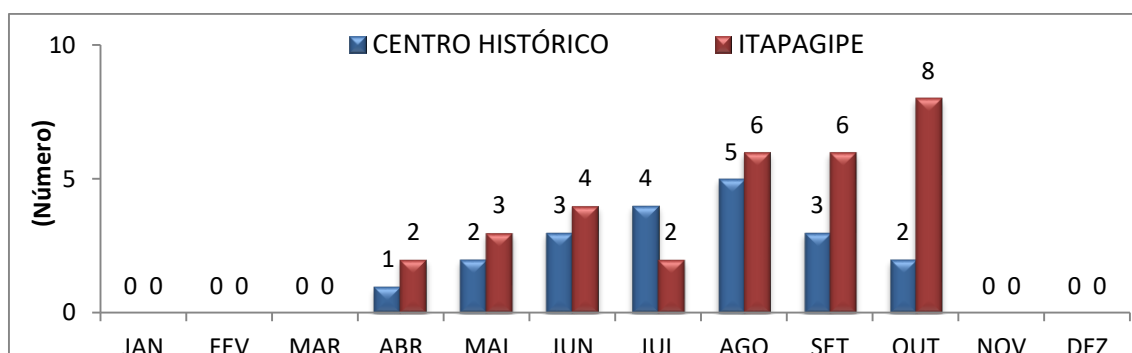
Quadro 05: Reuniões setoriais do PC Centro Histórico por data e tipo de reunião.

Data	Tipo de reunião
01/10/21	Reunião do Projeto Girassons.
04/10/21	Reunião de equipe.
08/10/21	Reunião de coordenação e nível central da S3.
08/10/21	Reunião entre coordenação e apoio técnico
15/10/21	Reunião de coordenação e RH da S3.

18/10/21	Reunião de equipe.
19/10/21	Reunião com coordenação dos distritos sanitários de salvador.
22/10/21	Reunião de coordenação
25/10/21	Reunião de equipe

Fonte: Relatório PC Centro Histórico, outubro 2021

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 - 2021.

Conforme apresentado no gráfico acima, o **PC de Itapagipe** realizou oito atividades coletivas, sendo 02 na sede do Centro de Convivência Levanta-te e Anda, 05 na Baixa do Fiscal e 01 no Centro POP dos Mares. O **PC do Centro Histórico** realizou duas atividades coletivas com a população de rua, sendo as duas atividades no Aquidabã (ANEXO 7), totalizando 10 ações coletivas, superando a meta contratual que é de uma atividade coletiva por dispositivo.

As atividades coletivas, realizadas pelo *PC Itapagipe* ocorreram na sede Centro de Convivência Levanta-te e Anda, nos dias 13/10 (09 participantes), 27/10 (13 participantes) e no Centro POP no dia 01/10 (14 participantes); na Baixa do Fiscal, atividade com crianças no dia 06/10 (11 participantes), 19/10 (13 participantes); 26/10 (13 participantes); ainda no BF5 com mulheres em alusão ao Outubro - rosa e de combate a sífilis aconteceram nos dias 06/10(6

participantes) e 26/10 (5 participantes). Na avaliação das equipes as atividades coletivas e de arte-educação e educação em saúde seguem fortalecendo os vínculos entre os profissionais do PC e os usuários, a partir do diálogo e de intervenções artísticas, lúdicas e criativas, gerando efeitos na perspectiva da RD, do autocuidado, do empoderamento e autonomia. Além de contribuir para o acesso das crianças a temas que podem ser consideradas como contribuição para a vivência das “infâncias” e de garantia de direito de acesso a lazer, educação, fortalecendo fatores de proteção às crianças do território.

Já o *PC do Centro Histórico*, realizou duas atividades coletivas com a população de rua, sendo que ocorreram nos dias 08 e 22/10, com 16 participações ao todo. Na percepção da equipe, as atividades têm possibilitado o fortalecimento dos vínculos entre os profissionais e os usuários, a partir do diálogo para o cuidado, aproximação e desenvolvimento de atividades que propuseram a construção de produtos para a geração de renda.

Essas atividades coletivas lúdicas e de arte-educação tiveram a participação de pessoas que estão sempre circulando no local, alguns que permanecem dia e noite e outros que geralmente vão para adquirir alimento e outros insumos que são doados. Nesse mês de outubro foram realizadas oficinas de construção de flores de EVA (emborrachado) sobre canetas. A atividade de produção de flores foi pensada em comemoração ao outubro Rosa, como possibilidade de reunir as mulheres em uma atividade lúdica em grupo, onde fosse possível também dialogar sobre aspectos da saúde e outros temas que surgem durante a atividade. Tivemos pessoas que se aproximaram da atividade artística pela primeira vez e outras que já vem participando frequentemente. Sem dúvida o fato de ter um “produto” gera o interesse imediato, as pessoas querem logo saber se vão poder ficar com o “suvenir”. É uma rotina comum esperar que alguém doe algo para quem está abrigado no Terminal Aquidabã, as pessoas ficam ali sempre atentas a quem chega com alguma doação: vestimenta, comida e água principalmente. Quando o PC chega, a aproximação é através do

diálogo, da escuta e do cuidado. No entanto, os participantes de atividades em grupo, sempre estão lembrando o quanto seria interessante ter um lanche. As flores de algum modo contemplam a aquisição material, além do encantamento por eles mesmos fazerem parte do processo de criação. O bom dessa atividade artística, de criação de produto artesanal, é que sempre gera interesse de continuar produzindo, alguém sempre pensa na possibilidade de comercializar, ainda que isso claro dependa de uma estrutura, principalmente de materiais para encorajar e seguir novos passos. E não são só flores, são encontros, é fortalecimento de vínculo, é poder proporcionar um movimento diferente do viver nesse lugar em condição de extrema vulnerabilidade.

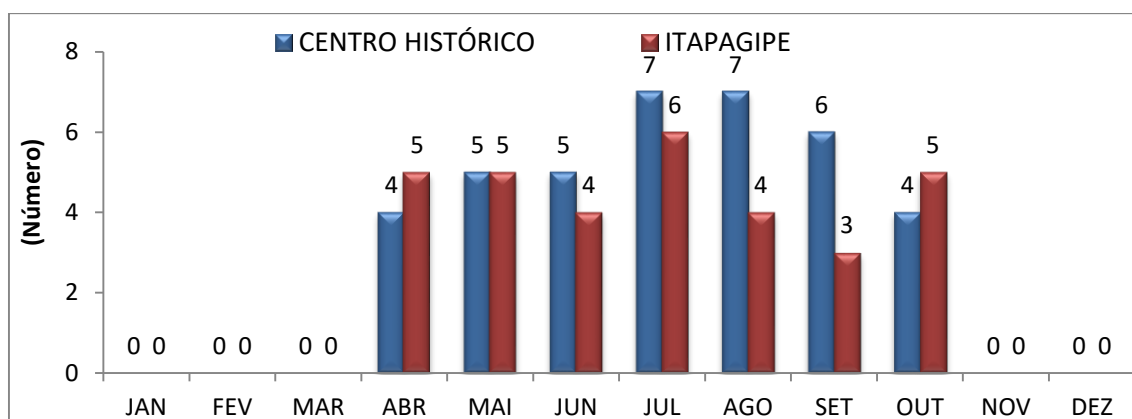
Foram rosas,
Foram flores,
Foram cores e afetos,
Em meio a tantas dores,
Foram rosas de amores

Além das atividades em grupos maiores, as atividades de arte vão acontecendo diariamente com uma ou duas pessoas, em momentos mais intimistas, mas potente enquanto encontro singular que encontra histórias para dialogar. Há nesse contexto pessoas que vão para encontrar outras pessoas em condições similares às suas e que se sentem pertencentes a um grupo, como é o caso da Sr.^a Zezé, que diz ir ao local, principalmente para encontrar pessoas. Vive sozinha e a rua é o espaço que sente menos solidão. A permanência da equipe do PC é um lugar para “onde ir” para Zezé e outras pessoas que se aproximam para dialogar, interagir, brincar com os jogos de mesa e também, na expectativa de que outras demandas sociais e de saúde sejam atendidas. Então, quando realizamos uma atividade lúdica e de arte na rua, por mais simples que pareça, não é só passatempo, não é só uma técnica, uma ocupação, é encontro, espaço para o lúdico, para exercitar a criatividade. São rosas, são flores, são cores. É um momento de esquecer os espinhos que causam suas dores,

reconhecer que em meio a esse contexto de tanta hostilidade e violência, pode ter outras vivências, mesmo que momentâneas.

3.2.2. Indicadores Qualitativos

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



Fonte: Relatórios das ações de articulação de rede intersectorial realizadas com a participação de profissionais dos Pontos de Cidadania – outubro, 2021

Conforme o gráfico, o **PC Centro Histórico** realizou quatro reuniões intersectoriais e o **PC de Itapagipe** realizou cinco reuniões intersectoriais, totalizando nove reuniões de articulação intersectorial, de modo que houve superação da meta estabelecida em contrato. Vale ressaltar que, conforme o Contrato 071/2021, a forma de comprovação desta meta se dá pela lista de presença, e considerando que as reuniões têm sido virtuais, a informação consta no item “participantes” do instrumento de registro de reuniões (ANEXO 8).

No mês de outubro, o *PC do Centro Histórico* continuou investindo nas estratégias de articulação intersectorial por meio de reuniões com os serviços que atuam na região do Centro Histórico e Pela Porco, buscando uma articulação e campos em conjunto para potencializar as ações no território. Destacamos assim, a articulação realizada junto ao Núcleo de Infância e Adolescência (NIA) no acompanhamento e discussão de casos sobre crianças e adolescentes no

município de Salvador. Também realizou ações de acompanhamento do cuidado de PSR, com a participação do Psicólogo Glaucon Melo no acompanhamento de um casal e na primeira visita ao filho após a perda a guarda provisória. A psicóloga e a assistente social da equipe também se reuniram com a equipe da Unidade de acolhimento Pérolas em cajazeiras, para apresentar o PC, visitar um usuário que é acompanhado pela equipe e conhecer a rotina e fluxo de atendimento do serviço. Nesse sentido, a articulação com a eCR de Brotas, CAPS Ad Gey Espinheira, CAPS Ad Gregório de Matos, Núcleo da Defensoria para Direitos da Criança e Adolescente (DEDICA) e a equipe de Saúde Mental da Defensoria Pública do Estado da Bahia pode ser considerada exitosa no acompanhamento dessa família.

Ainda durante o mês de outubro, o PC ampliou e fortaleceu ações intersetoriais no Território do Pela Porco. A equipe participou do planejamento do fórum da Raps do DS de Brotas, onde terá o tema principal o cuidado com a PSR, principalmente desse território. Esse fórum ocorrerá on-line no dia 04/11 aberto ao público.

Quadro 6- Detalhamento das Reuniões de articulação intersetorial do PC Centro Histórico

Data	Articulação Intersetorial
05/10/2021	Reunião NIA- Núcleo de Infância e adolescência – Reunião para discutir sobre os casos dos jovens da região do centro histórico. Surgiram alguns encaminhamentos, como realizar convites para os Conselheiros Tutelares participarem de reuniões do NIA. Foi considerado também a necessidade de fazer o registro dos nomes e idades de adolescentes e jovens acompanhados/as pelo NIA. Em seguida, os/as participantes dialogaram sobre o processo de acompanhamento de um adolescente que é acompanhado pelo Núcleo. Na abordagem dada sobre o processo de cuidado do adolescente foram destacadas as demandas relacionadas à saúde mental, álcool e outras drogas. Também foi destacado que adolescente tem buscado manter uma rotina de vivência nos serviços que acompanham e um envolvimento com uma denominação religiosa com a qual tem mantido frequência de participação. Por fim, os/as participantes concordaram que sem mais para aquele momento

	a reunião fosse concluída. E todas e quaisquer dúvidas podem e devem ser colocadas no grupo do WhatsApp do NIA.
16/10/2021	<i>Reunião de apresentação com equipe da Instituição Pérolas Cajazeiras</i> - Na ocasião, as Assistentes Sociais da instituição de acolhimento recepcionaram os profissionais do Ponto de Cidadania e apresentaram o fluxo de funcionamento da instituição. Naquela data, a instituição contava com 140 pessoas acolhidas, considerando que há também o acolhimento de famílias. Diante do exposto, os profissionais do Ponto de Cidadania apresentaram informações sobre o funcionamento do Ponto como também do Projeto Girassóis de Rua. Alguns encaminhamentos foram traçados, como: a realização de uma apresentação do Ponto de Cidadania para toda a equipe da Pérolas Cajazeiras e a realização de uma sala de espera com as pessoas acolhidas no local. Por fim, as participantes concordaram em articular as atividades encaminhadas através de contato telefônico, conforme as possibilidades de ambos os serviços.
25/10/2021	<i>Reunião de organização para encontro do casal (T. e A.) com o filho</i> - Organização das equipes para o encontro do casal Tate e Alberto com seu filho Albertinho, que ocorreu na Defensoria Pública do Canela. Foi dialogado com o casal a importância de seguir as orientações da visita, sobre o retorno do bebê para o abrigo e a importância da continuidade do acompanhamento deles no caps e nos serviços de referência. O casal estava ansioso para reencontrar com o filho. Após a família passar a tarde, Albertinho retornou para o Lar da Criança e em seguida foi dialogado com o casal na perspectiva de construir novo momento com seu filho.
28/10/2021	<i>Reunião online da Raps do Distrito Sanitário de Brotas</i> - Reunião para discussão e definição da organização do cronograma do Fórum da Raps. Em seguida, foi feito também o fechamento do planejamento da ação social que acontecerá no dia 11 de novembro.

Fonte: Relatório PC Centro histórico, outubro 2021

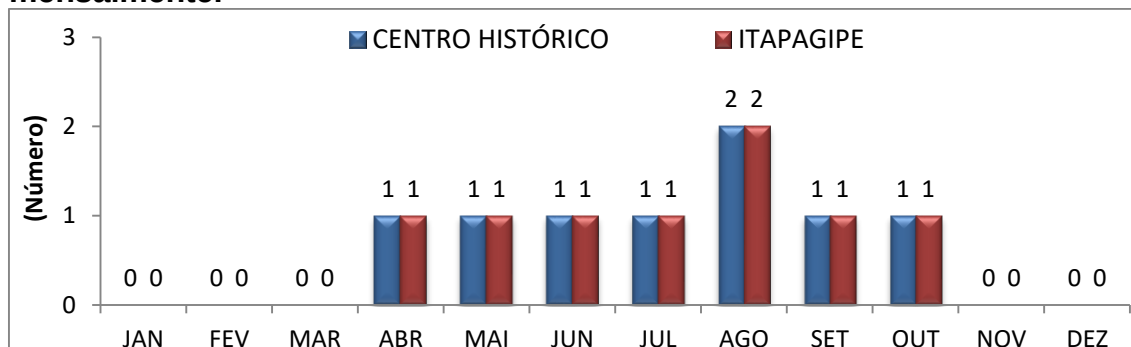
O **PC de Itapagipe** continua a intensificação das estratégias de diálogo e articulação intersetorial, objetivando fortalecer a atenção a pessoas em situação de rua que fazem uso de álcool e outras drogas e que já estão sendo acompanhadas pela equipe. Segue quadro resumo das reuniões realizadas:

Quadro 07 - Articulação intersetorial do PC Itapagipe

Data	Articulação Intersetorial
08-10-21	Articulação POP Mares- A articulação ocorreu para o alinhamento no atendimento de uma usuária que tem a equipe Ponto de Cidadania Itapagipe como referência em seu cuidado. A mesma solicitou para a equipe do Centro Pop Mares para articular o contato com o psicólogo e a Assistente Social do Ponto de Cidadania. Como encaminhamento foi realizado o atendimento do psicólogo e da Assistente Social do Ponto de Cidadania que resultou no abrigo da usuária na unidade ASPEC-Liberdade.
19-10 - 21	Escola Municipal Manoel Florêncio - A articulação ocorreu para a compreensão da realidade das escolas dos territórios onde o Ponto de Cidadania Itapagipe atua, buscando compreender os determinantes que ocasionam uma quantidade significativa de crianças em idade escolar, sem acesso à educação. Foi explanado pela secretária da escola que existe um déficit de vagas, em razão da alta demanda decorrente dos agravos sociais da pandemia da covid-19, impactando diretamente no quantitativo de crianças sem acesso à educação nas séries iniciais; explica que onde a faixa etária é entre 4 e 5 anos, existe uma lista de espera de 12 crianças aguardando vaga para 2021, ainda que o ano letivo esteja finalizando as atividades em dezembro. Como encaminhamento, foi solicitado à escola o cadastro das crianças referenciadas por este serviço, buscando salvaguardá-las do direito à educação, assim que o ano letivo de 2022 se inicie, porém, ainda será necessária a matrícula no período vigente de 2022.
19-10-21	Escola Municipal Tomé de Souza -A articulação ocorreu para a compreensão de uma quantidade significativa de crianças em idade escolar, sem acesso à educação. Como resultado, tivemos a possibilidade de encaminhar crianças para a matrícula ainda no ano letivo vigente, uma vez que estejam na faixa etária entre 8 e 9 anos e que esteja no 3º e 4º anos ou que necessitem da equiparação idade escolar, pois a escola possui vínculo com o Instituto Ayrton Senna que proporciona um programa educacional para crianças que estejam em idade avançada, mas não sejam alfabetizadas e há o projeto acelera também de equiparação idade escolar, mas que sejam alfabetizadas.
26-10-21	Lar Irmã Violeta - Apresentação dos componentes da equipe do Ponto de Cidadania e articulação para apresentação do projeto de de articulação e redução de danos como proposta a ser desenvolvida junto aos usuários atendidos na “casa da irmã Violeta”. A atividade será desenvolvida pelo arte educador Rubenval e o redutor de Danos Robson dos Santos. Como encaminhamento ficou a apresentação do projeto para os usuários.
28-10-21	Reunião corra para o abraço - foram relatadas situações como pessoas atendidas pelos dois serviços, assim como entraves e potenciais do território da baixa do fiscal; foram alinhadas ações em conjunto. Como encaminhamento, será realizada uma atividade de apresentação para os usuários na região dos Mares, no dia 11 de novembro; a atividade coletiva do mês de dezembro contará com a participação da equipe do Corra; a equipe do Ponto de Cidadania foi convidada a ter um representante na reunião junto ao Centro Pop, marcada para a última segunda feira do mês.

Fonte: Relatório PC Itapagipe, outubro de 2021

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-2021.

A atividade de Educação Permanente do mês de outubro foi a mesma para a equipe da UAA e para as duas equipes do PC, com uma discussão sobre a RD na relação com o sujeito, no campo institucional e enquanto ação coletiva. Cada equipe ficou responsável em trazer um relato de experiência e justificar porque considera essa ação como RD. *A formação foi conduzida Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e Prof.ª Dr.ª Patrícia Flach*, ocorrida no dia 14 de outubro de 2021, das 14:30 às 17h. A equipe do PC do Centro Histórico trouxe um caso que o serviço vem construindo possibilidades de cuidado e visibilidade, no território do Aquidabã. O caso foi apresentado por vídeo, descrevendo uma linha cronológica na história desta pessoa, desde a aproximação da equipe do PC, percorrendo pela narrativa dos encontros, até chegar nas ações construídas junto a usuária, para sua saúde e qualidade de vida.

Após a passagem do vídeo, houve relatos dos profissionais, salientando a importância do caso enquanto reflexão sobre a existência e vida desta mulher, na ampliação de uma discussão sobre o que é RD dentro das estratégias utilizadas no cuidado com as pessoas que buscam o PC enquanto serviço, sendo pontuado entre a equipe o desvelar da usuária à sociedade enquanto ser vivente, pois aquela que foi invisibilizada e desvalidada enquanto existência, a partir dos encontros com os profissionais, foi detectado a necessidade da busca de

demais serviços do território para atendimento e cuidado, proporcionando para ela outras formas criativas e subversivas de viver.

Ademais, foi feita uma discussão relacionada aos conceitos, estratégias, ampliação de sentidos e citações de literatura, no que tange a RD, trazidos por demais equipes presentes; à vista disso, o supervisor clínico Prof.º Dr.º Antônio Nery fala da importância de a RD ser encarada com um campo de atuação e não somente como estratégias para o cuidado.

A equipe concluiu a partir da formação permanente que a RD, embora esteja consolidada enquanto clínica ética e política, precisa ser avaliada, discutida e investida sempre enquanto prática, pois ela perpassa pelo que não é concreto e pelo que não é visível e isso possibilita equívocos entre os profissionais e sujeitos que constroem esse cuidado.

A comprovação desta meta encontra-se nos ANEXO 09 e refere-se ao registro/avaliação de cada Ponto de Atenção, bem como a relação dos participantes atestada pelo coordenador e ratificada no registro fotográfico.

4

CONSULTÓRIOS NA RUA (CnaR)

4.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

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

4.1.1. Consultório na Rua de Brotas

Merece registro no mês de outubro, para o CnaR Brotas, o processo seletivo da nova Terapeuta Ocupacional (TO), que iniciará suas atividades no mês de novembro. A inexistência de tal profissional, de nível universitário, vinha comprometendo a quantidade dos registros de atendimentos validados pela SMS. A equipe estava desfalcada não só pela ausência de TO, mas, também, da Psicóloga que esteve afastada com licença médica por três dias de atendimento.

Em relação aos processos formativos para o trabalho no SUS com PSR, recebemos dois residentes de medicina. A equipe avalia que seria necessária uma maior organização para a recepção destes profissionais, além de considerar pouco produtiva a carga horária de oito horas semanais por apenas um mês.

Destaca-se também neste mês que a participação da equipe no Soro Inquérito foi de grande importância para manutenção dos campos e aproximação de novos usuários ao Consultório. Seguem as ações da equipe na pesquisa, com a participação de profissionais do Consultório na Rua de Brotas, tal como executadas:

- 18/10- Baixa de Quintas: seis entrevistas completas. Todos tiveram a pressão arterial aferida e viabilizada a coleta de todos os exames

- 19/10- Viaduto JK: seis entrevistas completas. Todos tiveram aferição da pressão arterial medida e viabilizada a coleta de todos os exames
- 26/10- Marquise: oito entrevistas, sendo que duas incompletas, a serem finalizadas. Para todos foi viabilizada a coleta de todos os exames. Uma paciente teve indicação para coleta de escarro para tuberculose
- 27/10- Larshopping: seis entrevistas completas. Todos tiveram aferição da pressão arterial medida e viabilizada a coleta de todos os exames

No mês de outubro seguimos intensificando a articulação de rede, para o cuidado de casos mais complexos, com acompanhamento pela equipe, principalmente com o SEAS, Centro Pop Djalma Dutra, PC do Centro Histórico, Defensoria Pop Rua em Movimento, DPE Saúde Mental, DEDICA, CAPS e Unidades de Abrigamento. Neste sentido, a intensificação da participação da equipe na RAPS de Brotas tem sido de extrema importância para pautar a PSR. Desde os meses de setembro e outubro a RAPS tem organizado um Fórum e uma Ação Social voltados a esta população, com uma ampla participação da equipe no processo.

Figura 2- Banner do Fórum e uma Ação Social voltados PSR eCR Brotas



Fonte: eCR Brotas, outubro 2021

4.1.2. Consultório na Rua da Gamboa

O CnaR Gamboa experienciou sua ampliação *como campo de prática de estágios*, através da recepção de mais estudantes de graduação e residentes multiprofissionais, nesse mês de outubro. Os efeitos dessa experiência têm se feito presentes no cotidiano das atividades, a iniciar pela efetivação de construção e condução conjunta de atividades (educação em saúde; acompanhamento de casos), promovendo um enriquecimento no processo de trabalho, visto a ampliação de perspectivas sobre as questões que se apresentam relacionadas ao trabalho. Ainda se fazem necessários mais ajustes a fim de melhor organizar o fluxo de recepção das demandas das IES (Instituições de Ensino Superior), a considerar a intermediação que tem o núcleo de educação permanente da O.S, como novo ator. Junto a esse processo, destacamos a continuidade do soro inquérito e os arranjos em discussão para melhor adequação dessa atividade na rotina da eCR. A equipe percebeu a importância do ajuste de escalas, a fim de reduzir o desgaste com o aumento da intensidade do trabalho nesse período. Outro ponto em destaque é a identificação e a discussão, a ser aprofundada no próximo mês, acerca do seguimento dos casos identificados no território, a partir da pesquisa.

O soro inquérito tem se mostrado uma atividade importante não só na identificação de demandas territoriais, como também no diagnóstico do território de forma mais ampliada, no que diz respeito, por exemplo, aos horários e locais de circulação de pessoas em situação de rua — diferentes daqueles que a equipe tem como base para definir os campos para atividades de redução de riscos e danos —, o encontro com grupos recém-chegados ao território. Como exemplo, em um dos campos da pesquisa tivemos a indicação por parte de uma assistida sobre o aumento do fluxo de homens jovens e sua possível influência na saúde sexual da população daquela região, com impacto nos casos de IST's

Sobre os *processos de trabalho*, em virtude das dificuldades apresentadas para a realização dos registros no Sistema Vida +, a eCR decidiu,

em reunião, realizar um momento para formação interna com o manual do e-SUS e as fichas de uso para computação dos dados do trabalho. A inconformidade do sistema para com o trabalho realizado pelas eCR geraram divergências importantes no modo mais adequado de realizar os lançamentos, à exemplo da Busca Ativa (quando esta é realizada por profissionais cujo CBO não está habilitado para fazer o lançamento a partir do código 03.01.05.013-9 no SIGTAP). Ainda nessa reunião, discutiu-se a importância de realizar a revisão dos usuários cadastrados desde o início do trabalho (abril, 2020), a fim de definir os ativos, inativos ou que vieram à óbito. Os critérios para essa definição serão discutidos em nova reunião de equipe. Porém, desde o mês passado, a eCR passou a regular o número de pessoas cadastradas, dentre aquelas acolhidas a cada mês (explicado com maior detalhadamente no relatório do mês anterior). Outras questões relacionadas ao uso do Sistema Vida+ precisarão do apoio do NTI, para garantir a qualidade dos dados que são registrados.

Outra ação formativa ocorrida esse mês foi a *supervisão clínica* com o Prof.º Dr.º Antônio Nery, onde foi discutido o caso de L. Essa atividade proporcionou a reflexão das trabalhadoras sobre a incorporação de instrumentos como Projeto Terapêutico Singular (PTS) para melhor determinar o direcionamento de situações de vida complexas, assistidas pela rede. Assim, desse momento, saiu como encaminhamento uma nova formação interna para apresentação e discussão sobre o PTS como instrumento de cuidado.

Em continuidade às atividades para construção do *Plano Municipal de Saúde*, a coordenação participou da Oficina de Levantamento de Problemas de Saúde e dos Serviços de Saúde, conduzida pelas técnicas do DSCH, com apoio das residentes de planejamento e gestão do distrito e trabalhadores da SMS. Na oportunidade, as trabalhadoras discutiram a metodologia utilizada, diante da percepção de falta de prioridade de problemas que têm se tornado históricos na RAS de Salvador, como a falta de equipamentos da RAPS e a consequente desassistência que pessoas com questões de saúde mental sofrem. Apesar do reconhecimento da importância dessa questão, para além de ser algo restrito à

metodologia, entendeu-se que a priorização dos problemas é embasada, sobretudo, pelo lugar que ocupam nas discussões e também da força mobilizadora deste problema, a fim de que um maior número de pessoas o reconheça e o fortaleça como pauta. Problemas que afetam, em grande escala, as pessoas em situação de rua estiveram presentes na lista de problemas votados, com perspectivas de comporem o PMS 2022-2025. Relacionado a essa questão, hipoteticamente, o número reduzido de trabalhadoras “da ponta” foi notado, apontando para a reflexão sobre a construção das possibilidades que garantam a participação de um número maior de profissionais e do controle social, tendo em vista o valor que o PMS possui para a construção do trabalho no setor.

4.1.3. Consultório na Rua de Itapagipe

O mês de outubro foi marcado pela continuidade do afastamento por motivo de saúde do Psicólogo João Suzart e a saída, no mês de setembro, da TO Tainá Póvoas. Foi um mês de muitas atividades realizadas pela equipe do Consultório na Rua como: a Vacinação *in loco* no Campo da Baixa do Fiscal; início da Pesquisa do Soro Inquérito; realização de ação de Educação em Saúde relativo ao Outubro Rosa; participação na Oficina sobre a Análise de Situação de Saúde no Distrito Sanitário de Itapagipe e na Reunião do Comitê; seleção da nova TO; processo de elaboração conjunta da apresentação do Consultório na Rua de Itapagipe; retomada das reuniões de equipe presenciais no Ambulatório Álvaro Rubin de Pinho; necessidade de construir de forma coletiva a definição de participação em atividades de capacitação (favorecer a circulação para que todos possam participar).

Compreendendo a necessidade de criar as condições para favorecer o bom funcionamento do Consultório na Rua foi realizada a *reestruturação da escala dos profissionais*, assim como das atividades. Esse foi um trabalho realizado de forma participativa e coletiva, escutando as sugestões de todos. Foi

pontuado sobre cada turno de atividade, a sua relevância e a necessidade de ajustes no quantitativo de profissionais. Historicamente havia turnos com uma quantidade grande de profissionais em detrimento de outros com ausências, principalmente o turno de atendimento na UBS e o turno destinado para a realização de acompanhamento aos usuários na rede. Foi discutida a necessidade de reorganização dos campos fixos, que foram afetados com a definição dos campos de pesquisa do Soro Inquérito. Foi proposto a instituição de um dia para realização de Oficina de Saúde nos serviços da rede, um momento para articulação e apoio matricial nas instituições. A equipe trouxe a necessidade de instituir algumas atividades a serem desenvolvidas nos turnos vespertinos de segunda-feira, sendo: a 1ª do mês- realização de planejamento de atividades; 2ª Supervisão de caso com Prof.º Dr.º Antônio Nery (08/11 e 13/12); 3ª realização de atividades de matriciamento com a rede. As ações de matriciamento da eCR tem por objetivo trazer a problematização sobre o cuidado ofertado a PSR nos diferentes componentes da rede. A equipe já vem trazendo a necessidade de realizar apoio matricial às unidades de saúde e assistência social do seu território, contemplando as diferentes dimensões desse apoio: a assistencial, de atuação clínica na produção de um cuidado conjunto dos usuários e a dimensão técnico-pedagógico, de apoio educativo com e para a equipe.

No dia 20 de outubro de 2021, ocorreu a *oficina sobre a Análise de Situação de Saúde (ASIS) no Distrito Sanitário de Itapagipe*, que contou com a presença de diferentes atores dos mais diversos setores, com destaque para Chefia de Ações do DSI, gerentes e profissionais de US, coordenações e profissionais do CnaR e PC Itapagipe. Foi apresentada a ASIS população do DS de Itapagipe no período de 20 outubro de 2021. Foi observado que não haviam sido contempladas problemas relacionados à PSR, pois as Oficinas para discussão dos problemas foram realizadas sem a presença de nenhum serviço. Foi colocada a possibilidade de reunião das representações do CnR e PC Itapagipe com Patrícia Regina e discutir sobre problemas relativos à PSR - esta

reunião estava agendada para dia 28 de outubro de 2021, mas foi desmarcada. Também obtivemos informações e convite para participar da Reunião do Conselho Comunitário de saúde que acontece toda segunda quinta-feira do mês às 9h.

No dia 27 de outubro de 2021 foi realizada a *Ação de Educação em Saúde na ASPEC*, com a presença dos profissionais do CnaR Itapagipe, Patrícia Moura e Ronaldo Braga, e do PC, Gessé Oliveira e Genilson Costa. Foi realizada atividade física para promover integração e descontração, foi estabelecida uma roda de conversa com orientações sobre a saúde da mulher e a importância da realização do preventivo (prevenção ao câncer de colo de útero) e do autoexame para a prevenção ao câncer de mama. Também foi dialogado sobre as ISTs e orientações sobre o uso correto dos preservativos. Os profissionais avaliaram que a atividade teve boa adesão e participação das usuárias.

Em relação à Pesquisa *do Soro Inquérito* sobre as condições de saúde da PSR, iniciou no Campo dos Mares, um campo que tem uma grande circulação de usuários e a presença do Contêiner do Programa Corra pro Abraço que favorece a circulação de usuários no território. Conta com a participação da supervisora de Campo Milena Marinho, que já esteve na coordenação da equipe do Consultório na Rua de Itapagipe, Wiler Dias (Supervisão de Pesquisa); Georgiane Mota (Flebotomista); Marília Coelho (Pesquisadora), Vânia Mota (Pesquisadora/ Apoio Técnico) e Lívia Ribeiro (Apoio Técnico). De modo geral temos observado que os usuários têm se mostrado disponíveis a participar da pesquisa, principalmente quando são informados sobre a possibilidade da coleta de sangue para investigação de doenças infecto contagiosas como HIV, sífilis, dengue, Zika, entre outras, além das condições de saúde relacionadas ao trabalho, acesso a benefícios, assistência. A pesquisa exigiu um trabalho de reorganização da equipe para garantir a realização dos campos, além da adequação da escala dos trabalhadores diretamente vinculados a ela. Em alguns momentos acontecem demandas que precisam ser acompanhadas pela equipe, como no caso de um jovem com transtorno mental que precisou ser

acompanhado para UPA, ao mesmo tempo em que a equipe estava organizada para a realização do campo, desafios do cotidiano de trabalho das eCR. Contudo, vivenciar a experiência da pesquisa tem sido um momento importante de observar a potência da construção coletiva, o compromisso ético dos profissionais com o trabalho para o fortalecimento da Política Pública. A pesquisa tem contribuído para fortalecer a atuação das equipes nos campos, principalmente por possibilitar maior tempo de permanência, e isso contribuiu para aprofundar o olhar sobre a dinâmica do território e dos usuários. A pesquisa incorporou o uso do instrumento de mapa de campo, já utilizado pela eCR, o que permite identificar os participantes da pesquisa para a continuidade do acompanhamento. Até o momento foram realizadas 43 entrevistas completas. Abaixo segue os Campos de Pesquisa já realizados: Mares matutino (13/10/2021); Mares Noturno (18/10/2021); Ribeira (20/10/2021); Largo do Papagaio Noturno (25/10/2021); Bonfim Campo Irmã Violeta (27/10/2021)

A reunião das coordenações do DS e Prof.º Dr.º Antônio Nery, aconteceu no dia 19 de outubro e teve a participação de Sheila Trabuço da APS, da Chefia de Ações do DS de Itapagipe (Márcia Motta), gerentes de UBS, Coordenações dos Consultórios na Rua, PC e UAA e o Supervisor do Projeto Girassóis de Rua o Prof.º Dr.º Antônio Nery. Teve como pauta a apresentação dos novos dispositivos UAA, PC Itapagipe e Centro Histórico. Antes da apresentação, o Prof.º Dr.º Antônio Nery contextualizou sobre a invenção do dispositivo PC. Jamile Soares, coordenadora do PC Itapagipe, relatou sobre a chegada ao território, a articulação com a eCR Itapagipe, caracterização de cada área da Baixa do Fiscal (BF1, BF2, BF3 e BF5), as ações desenvolvidas pela equipe no Movimento de População de Rua, no Levanta-te Anda, as atividades coletivas no BFs, a sexta da música, ações de valorização da vida (a aniversariante do mês, trabalho de empoderamento e autoestima através do cuidado com o cabelo. As ações desenvolvidas em conjunto com o Consultório na Rua como na vacinação *in loco* e coleta de exames de tuberculose, acompanhamento de casos complexos). Francisco do PC Centro Histórico falou sobre o processo de

identificação de local para implantação do contêiner, as ações nos territórios do Aquidabã e Pela Porco; as ações de articulação com o Consultório na Rua de Brotas, Centro Histórico e Programa Corra pro Abraço; percorreu sobre as ações desenvolvidas pela equipe com atuação na RAPS, visitas a mapeamento das instituições, desenvolvimento de oficinas no Movimento de População de Rua (contação de história, fantoches e de flores artesanais), atenção aos agravos da saúde, reflexão sobre racismo.

Neste mês de outubro, foi realizada a vacinação da pop rua *in loco no Campo da Baixa do Fiscal*. As eCR de Itapagipe e do PC realizaram no dia 13 de outubro de 2021 ação de vacinação *in loco* voltada para a PSR no Campo da Baixa do Fiscal. Foram vacinadas 70 pessoas em situação de rua e de extrema vulnerabilidade social que têm como referência de cuidado as equipes do PC e eCR Itapagipe. Para todas foram usadas fichas de contingência - este recurso permitiu diminuir a barreira de acesso à vacinação. A equipe do PC realizou sensibilização e mobilização dos usuários para a vacinação, muitos já estavam na expectativa, outros ainda se mostraram resistentes e justificaram que devido ao uso de substâncias não desejariam se vacinar. Houve a participação de uma liderança local que mobilizou pessoas para a vacinação. A vacinação atendeu aos diferentes públicos do BF1, BF2, BF3 e BF5.

4.1.4. Consultório na Rua de Itapuã

O CnaR Itapuã vivenciou, no mês de outubro, um grande desafio, com a redução drástica do quantitativo de profissionais disponíveis para as atividades laborais. Assim, o profissional de medicina, a enfermeira e uma RD não estiveram presentes no desenvolvimento das atividades (por solicitação de desligamento pelo próprio profissional, por solicitação de desligamento por parte da instituição e por questões de saúde, respectivamente), além da instabilidade em relação à presença do outro profissional de redução de danos, que também está saindo da equipe. Esta condição colocou o CnaR Itapuã com um

comprometimento de quase 50% da equipe técnica no decorrer do mês de outubro.

A redução do quadro, além da crescente exigência dos campos - com a mobilização para a vacinação da PSR, o início das entrevistas do soro inquérito, etc., fez com que a equipe precisasse reorganizar os seus processos de trabalho.

Ocorreu, então, uma reunião no dia 14 de outubro para pactuar o que seria possível de sustentar e o que precisaria ser revisto. Neste sentido, os campos precisaram ser mais objetivos para a continuidade de encaminhamentos prévios e pactuações com os usuários.

O processo de trabalho foi articulado em conjunto com o coletivo dos profissionais, de forma responsável, sincera e ética. Foi um mês difícil para toda a equipe, com muita sobrecarga e reestruturações. Porém, importante para o amadurecimento profissional do coletivo.

Visando solucionar a situação, a equipe, na figura da coordenação, tem participado do processo seletivo desenvolvido pela S3 Gestão em Saúde no sentido de dar celeridade e alinhar com os(as) profissionais selecionados(as) os princípios norteadores do trabalho desenvolvido em Itapuã. A partir de novembro, então, espera-se que este cenário seja sanado e que os(as) profissionais integrem a equipe.

Importante ressaltar, ainda, que o *soro inquérito* tem funcionado como uma ferramenta diagnóstica fundamental em relação aos campos, para consequente retomada e aprofundamento do cuidado. A possibilidade, para além disso, de realizar a testagem sorológica em relação a uma quantidade importante de doenças, tem se constituído enquanto interessante estratégia de acompanhamento longitudinal.

A equipe vislumbra, também, a importância de fortalecer a rede no sentido de absorção da demanda que surgirá com a entrega dos resultados, e já iniciou algumas conversas neste sentido. A presença de voluntários da rede e profissionais do ISC nos campos também tem dado um fôlego à equipe, que tem se mostrado cada vez mais envolvida na realização da pesquisa.

Assim, a equipe também tem compreendido o mês de outubro e período subsequente enquanto aproximações diagnósticas, aprofundamento do acompanhamento e intensificação de encaminhamentos à rede especializada no que tange à saúde dos usuários e usuárias do território.

Importante mencionar que, apesar da estrutura enxuta da equipe, ainda foi possível desenvolver *atividades de aproximação* com o Centro POP. Assim, foi realizada uma educação em saúde relacionada à saúde da mulher no dia 27 de outubro de 2021. A atividade consistiu em uma roda de conversa acompanhada de uma dinâmica “verdadeiro/falso” com as mulheres assistidas pelos serviços, e promoveu uma aproximação importante entre os setores da saúde e assistência social do território de Itapuã.

A equipe conseguiu, ainda, participar, enquanto palestrante, de uma aula do Curso de Extensão Atenção à Saúde Mental no contexto dos consultórios de rua e na rua da Liga Acadêmica de Saúde da Família (LASF), com tema “Experiência profissional e vivência pessoal de usuárias/es/os em consultórios de e/ou na rua”. A partir de um convite da própria LASF, a equipe, com representação de Natália Gonçalves e Jaqueline Matos, compartilharam o processo de implantação de um Consultório na Rua em Salvador, experiência vivenciada pela equipe a partir de abril de 2020.

4.1.5. Consultório na Rua do Pelourinho

O desenvolvimento da Assistência à Saúde no mês de outubro pela equipe Capitães da Areia foi marcada por muita reflexão sobre as práticas de saúde e direção do cuidado em um contexto de ampliação das vulnerabilidades, execução das políticas públicas com limites, redução da equipe (com licença gravidez da enfermeira e trabalho remoto da médica), demandas físicas intensificadas pela fome e não acesso a outros serviços de saúde de assistência social. Assim, neste item estão as análises e reflexões de todos os trabalhadores

desta equipe ao longo do mês, sendo que parte destes trabalhadores fizeram relatos do processo de trabalho parcialmente apresentadas aqui, mas estão integralmente nos anexos.

A Pesquisa sobre as Condições de Saúde da PSR da cidade de Salvador - *Soro Inquérito*, surge a partir dos debates iniciados em abril de 2020, no Comitê Técnico Municipal da Saúde para a População em Situação de Rua Maria Lúcia, a qual passou a ser realizada pelo Movimento População de Rua, UFBA, Instituto de Saúde Coletiva da UFBA, APAE/Salvador-Bahia, Ministério da Saúde/FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz Instituto Gonçalo Moniz e SMS Salvador/Ba nos meses subsequentes com diversos diálogos em vários espaços, inclusive sendo parte constante das reuniões do Comitê Técnico que criou o GT Monitoramento Pop Rua, das reuniões de equipe dos Consultórios na Rua, até chegar o período da execução em campo - setembro de 2021.

Nós, da equipe do CnaR Pelourinho, optamos por aplicar a pesquisa no dia de segunda-feira no período do campo já previsto e a abertura de um campo novo às quartas-feiras para esta finalidade. Definiu-se como supervisora de campo a assistente social; a técnica de enfermagem como flebotomista; a RD como apoiadora de campo; como entrevistadores – o RD, coordenadora técnica e a médica; o motorista da equipe, para entrega das amostras coletadas na pesquisa; ao ser necessário, contando também com a contribuição da psicóloga na entrevista ou como supervisora de campo; e do apoio da médica Ana Carla à flebotomista. Nos campos e na organização contamos com a contribuição de voluntárias de outros serviços da Rede que se dispuseram a participar, após capacitação realizada pelo GT Monitoramento. Nessa trajetória, contamos com a inserção de novos usuários para acompanhamento, encaminhamentos, atendimentos diversos, entrega de insumos, entre outros. Até o momento, realizamos trinta e duas entrevistas completas e suas respectivas coletas nas ruas do Centro Histórico (Comércio, Campo da Pólvora, Aquidabã, Pelourinho e Gravatá).

Para afinarmos o processo de trabalho da pesquisa há uma reunião semanal de avaliação e alinhamento entre as equipes da pesquisa com a proposta de dialogar com as supervisoras de campo, de pesquisa, coordenações das equipes do CnaR e da pesquisa, sendo aberta para participação de outros profissionais do Consultório.

Vale destacar que a médica Lua Dultra tem assumido o papel central para o desenvolvimento da pesquisa na organização e articulação entre todos os campos da pesquisa nos 4 territórios sanitários com Consultório na Rua e interlocução com as demais instituições, UFBA, FIOCRUZ, SEMPRE, SMS e S3.

A pesquisa está aprofundando o papel social de um estudo e da universidade na articulação com o serviço de saúde no que diz respeito à relação direta com a sociedade, a qual tem sido exequível por contar com o apoio direto da Defensoria Pública do Estado da Bahia (núcleo POP RUA), CAPS AD, Obras Sociais Irmã Dulce, Programa Corra Pro Abraço, Fórum das Catadoras e Catadores de Rua em Situação de Rua da Bahia, Movimento Nacional da População em situação de Rua, Cata Rua, S3 – Gestão em Saúde, Secretaria de Promoção Social, Combate à Pobreza, Esportes e Lazer de Salvador.

Seguido do desafio constante de intensificar o atendimento, seguir com o cronograma, lidar com a infraestrutura, condições climáticas, exaustão da rotina de trabalho, rigor metodológico da pesquisa, entre outros aspectos, tem enriquecido o conhecimento sobre aspectos das condições de vida da PSR, na perspectiva do processo de reflexão-ação, permanentemente.

No que se refere as *oficinas coletivas* destacamos duas: a primeira refere-se as *atividades realizadas pela equipe de RD do Consultório na Rua*, na Praça Marechal Deodoro, conhecida como Praça das Mãos, Comércio. Esta atividade como ação de redução de danos e prática de cuidado teve início no mês de julho, sempre nos dias de quarta-feira à tarde, quinzenalmente, com adultos e crianças frequentadores da Praça das Mãos. Tem-se construído e intensificado o vínculo com os usuários e na busca junto com eles, de um projeto de vida e autocuidado. Além disso, observamos que a aproximação entre a redução de danos e o

acompanhamento terapêutico nos ajuda a compreender e potencializar melhor as experiências.

O trabalho realizado nesse território conta com os RD dos consultórios na rua do Pelourinho, Gamboa e um arte educador. Falando um pouco mais sobre os diálogos com as crianças, sabe-se que desde o nascimento, a criança está inserida em um universo onde as linguagens escritas, musical, plástica, matemática, tecnológica e científica circulam e estão presentes em sua vida em maior ou menor grau. Neste sentido, cabe aos profissionais que atuam com essas crianças, provocarem o olhar e o desejo delas para aquilo que está ao seu entorno e criar um ambiente desafiador e curioso para que essas linguagens tenham sempre um sentido para ela. O consultório do Pelourinho é o lócus importante para que essas vivências aconteçam com riqueza e com o cuidado de profissionais conhecedores do desenvolvimento permanente e pela experimentação. Desafiar as crianças a pensar ofertando elementos que estimulem a imaginação, desenvolvimento da criatividade e proporcionando o prazer, a partir das referências e possibilidades do seu tempo.

Dessa maneira nossas atividades de arte educação foram planejadas levando em consideração que o movimento e as atitudes da criança são linguagem, expressão de desejos e de suas referências. Por isso também é necessário que a criança seja livre para agir num ambiente previamente organizado para propiciar a oportunidade de aprender, transformar, adaptar, criar, interagir e integrar-se.

O incentivo e estímulo do usufruto de atividades lúdicas permeadas de bate papos reflexivos, além da prática de exercícios de desenho e pintura, oferta um espaço de troca entre as crianças e suas famílias, até que se possa abordar elementos mais profundos como violência.

A Oficina Distrital de problemas de Saúde foi um espaço fundamental para articulação das análises das questões de saúde identificadas na etapa anterior nas equipes. Nesta oportunidade a Coordenação de Apoio Técnico desta equipe

esteve na mediação dos problemas do serviço de saúde e o TO como participante.

Dentre as reflexões proporcionadas no espaço, na plenária final onde se apresentou os problemas de saúde que foram priorizados de acordo com a metodologia de pontuação dos critérios de cada grupo de problemas (estado de saúde e serviços de saúde), se evidenciou as dificuldades enfrentadas para os problemas de saúde mais complexos como a rede de saúde mental e a saúde da PSR pelas equipes de saúde do DSC. Considerando o reconhecimento, corresponsabilização e identificação de priorização destas questões estamos distantes do esperado para enfrentar estes problemas de saúde da PSR e da rede de saúde mental.

Outros dois espaços de atividades coletivas foram planejados para outubro, mas não conseguimos executar: o primeiro, foram as atividades relacionadas a saúde da mulher em comemoração ao outubro rosa, qual seja, uma sala de espera não ocorrida por não termos mulheres até determinado momento do dia de atendimento programado para a sala de espera e com o grande volume após o início da manhã das demandas, não foi possível viabilizar. O segundo espaço foi uma roda de conversa programada com os/as trabalhadoras da SEMPRE para saúde sexual e reprodutiva das mulheres na Rua (trabalhadoras e mulheres em situação de rua). Para sua viabilização, houve uma importante articulação com as coordenações da SEMPRE, no entanto no dia do evento, poucas pessoas compareceram e o mesmo foi remarcado.

O *acompanhamento de estudantes* de Enfermagem e Serviço Social apresenta como desafios a melhoria da organização as atividades da equipe para proporcionar um espaço de trocas formativas, bem como a construção de ações assistenciais, as quais tem impactos importantes para o serviço, visto que as estudantes têm construído junto a equipe o acompanhamento e coordenação do cuidado de usuários que necessitam de intensificação do cuidado.

O *processo de trabalho* de uma eCR é constantemente atravessado pela violação de direitos, considerando o "O Direito à Vida" como um dos princípios,

os modelos de atenção que orientam o trabalho em saúde hegemonicamente não suportam a garantia e acesso à vida para a População em Situação de Rua, ponderando a complexidade dos aspectos estruturais.

Estamos em um contexto macropolítico delicado e de fragilização das políticas públicas, situação que influencia diretamente no nível e qualidade da atenção ofertada pelas Unidades de Saúde e por suas equipes, considerando também as demandas que surgem em nosso trabalho já que as vulnerabilidades aumentaram de forma violenta, houve redução significativa da segurança alimentar, e no Brasil voltamos a ter níveis de insegurança alimentar moderada e grave próximos aos de 2004 (VIGISAN, 2021)².

Todos os trabalhadores têm dimensão que a extrema pobreza passaria a ser elemento cotidiano, entretanto, no mês de outubro, o que antes era fato inegável, passou a ser intensificado. Durante os atendimentos em campo e na unidade, houve aumento de solicitações por alimentos e o que sempre existiu nesse contexto, ganhou volume abissal.

Como trabalhadores vamos acumulando as afetações de quando um usuário, ao receber a água, pergunta se tem comida. Em certas situações, o pedido esteve lapidado: "não tem um biscoito sobrando aí não?".

A busca por formas de reparação social como abrigamentos, benefícios eventuais, transitórios ou contínuos, acompanhamento para serviços sociais (documento, acessórias sociais e jurídicas entre outras) e acesso a alimentos está maior e por limites apresentados no SUAS. Não conseguiremos abarcar todas as solicitações e acompanhar de forma mais intensificada todos os usuários, seja pela natureza do trabalho no SUS, seja pelo limite da capacidade instalada da eCR. No entanto, responder objetivamente "não" aos pedidos de comida, abrigo, benefícios e alguns acompanhamentos têm pedido atenção, inclusive para detalhar mais o assunto posto nos espaços de discussão interna e com outros setores.

² VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. Rio de Janeiro: Rede Pennsan, 2021. Disponível em: <http://olheparaafome.com.br>

Continuamos incansavelmente realizando o acompanhamento de pacientes com Tuberculose, com HIV, com transtorno mental e/ou com problemas relacionados ao uso de SPAs (em crise ou não), com IST's, com doenças crônicas e não transmissíveis, com feridas, que sofrem violência e que as questões de saúde são pioradas pela situação de miserabilidade da população, ou tem nesta última a sua determinação; continuamos realizando atendimentos na unidade e na rua, acompanhando os pacientes para fazerem procedimentos de saúde, exames, consultas, para reuniões com a justiça, para serviços da assistência social, na necessária articulação com esses diversos serviços. Mas ao retornarmos aos limites e ao que nos afeta, ainda que possamos responder parcialmente as necessidades de saúde, orientar no que se refere a rede PSR e outros serviços, atender ao pedido de escuta, encaminhar e acionar a rede da PSR o eco do “não” tem atingido esta equipe.

Um grande fator de preocupação é a *fragilidade da rede de saúde mental*. Temos recebido alguns pacientes em sofrimento mental agravado pelo uso problemático de substâncias psicoativas, que não estão fazendo acompanhamento nos CAPS e têm estado bastante desorganizados. Um fator preocupando é que vários deles dizem que não estão indo ao CAPS GM devido a sua nova localização, que é em frente a uma “boca”. Então, dizem que não vão ao serviço para não serem “tentados” a usar a droga. Estamos em articulação para dialogar com o serviço e criarmos estratégias para esse cuidado/acompanhamento.

Outro fato que é muito preocupante é a *difículdade de acesso das pessoas em situação de rua a todos os níveis da atenção à saúde*, inclusive a APS, que deveria ser a porta de entrada. A barreira de acesso é constante. A forma de funcionamento dos serviços não dialoga com o ritmo/forma de vida da PSR e o estigma que acompanha essa população dificulta que haja disposição para pensar estratégias para acesso a essa população por parte dos diversos serviços.

Apesar de termos avançado no diálogo com as UBS do DSCH, este mês de outubro alguns pacientes dos abrigos que não conseguiram atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima foram para serem atendidos nos turnos de atendimento do CnR ou turno que a médica quem tem 20h cedidas para o CnR atende pela UBS. A falta de acolhimento nos serviços de saúde, de forma que um paciente que chega com uma queixa nova não consegue ser atendido a curto prazo, gera desassistência. Muitos desses pacientes estavam com IST's e não são pacientes para UPA, mas para serem atendidos na APS, no entanto, nem sempre está é a compreensão das UBS.

Na rede de Saúde Bucal as dificuldades durante o mês de outubro/2021 estiveram mais intensificadas por falta de atendimento por problemas internos a SMS, desta forma, os agravos relacionados a saúde bucal tiveram grande dificuldade de acessar o cuidado ou não foram atendidas. O CnR não conseguirá suprir as demandas de toda a população em situação de rua, as unidades de saúde precisam garantir o acesso, que deve ser universal e com equidade.

Temos sofrido por causa de uma forma frágil de funcionamento de toda uma rede para a população em situação de rua, que tem dificuldade em considerar as vulnerabilidades que a acompanham, inclusive como critério de risco. Isto acontece em vários níveis de atenção, na APS, na média complexidade (rede laboratorial, saúde mental, exames diagnósticos, consultas especializadas) e na Urgência e Emergência.

Nesse mês tivemos um desgaste importante *tentando articulação com a UPA* por causa de dois pacientes que precisavam ser regulados, mas que não foram. Um deles é um paciente com possível insuficiência hepática, que estava com hemorragia digestiva alta (fator importante de mortalidade para esta patologia), mas que não conseguiu ser regulado para fazer uma endoscopia digestiva alta, pois foi estabilizado e tinha previsão de alta, mas a vulnerabilidade não foi levada em conta nessa rede, já que é um paciente que irá voltar para a rua, voltará a beber novamente e cujo ciclo de doença se repetirá, agravará e mais uma vez uma morte evitável.

Segue abaixo o relato deste acompanhamento no primeiro momento para admissão na UPA. Após houve contatos contínuos com a equipe médica e de serviço social para ajustes na conduta de alta considerando o risco diante a vulnerabilidade e a tentativa de abrigamento. Segue relato do terapeuta ocupacional da equipe, Fabricio:

Ao acompanhar o usuário MPNS à UPA, me vi mais uma vez tentando acionar a equipe, sobretudo, me esforçando para calcular qual a melhor tomada de decisão frente a uma situação de estar há 3 horas tentando apresentar, àqueles igualmente trabalhadores, que uma vida urgia lá fora. O usuário estava contemplativo ao cuidado, naquele momento. Mostrou-se disponível e disposto a investigar clinicamente aquilo que seu corpo gritava. O sangue excretado foi um dos acionadores para a classificação LARANJA na triagem. Essa cena de tirar foto do papel higiênico e mostrar a enfermeira plantonista ficou ruminando em minha cabeça por alguns dias - e aqui está o desabafo. A vida que urgia em uma só cor, apesar do peso, não expressava a queixa. Sequer falou sobre demora, apenas pediu para deitar e tirar o cochilo. Dentro de mim, aquele manifesto de resistência me convencia da potência de fazer parte de uma equipe que utiliza o afeto como tecnologia que orienta/organiza a ação do CnaR. MPNS, após quase 5 horas de espera - entre articulações e pelejas - foi admitido, como se tivesse passado no processo seletivo para não ser matável pelos próximos dias.

No que se refere a *equipe*, a nossa enfermeira está de licença maternidade desde o início do mês, e esteve trabalhando de forma remota durante uma parte do período da gestação. A equipe teve que se reorganizar, já que é uma profissional com grande capacidade e resolutividade a muitas demandas do trabalho. A médica está grávida e tem feito trabalho remoto há cerca de 4 meses. Ela tem dado vazão a muitas demandas no trabalho remoto e a equipe tem se reorganizado para tentar responder as demandas que tem que ser supridas na unidade ou na rua. Entretanto, também tem sido muito desafiador, já que ela também é uma profissional que dava grande resolutividade a diversas necessidades de saúde da população atendida. Então, a falta da enfermeira e da médica, de forma presencial, tem tido um impacto importante na equipe que tem tentado responder ao possível para reduzir os danos da

desassistência. A chegada da técnica de enfermagem tem contribuído bastante ainda que sem a enfermeira para compor a equipe da enfermagem.

O CnaR Pelourinho tem se debruçado para fazer saúde para garantir a universalidade no acesso e equidade no cuidado, estimulando a participação de todas as categorias da equipe, tentando romper com a forma médico centrada de fazer saúde. Apesar de que não tem sido fácil, já que temos uma lógica de saúde centrada na figura do médico e nas especialidades. E temos muitos profissionais que não foram formados na perspectiva da saúde pública, especialmente para APS. Apesar dessa tentativa de rompimento com a lógica mais biologicista e médico centrada, muitas das questões que se apresentam precisam da avaliação médica ou da enfermagem. Já tem sido utilizadas vagas reservadas para PSR nas demais equipes da UBS, de forma a estimular que a UBS as acompanhe, mas também de forma a tentar escoar as demandas que surgem médica que nos dar suporte com apenas 20 horas.

Diante deste cenário a eCR Capitães da Areia tem estado sobrecarregada e sendo tomada, por vezes, pelo sentimento de impotência frente à fragilidade das Políticas Públicas, explicitando um cansaço (mas não somente) em redesenhar um conjunto de ações coordenadas para minimizar as barreiras de acesso e qualidade no cuidado.

Ter uma médica de apenas 20 horas de carga horária para o CnR, sem a enfermeira, com uma rede com limites e com crescimento e complexificação das demandas tem aumentado enormemente a dificuldade de garantir o acompanhamento dos casos e manutenção da continuidade do cuidado, com respostas muitas vezes mais imediatas. Nas reflexões, têm aparecido com muita frequência a falta do estreitamento dos vínculos com os usuários acompanhados, de um maior tempo no seu ambiente que eventualmente proporcione uma escuta mais apurada e um aumento na confiança, que permita um melhor entendimento da sua realidade que possa interferir positivamente no seu acompanhamento.

A eCR Capitães da Areia tem trabalhadores com muita implicação e responsabilização ética pelo cuidado para as vidas que ainda vibram nas ruas. Mas relatos de “*me sinto menos útil do que gostaria*” diante do volume de demandas, da carga horária menor que 40h são frequentes, assim como a declaração de exaustão a cada mês. Ainda assim compreendem e elencam as *tarefas* prioritárias para o momento, ainda que tenhamos dificuldade de executar por conta do tempo e volume de demandas “agudas e agudizadas”, são elas: o papel de cada trabalhador nesta equipe, matriciamento da rede, formação técnica para política de saúde e de assistência social relacionada com PSR, continuidade do cuidado, redução de danos, articulação de rede, entre outros.

Seguimos com a intencionalidade de disputa da política pública no fazer cotidiano e mesmo com todos os desafios, segue alguns relatos sobre a responsabilidade e cuidado com a PSR por esta equipe:

Ana Carla Teixeira Viana (médica)

À despeito de todas as dificuldades encontradas, fico feliz de podermos estar ali nesse momento de tanta redução de direitos. Como foi bom acompanhar uma usuária para fazer a cirurgia e poder levá-la para o abrigo depois (foi muito difícil conseguir esse abrigo, foram duas cirurgias nos olhos. Não conseguimos o abrigo para que ela ficasse após a primeira cirurgia, mesmo com tentativa realizada por mim e pela coordenadora junto a SEMPRE. Mas antes da segunda cirurgia, conversamos que não teria como ela ficar sem enxergar direito de ambos os olhos e sem ninguém para auxiliá-la. Fico feliz de ter ido visitá-la para tentar articular esse cuidado, pois foi a partir daí que fui a uma unidade de saúde próxima e encontrei uma ex assistente social do CnR que pode nos ajudar com a articulação com a SEMPRE, e então conseguimos o abrigo após ela fazer essa articulação e eu fazer uma última conversa com o técnico desse serviço).

Também fico feliz de estar conseguindo fazer o acompanhamento de um paciente diagnosticado com Tuberculose há pouco tempo, que tem conseguido ir a UBS para eu acompanhá-lo de forma quinzenal. Fico feliz de ter conseguido reavaliar outro paciente que está fazendo o tratamento para Tuberculose e que tem tido melhora clínica importante. Fico triste de não ter conseguido conversar com outro paciente portador de Tuberculose que não estava usando o medicamento de forma regular, é um caso complexo que precisa ter seu plano de cuidado discutido com toda a equipe, de forma que criemos estratégias para esse cuidado e não apenas ficemos levando o medicamento para fazer o tratamento diretamente observado. Entendo que a equipe diz estar cansada de ele não usar o

medicamento, mas precisamos discutir de forma estratégica e operativa esse cuidado. Temos vários pacientes em tratamento para Tuberculose, fico feliz de conseguirmos fazer o TDO (tratamento diretamente observado) da maioria, mas o cuidado não acaba aí. Mas entendo que mesmo para manter o TDO, existe a necessidade de tempo/esforço, pois há a demanda de conversa com técnicos de abrigo, de CAPS, de familiares.

Ruy Albuquerque - Educador Físico

Depois de doze anos nesse trabalho, nesse território, mesmo com tantas mudanças, inclusive de componentes, mantenho uma ligação afetiva muito grande com toda a equipe e satisfação com o trabalho, pois entendo a importância do que fazemos na vida dos mais vulneráveis entre os vulneráveis. Mesmo com um grande percentual de ações frustradas, as vezes por não encontrar o usuário quando fazemos uma busca por ele ou simplesmente por uma recusa em acompanhar-nos para uma alguma atividade em função da sua própria saúde, ou ter que levá-lo de volta ao seu território por não conseguir uma internação ou abrigamento.

No que se refere aos *registros* do mês, passamos por nova capacitação no sistema Vida+ onde todos os trabalhadores têm acesso às fichas de atividade coletiva e de cadastro, sendo que, para esta última, o educador físico não consegue acessar. Os trabalhadores de nível superior, por exceto do educador físico, têm acesso à ficha de atendimento individual e a técnica de enfermagem têm acesso à ficha de procedimentos. Desta forma estão em transição para o uso do Vida+ inteiramente para o lançamento do e-SUS via os módulos de atividade coletiva, cadastro e atendimento simplificado. O número de registros realizados e a forma que acontecem ainda é bastante onerosa para os trabalhadores, assim como aumenta a possibilidade de subregistro e perdas de informações.

Mas diante da necessidade de fornecer informações ao Ministério da Saúde e a SMS para a produção de dados para as políticas da AB e da PSR, os trabalhadores estão se readaptando às mudanças tal qual cheguem. Importante considerar que os avanços nos registros desde março de 2021 são notórios, de modo que a análise de envio dos dados pode ser vista na imagem abaixo, ainda

que haja diferença entre os dados produzidos pela equipe informados a UBS e entregues para digitação e os encontrados na base nacional – SISAB:

Figura 3- N^a de atendimentos individuais e cadastros da eCR Capitães de Areia

Atendimento Individual - SISAB								
CNES	INE		Validação	Março	Abril	Maio	Junho	Julho
0004383	0001721798	outras equipes da UBS 19ª CS	Aprovado	36	25	97	7	54
0004383	0001722832		Aprovado	32	36	95	11	67
0004383	0001722700		Aprovado	66	58	183	19	184
0004383	0001890190	Consultório na Rua	Aprovado	3	10	5	4	1

Atendimento Individual - Realizado pela equipe e enviado para digitação								
CNES	INE		Validação	Março	Abril	Maio	Junho	Julho
0004383	0001890190	Consultório na Rua	?	442	261	410	339	364
Ainda considerando todos os trabalhadores, não apenas os profissionais de nível superior.								

Cadastro individual - SISAB									
CNES	Nome UBS	INE	Sigla	MAR/2021	ABR/2021. Q1	MAI/2021	JUN/2021	JUL/2021	AGO/2021. Q2
0004383	DE SAUDE	0001890190	eCR	0	0	0	0	0	7

Cadastro individual - Realizado pela equipe e enviado para digitação									
CNES	Nome UBS	INE	Sigla	MAR/2021	ABR/2021. Q1	MAI/2021	JUN/2021	JUL/2021	AGO/2021. Q2
0004383	DE SAUDE	0001890190	eCR	16	6	14	8	14	19
				Havia ainda a pendência quando a inviabilidade de lançar no Sistema VIDA+ as fichas de cadastro individual dos novos usuários cadastrados na eCR Peourinho. Nos meses de abril e maio as fichas do e-SUS foram feitas manualmente pelos trabalhadores e enviadas para técnica responsável pela digitação das fichas de eSUS na UBS Pelourinho. A digitadora relatava que a ficha de cadastro individual não está disponível para digitação pelos profissionais cadastrados no CNES da UBS Pelourinho o que incluía os profissionais do CnR. Em abril/2021 foram abertas duas solicitações de resolução junto ao NTI pelo canal virtual e apresentado até a data 04/06/2021 não houve respostas.			A partir de Julho a técnica digitadora na UBS já conseguia enviar as fichas de cadastro para o VIDA+		

Fonte: dados do SISAB/MS e gerados pela equipe, outubro 2021

Em outubro, ocorreu a *conclusão do Curso* de Extensão: Atenção à Saúde Mental nos Contextos de Consultórios de Rua e na Rua. Além de bem-organizado, o curso abordou temas relevantes para a reflexão e atuação na área, através da participação de convidados com experiência no tema apresentado cujas trocas ocorreram de forma bastante agradável e que, muitas vezes, despertaram lembranças dos diversos momentos vividos no consultório ao longo

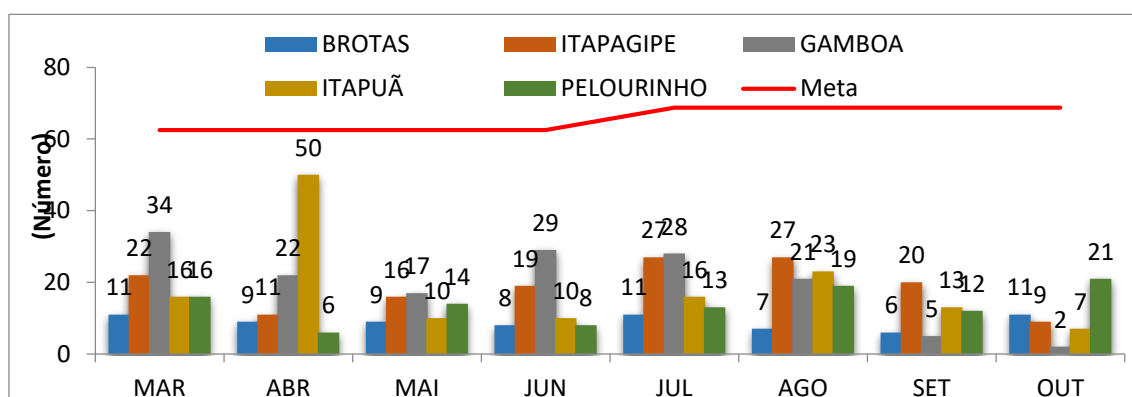
dos anos, além de reviver variadas emoções: impotência, frustração, mas também alegria, satisfação. Por fim, mas não menos importante, permitiu o reencontro com colegas que fizeram parte dessa caminhada da rede PSR. Tem-se como tarefa refletir a atuação após o espaço formativo, bem como matricular e compartilhar com a equipe essas discussões.

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, outubro de 2021.

Em outubro, as equipes de Consultórios na Rua (eCR) realizaram 50 **novos cadastros**³ (ANEXO 10), sendo 06 a menos em relação ao mês de setembro, conforme pode ser observado no gráfico. Destaca-se, neste mês de outubro, a diminuição no número de novos cadastros das equipes de CnaR de Itapagipe (09 novos cadastros) e do CnaR da Gamboa (02 novos cadastros), justificada por questões específicas de cada equipe a serem detalhadas adiante e, em geral, pelo início das atividades de campo do soro inquérito, que exigiu a mudança dos processos de trabalho e da relação estabelecida com os usuários através da entrevista, com qualificação das informações obtidas, conforme detalhado abaixo. Já o CnaR do Pelourinho, apresentou aumento considerável - ainda que sazonal - passando de 12 novos cadastros em setembro para 21 em outubro. Atualmente, as eCR contam com um total de 2157 usuários cadastrados em acompanhamento.

A SMS tem dialogado com o apoio técnico do Girassóis e as coordenações dos Consultórios na Rua sobre a necessidade de especificar os usuários cujos cadastros já estão sendo feitos no Sistema Vida+, ação fundamental para que a PSR exista no SUS e também para o fortalecimento da política de saúde para este público. Ademais, o cadastro no sistema possibilita o acompanhamento em rede - ao menos quando o sistema estiver em pleno funcionamento - e da trajetória de cuidado - ou descuidado - do usuário no sistema de saúde.

No mês de outubro foram realizados seis novos cadastros *no Sistema Vida+*, sendo quatro referentes a novos usuários e dois de usuários já acompanhados pela equipe de **CnaR de Brotas**. Destaca-se que foram abertos 11 novos prontuários pela equipe do Consultório na Rua de Brotas, destes, sete não foram inseridos no Sistema Vida+ pois seis já estavam cadastrados por

³ Esse número de 45 cadastros refere-se ao preenchimento da ficha do e-SUS sendo que destes, apenas 30 foram cadastrados no Sistema Vida+. Já foi dialogado com a SMS as dificuldades em relação ao cadastro, bem como dialogado com as coordenações dos Consultórios sobre a necessidade de investir no cadastramento da pop rua atendida pelos Consultórios na Rua.

outras equipes de saúde e um por falta de informações para completude do cadastro. Atualmente, existem 296 usuários atendidos e com prontuários no CnaR Brotas.

No mês de outubro, 13 novas pessoas acessaram o **CnR Gamboa**, e destas dois foram cadastradas nas fichas do e-SUS e no sistema Vida+, por entendimento de que passaram a ser acompanhadas pela eCR com diversas ações destinadas à saúde, encontro no território, acesso à USF, ao invés de um contato pontual para atendimento na USF no plantão ambulatorial. Assim, houve redução significativa no número de cadastrados desde o mês passado, quando passamos a aplicar esse critério. Atualmente 531 usuários estão cadastrados. No entanto, ainda não solucionamos a questão sobre o acesso ou não, da auxiliar administrativo e de outros profissionais ao módulo do Cadastro Individual para lançamento dos dados Sistema Vida+. Essa será uma atividade prioritária no início do mês de novembro.

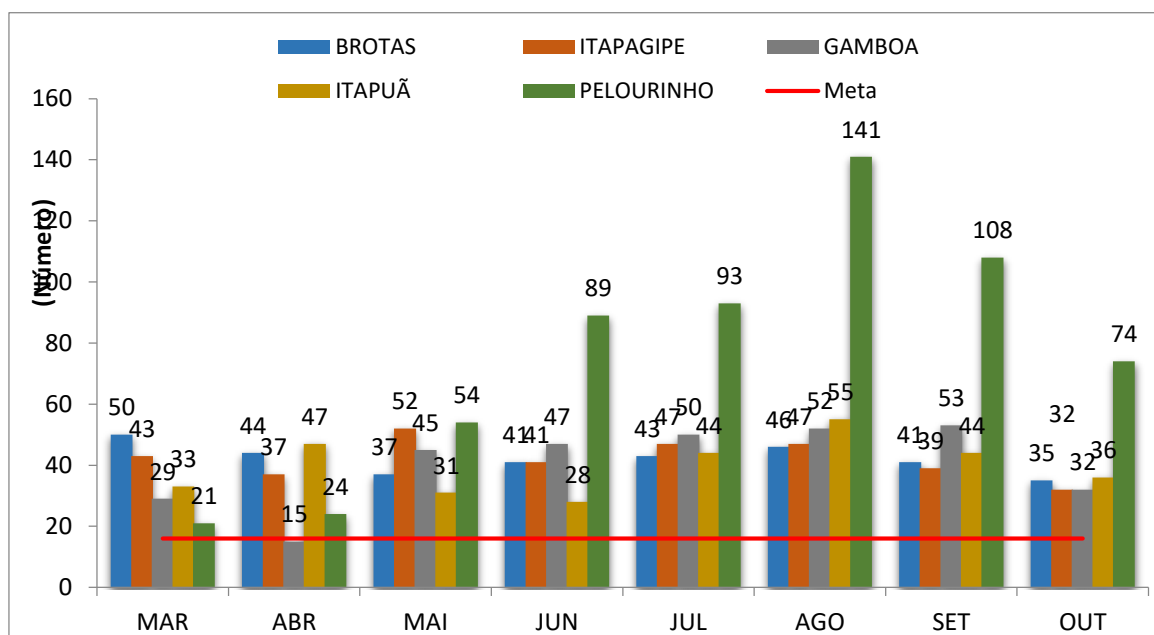
Na equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe**, no mês de outubro foram realizados nove cadastros de novos(as) usuários(as), todos estão com a ficha de cadastro individual do e-SUS preenchida, porém *nenhuma ficha foi lançada no Sistema Vida+* pois a equipe ainda vai realizar a capacitação com o NTI para incorporar o uso do Sistema Vida para os Cadastros Individuais. O total de usuários cadastrados até o final do período foi de 427. A diminuição no número de cadastros tem como fator as mudanças ocasionadas com a introdução do campo da pesquisa que contribuiu para o fortalecimento das ações de campo; a mudança do perfil de profissionais no turno de atendimento e o impacto sofrido pela saída da profissional de serviço social; a impossibilidade da realização imediata de alguns cadastros devido a falta de informações sobre documentação e, com isso alguns usuários estão em processo de construção desse cadastro.

No mês de outubro, foram incluídos sete usuários cadastrados pela equipe do **Consultório na Rua de Itapuã**, porém apenas uma foi cadastrada no Sistema Vida+, totalizando 486 usuários com prontuários no serviço. A partir da confirmação do NTI, a equipe do CnaR Itapuã já está com acesso liberado para

registro no Sistema Vida+ das fichas de cadastro individual dos usuários acolhidos. Importante referir que, em Itapuã, conseguimos registrar até o momento cadastros no sistema Vida+ pois só passamos a ter acesso a essa funcionalidade do sistema no mês passado, e começamos a organizar o processo de trabalho neste sentido. Pontua-se, no entanto, que estamos com dificuldades nesta inserção por conta da baixa quantidade de prontuários que não temos algumas informações como: até que série estudou ou se tem problemas nos rins. Estamos fazendo mutirões de atualização destas informações, mas precisaremos de um tempo para regularizar a situação (pois envolve reencontrar com alguns usuários) e efetivamente aumentar o número de inserções.

A **equipe de Consultório na Rua do Pelourinho** incluiu 21 cadastros de novos (as) usuários (as) no Sistema Vida. O total de usuários cadastrados até o final do período foi de 1.102, 417 destes indivíduos foram atendidos nos últimos 12 meses, por isso são considerados os cadastros ativos. O número de cadastros neste mês aumentou diante de três fatores sazonais: (1) foi realizado o cadastro individual das crianças já atendidas pela equipe, mas que constavam no cadastro familiar: de forma geral a genitora tem cadastro individual, mas as crianças não, e, neste sentido, a medida que as crianças foram sendo atendidas suas fichas de cadastro individual foram feitas. (2) Cadastro de usuários novos, inclusive com pouco tempo na rua ou no território do Centro Histórico, que foram encontrados nos campos ou procuraram o CnR Capitães da Areia na UBS. (3) Cadastros realizados a partir do campo da pesquisa soro inquérito, que tem possibilitado o acesso a informações sobre a saúde da população atendida, indicando necessidades de saúde e caminhos de cuidado/intervenções a curto e médio prazo e dentro do território de cobertura da eCR

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



Fonte: Mapa de campo das eCR, outubro de 2021

No mês de outubro foram realizadas **208** ações de Redução de Danos (ANEXO 11) pelas eCR. Considerando a meta pactuada de 16 ações para cada eCR, ela foi cumprida acima do estabelecido em todas as cinco eCR do Projeto Girassóis de Rua. Destaca-se, porém, conforme observado no gráfico, a diminuição do número de ações de RD por todas as eCR - 77 ações a menos em relação ao mês de setembro (285 ações), devidamente justificadas adiante.

O **Consultório na Rua de Brotas** realizou 35 campos/ações de redução de danos, sendo 17 na UBS, 5 buscas ativas, que decorrem da necessidade de intensificação do cuidado e acompanhamento, e 13 campos na rua.

Já a equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou o total de 32 ações no campo, destes, 19 foram campos para atividades que contemplam a distribuição de insumos e outros procedimentos (TDO; busca ativa; acompanhamento à outros serviços da rede), 13 campos são referentes aos atendimentos na USF Dona Iraci Isabel da Silva, realizados pela equipe em

caráter ambulatorial, local onde a equipe está lotada. Neste mês a equipe discutiu a viabilidade de manutenção do campo noturno que ocorre às quintas-feiras, considerando a frequência com que o campo tem sido cancelado, em decorrência da extensão do horário de atendimento em um dos serviços onde os trabalhadores, rotineiramente, acompanham gestantes para o pré-natal. Outro ponto discutido e pactuado é a garantia da realização de campo exclusivo para as ações de redução de risco e danos que, em virtude dos acompanhamentos de usuários à serviços da rede, sofrem uma flutuação diante da mobilização do carro para estas demandas. Assim, os campos da Contorno, Piedade e Comércio, têm sido os assistidos com maior regularidade dado o horário em que são realizados e que, por sua vez, viabilizam o encontro com os assistidos. Nesse aspecto o soro inquérito tem sido um aliado, ao auxiliar a equipe a perceber outros turnos e horários para realização dos campos, com garantia de encontro da população em situação de rua, como foi o caso do campo da Água de Meninos que antes era feito apenas à tarde, mas se mostrou proveitoso em horários matutinos.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, no mês referente ao presente relatório, realizou 32 ações de campo/redução de riscos e danos⁴. Importante destacar que entre essas ações, 12 foram campos fixos (Dendezeiros, Ribeira, Irmã Violeta, Mares, Baixa do Fiscal e Largo do Papagaio); 7 campos itinerantes (Ribeira, Largo de Roma, Largo do Papagaio, Dendezeiros, ASPEC Casal); 13 ações de campos realizadas nos turnos de atendimento da UBS. Houve diminuição de ações de campo considerando que foi um mês marcado pela presença de feriado, ainda assim, foram mantidos os números de campos fixos. Importante destacar a contribuição da pesquisa do Soro Inquérito em possibilitar maior tempo de permanência no campo,

⁴ Foram 32 campos/ações de RD, porém, apresentamos 33 comprovações pois em um dos campos de pesquisa, encontramos mais de 20 usuários e foi necessário abrir outro mapa.

agregando um aspecto qualitativo de extrema relevância ao trabalho, assim como a identificação e encaminhamento de demandas assistenciais.

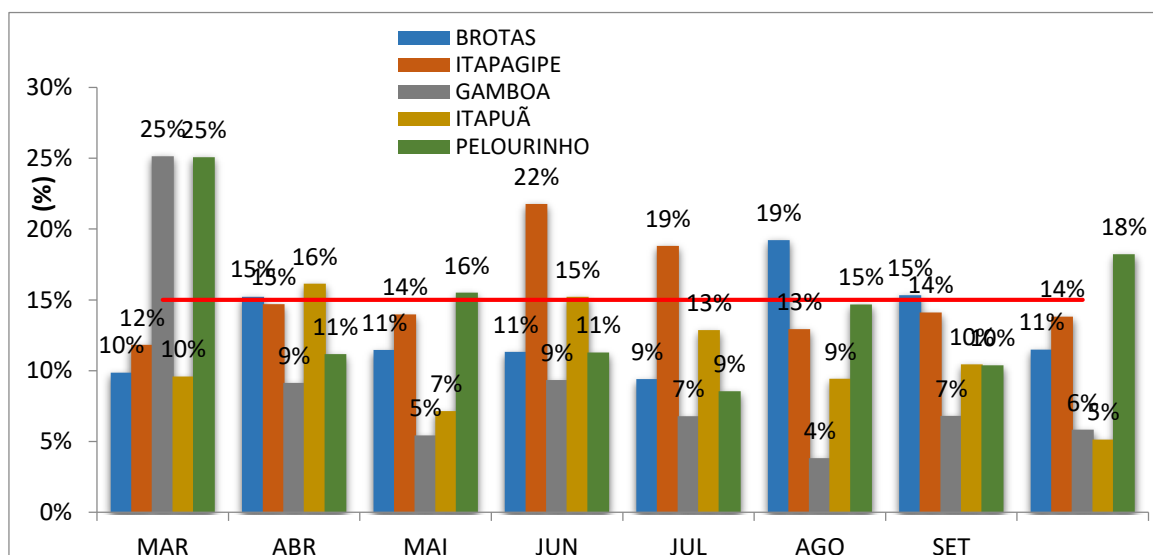
A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 36 campos/ações de Redução de Riscos e Danos no mês de outubro, sendo 18 campos fixos (campos semanais programados), 04 campos itinerantes (campos com prevalência de buscas ativas, que surgem a partir das necessidades identificadas nos campos) e 14 correspondentes aos atendimentos na USF Itapuã e USF KM 17.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 74 ações para redução de danos (RD)⁵ com distribuição de insumos (preservativos, lubrificantes, água mineral, e outros materiais que se fizeram necessários). Destas ações, 17 foram campos fixos diurnos e noturnos na rua, incluindo a pesquisa do soro inquérito, 36 foram buscas ativas e acompanhamento em campo e 21 foram os campos realizados na UBS com atendimentos pelos(as) trabalhadoras da eCR Pelourinho. Na competência de outubro, apesar do cumprimento da meta houve um decréscimo no número de ações de RD realizadas, considerando dois aspectos importantes deste fato temos que, alguns campos fixos não aconteceram por fatores climáticos e um feriado, e outro momento foi utilizado para reunião de equipe. No entanto, o que realmente influenciou com maior peso neste indicador foi um menor número de acompanhamentos e campos itinerantes influenciados pelo número de trabalhadores (falta da médica que está em trabalho remoto e da enfermeira em licença maternidade) além da construção de articulações e compartilhamento das demandas de intensificação do cuidado com a rede de atenção a PSR, tanto

⁵ Para esse indicador foi calculado o número ações realizada por campo, considerando que cada região pode ter muitos campos, por exemplo: a Região do Comércio tem a Ladeira da Preguiça, Ferro Velho, Gameleira, Praça Visconde de Cairú, Praça da Inglaterra, Praça da Mão e Rua do Julião. Campos próximos, que podem ser feitos em um turno com a divisão da equipe em grupos e estão descritos nos mapas de campo.”

na saúde como na Assistência Social fazendo com que parte dos acompanhamentos fossem realizados não somente pelo CnR.

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



Fonte: Mapa de campo das eCR, outubro/2021.

Durante o mês de outubro, as eCR realizaram 225 encaminhamentos (Anexo 12) de usuários em situação de rua para a rede de saúde e intersetorial, perfazendo 10,4% da meta mensal, considerando 2.157 o número da população cadastrada/acompanhada. Este mês, apenas a equipes de CnaR do Pelourinho alcançou a meta, realizando 18,2% de encaminhamento dos(as) usuários(as) com cadastros ativos. As outras eCR não atingiram a meta contratual de 15% de usuários encaminhados, considerando o número total de cadastros por equipe. Itapagipe se aproximou do resultado esperado (14%), seguida de Brotas (11%), Itapuã (10,4%) e Gamboa (7%), que ficou bem distante da meta, como pode ser observado, inclusive, na série histórica apresentada no gráfico e que será justificado mais adiante.

Ressaltamos que a forma de aferição desta meta está em discussão com a SMS, considerando: (1) as especificidades do território e da organização

técnico/assistencial das equipes; (2) a necessidade de mudança do denominador considerando, para o cálculo da meta, o número de atendimentos mensais realizados pelos profissionais que gerem encaminhamentos para a rede e não o número de cadastros, como é considerado atualmente; (3) que o número baixo de encaminhamento pode refletir o importante trabalho das equipes de Consultório na Rua de “abrir as portas” da atenção básica do território para que respondam às necessidades de saúde da população em situação de rua.

Um outro aspecto a considerar é que, como foi relatado na contextualização, as barreiras de acesso aos serviços estão maiores, levando as equipes de consultório na rua a “responder” as demandas de saúde internamente ou no diálogo com a rede, sem necessariamente efetivar o encaminhamento sabendo que o serviço não atenderá a demanda, por estar, por exemplo, com as matrículas fechadas, como é o caso da maioria dos CAPS em Salvador. Seguem relatos específicos das CR.

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou 34 (11%) encaminhamentos registrados no instrumento. É importante ressaltar a dificuldade que a equipe segue encontrando em fazer marcações de exames e na rede especializada. Este percentual de 11% se refere quando considerado o total geral de usuários cadastrados (296). No entanto, se fosse considerada a quantidade de atendimentos realizados no mês de outubro (181) o valor da porcentagem subiria para aproximadamente 18,7%% de atendimentos que geraram encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial.

No período referente ao presente relatório, a equipe de **Consultório na Rua da Gamboa** realizou 31 encaminhamentos de usuários para serviços de atenção básica e rede especializada e terciária, além de serviços da rede intersetorial. Com base no cálculo ainda em uso e acordado no contrato vigente, que considera a razão entre número de usuários cadastrados (531) e encaminhados, o alcance foi de 6%. Neste caso, ao contrário das outras eCR, mesmo que fosse considerada a quantidade de atendimentos realizados no mês de outubro (463) o valor da porcentagem seria de aproximadamente 6,7% não

aumentando significativamente o número de encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial. As apoiadoras técnicas do Girassóis têm dialogado com a coordenação e com os trabalhadores do CnaR da Gamboa sobre a necessidade de registro dos encaminhamentos realizados, considerando que a subnotificação foi a explicação encontrada nos diálogos realizados. Neste sentido, segundo relato da coordenação, em reunião de equipe, acordou-se que cada trabalhador faria o registro de forma que melhor se adequasse ao seu processo de trabalho, visto que não se achou conveniente criar um novo instrumento, exclusivo para o registro dos encaminhamentos. Outro ponto que contribuiu para a redução do quantitativo desse indicador, este mês, tem a ver com a mobilização da profissional de Serviço Social para o soro inquérito. Esta profissional é responsável pelo volume mais expressivo dos encaminhamentos realizados na equipe, sobretudo para a retirada de documentações e abrigamentos.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, no período referente ao presente relatório realizou 59 encaminhamentos, sendo 35 para a rede setorial e 24 para a rede intersetorial. Desta forma, 14% dos(as) usuários(as) foram encaminhados(os), considerando 427 cadastrados, aproximando-se bastante da meta contratual de 15%. No entanto, se fosse considerada a quantidade de atendimentos realizados no mês de outubro (246 atendimentos) o valor da porcentagem aumentaria subiria para aproximadamente 24% de atendimentos que geraram encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial. Importante lembrar que este mês também continuamos sem a presença de dois profissionais na equipe, um afastado por licença médica e a saída da TO.

Observamos que no presente mês tivemos um maior número de encaminhamentos para a saúde, como cinco para exames laboratoriais; quatro ECG; três raio x de tórax; seis para diferentes especialidades como cardiologista, oftalmologista, urologista, ortopedista; dois preventivos na própria UBS; um para cirurgia geral, USG ombro, US tireoide. Esse foi um mês com prevalência de demandas psiquiátricas de emergências: foram quatro usuários que apresentaram agravamento da situação de saúde mental que evidencia a

necessidade de uma intervenção para além da crise, mas em ofertar espaços de proteção para que esses usuários tenham as mínimas condições de cuidado psicossocial. Foram casos que demandaram articulação com a rede de proteção social para oferta de vagas de acolhimento institucional, no qual somente um acolhimento institucional foi efetivado. Um aspecto que tem chamado atenção está relacionado aos fatores que podem ter contribuído para o desencadeamento das crises. Já escutamos de usuários que presenciaram cenas de morte violenta e acabaram desencadeando episódios de crise, com intensas repercussões emocionais. Essas situações evidenciam impactos na saúde mental de pessoas que já trazem na sua trajetória de vida histórico de violência e violação de direitos e que nesses momentos precisam de um suporte diferenciado da rede favoreça o cuidado psicossocial com proteção e dignidade. Outro aspecto a ser refletido diz respeito à integralidade do cuidado, principalmente de pessoas em sofrimento mental, considerando a tendência observada de foco somente em uma das duas dimensões (corpo e mente) separadamente. Em relação aos encaminhamentos para a rede intersetorial, temos um número expressivo de demandas para a abordagem social e a central de vagas (somente essa efetivada) (5), CAD único (5), CRAS Itapagipe (2) e os demais com um encaminhamento para Centro Pop, SDHJDS, Caixa Econômica Federal, Fórum Criminal, Programa Corra Pro Abraço, Boletim de Ocorrência Eletrônico, BPC, Prefeitura Bairro, Delegacia, DPE Pop Rua.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 25 encaminhamentos para a rede de saúde especializada e rede intersetorial. Este valor corresponde a 5% dos cadastrados quando considerado o número de 486 usuários cadastrados. No entanto, se fosse considerada a quantidade de atendimentos realizados no mês de outubro (145) o valor da porcentagem aumentaria para 16,5% de atendimentos que geraram encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial. Importante ressaltar, ainda, a dificuldade que a equipe tem apresentado em agendar as consultas na rede especializada através do Módulo

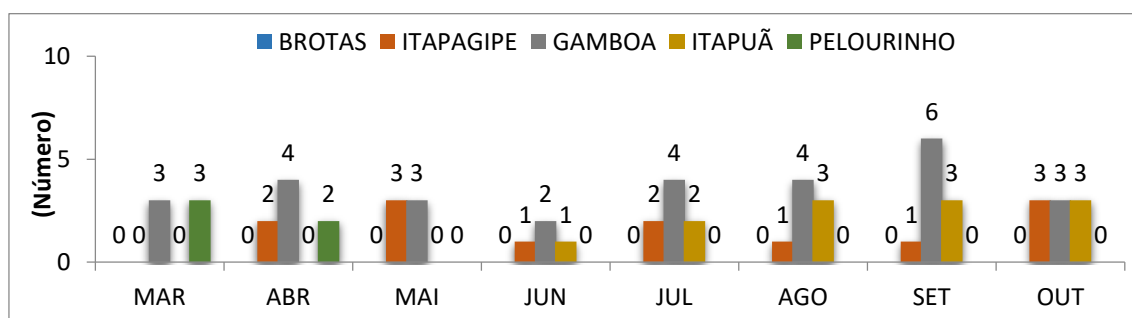
Regulação, do Sistema Vida. A auxiliar administrativa da equipe já tem acesso a este Módulo, mas o sistema não permite as marcações.

No período referente ao presente relatório, o **Consultório na Rua do Pelourinho** tem 417 usuários(as) com cadastros ativos, destes, foram registrados 76 encaminhamentos para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial). Desta forma, 18% dos(as) usuários(as) com cadastros ativos foram encaminhados(os) para rede de saúde e intersetorial.

Os desafios importantes para o cumprimento desta meta permanecem, com o afastamento de duas servidoras grávidas para o trabalho remoto, sendo que uma delas já está em gozo da licença maternidade; associado ao aumento da demanda dos usuários acompanhados nos serviços/ações setoriais e intersetoriais; e o método de cálculo do indicador que considera os usuários cadastrados ativos como referência e não os usuários atendidos no mês. No caso deste último, se considerado os 310 atendimentos realizados, perfaríamos 24,5% de usuários encaminhados para outro nível de atenção, sem considerar os encaminhamentos para APS.

Neste mês mantivemos a planilha de encaminhamentos realizados para Atenção Primária, seja para responsabilização de outras equipes de saúde com a PSR de acordo com o seu território, seja para própria eCR Capitães da Areia quando o encontro no campo revela a necessidade de continuidade de cuidado pela equipe (cuidado compartilhado).

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, outubro 2021

No mês de outubro, apenas Gamboa (06), Itapagipe (03) e Itapuã (03) apresentam acompanhamento de gestantes pelas equipes de Consultório na Rua, conforme relatório no anexo 13). A equipe de Consultório na Rua de Brotas e do Pelourinho não acompanharam gestantes esse mês. Em relação a aferição desta meta - em discussão com a SMS - vale ressaltar que ainda que iniciado o pré-natal, o método de cálculo não pondera que as seis consultas pré-natais só podem ser são contabilizadas ao longo de todo período gestacional.

No mês de outubro a equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** fez o acompanhamento de três gestantes e três puérperas, com algumas considerações: a equipe está participando da investigação de um óbito materno, com o envio de documento para o DSCH; uma gestante retomou o contato com a eCR mês passado e está na fase final da gestação, o que ocasiona a impossibilidade de completar o número de consultas mínimas estabelecidas; uma nova gestante foi identificada e encaminhada para consulta de pré-natal, no entanto a eCR não a localizou no dia que ocorreria a primeira consulta de pré-natal (encontra-se abrigada na ASPEC da Ribeira).

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** tem acompanhado três gestantes. A que iniciou acompanhamento com a eCR no dia 14 de maio, está com 39 semanas de gestação, já deu entrada na maternidade do Hospital Roberto Santos e já está próximo de parir; ela e o companheiro estão na Unidade de Acolhimento da ASPEC da Boca do Rio. Duas gestantes iniciaram o acompanhamento no mês de outubro, uma no dia 06 de outubro de 2021 está com 25 semanas, realizou uma consulta pré-natal no mês, exames laboratoriais, a equipe encaminhou para Acolhimento institucional (porém não foi efetivado). Essa usuária também está em acompanhamento conjunto com a equipe do PC, que no dia 28 de outubro de 2021 acompanhou até a maternidade Climério de Oliveira e realizou a ultrassonografia. A terceira gestante iniciou acompanhamento pré-natal no dia 25 de outubro, está com 25 semanas gestacionais, já foram realizados exames laboratoriais, estava com

agendamento para USG Obstétrica para dia 28 de outubro, porém não foi efetivado. Ela também é acompanhada pelo médico da UBS por ser considerada gravidez de alto risco.

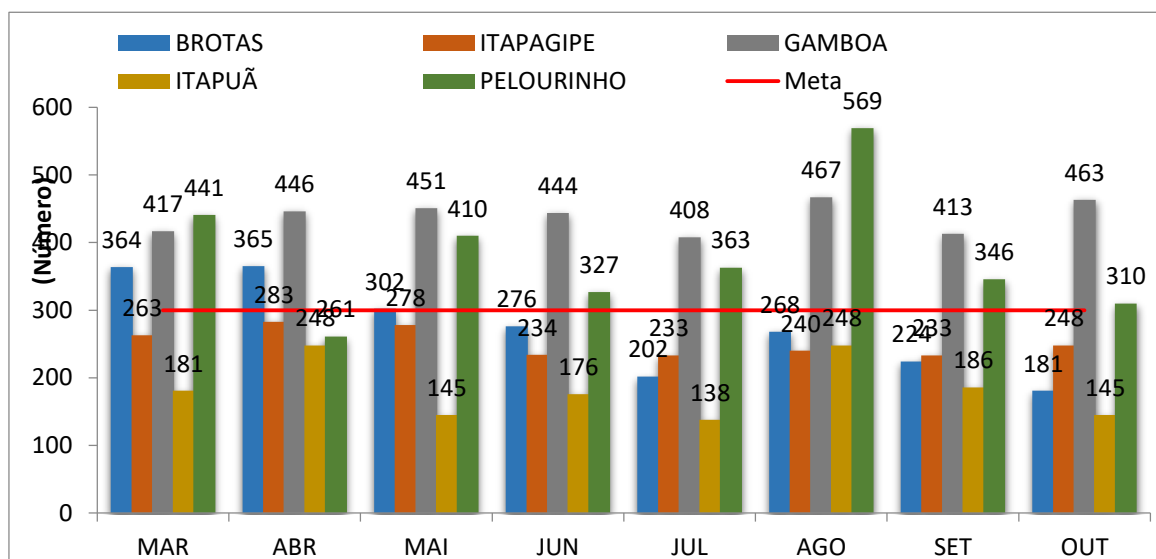
A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã**, no mês de outubro, acompanhou três gestantes. A primeira gestante continua sendo um desafio para a equipe, visto que ela faz uso abusivo de SPA e se encontra em uma situação de vulnerabilidade agravada. No entanto, é importante registrar que, neste mês, a equipe conseguiu acompanhá-la na realização de exames laboratoriais pendentes, o que foi um passo importante de acompanhamento e vinculação com a mesma.

A segunda gestante acompanhada pela equipe está mais organizada. Permanece abrigada na UAE Itapuã e em acompanhamento por parte da equipe da USF Itapuã e da técnica de enfermagem da UAA. A eCR tem servido apenas como suporte das demais instituições.

A terceira gestante começou a ser acompanhada no mês de outubro. Apesar da gravidez avançada, ela ainda não havia iniciado o pré-natal. Assim, a partir do acompanhamento com a equipe, ela realizou a primeira consulta na USF Itapuã, e está se organizando para a realização dos exames necessários para a continuidade do acompanhamento pré-natal. Esta gestante também está sendo acompanhada em parceria com a USF Itapuã.

O **Consultório na Rua do Pelourinho** tem uma usuária cadastrada que está gestante, e como relatado anteriormente, não iniciou o pré-natal por não ser encontrada. A eCR continua realizando busca ativa e articulação com outros pontos da rede para encontrar a usuária.

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, outubro/ 2021

No total, os profissionais de nível universitário das eCR atenderam 1.347 usuários em situação de rua (ANEXO 14). Considerando a meta pactuada de 300 atendimentos por eCR, apenas Gamboa (463) e Pelourinho (310) atingiram a meta de 300 atendimentos. A eCR de Itapagipe (248) chegou próxima ao pactuado, enquanto a eCR de Brotas (181) e Itapuã (145) ficaram distantes.

A exceção da eCR da Gamboa, todas as equipes apresentaram diminuição no número de atendimentos quando considerada a série histórica, devendo-se, possivelmente, a disponibilização de quatro profissionais, em dois turnos de trabalho, de cada eCR, para a aplicação do soro inquérito. Certamente, é preciso considerar que as equipes se organizaram de modo específico para a pesquisa e que os efeitos para o trabalho serão diferentes, a depender da meta e da produtividade do profissional disponibilizado. Considera-se ainda que, mesmo que as entrevistas sejam contabilizadas como atendimento, essas exigem mais tempo do profissional, reduzindo no geral a capacidade de atendimento das equipes.

Na equipe do **Consultório na Rua de Brotas**, os profissionais de nível universitário realizaram 181 atendimentos; os profissionais RD, auxiliar de enfermagem e coordenação realizaram 57 atendimentos, com o total de 238 atendimentos realizados por toda a equipe no mês de outubro. O número de procedimentos registrados em mapa de campo foi de 329. Este mês tivemos 126 (cento e vinte e seis) atendimentos individuais registrados no Sistema Vida+. Os profissionais já estão mais familiarizados com as fichas de atendimento e-SUS, e já realizam o registro sem dificuldades. Porém, seguimos com uma diferença de atendimentos registrados no e-SUS em relação aos atendimentos efetivamente realizados, por conta de que parte dos atendimentos não podem ser registrados no e-SUS, tais como os realizados pela coordenação da equipe e por profissionais de nível médio. A técnica de enfermagem está registrando os curativos nas fichas de procedimentos, somando este mês 19 (dezenove) procedimentos registrados no e-SUS.

Na equipe do **Consultório na Rua da Gamboa**, o total de atendimentos realizados às pessoas em situação de rua segundo profissionais de nível universitário, no mês de outubro foi de 463. Nestes, estão considerados 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 consideramos as pessoas que vivem em prédios ocupados ou familiares dos assistidos), ação vacinal, dentre outros. Estes atendimentos estão registrados nas fichas e-SUS e lançados no Sistema Vida+. Pontuamos que 79 atendimentos foram realizados nos plantões de atendimento na USF Dona Iraci Isabel da Silva e registrados no prontuário eletrônico. Para estes, as comprovações apresentadas são as fichas/relatórios gerados pelo próprio Sistema Vida+. Em paralelo, visto a importância de registrar o trabalho das redutoras de danos e da técnica de enfermagem, prosseguimos com o registro nas fichas de procedimentos, que, no mês de outubro, alcançaram o número de 56.

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 248 atendimentos realizados por profissionais de nível universitário. Desta forma a meta não foi cumprida, considerando que o número mínimo é de 300 atendimentos. O pequeno aumento no número de atendimentos deveu-se aos campos de pesquisa e também ao aumento significativo do número de pessoas atendidas no turno de atendimento, ainda assim, acredita-se que o não cumprimento da meta se deve à redução do número de profissionais, com a saída da TO da equipe e o afastamento por motivo de saúde do Psicólogo.

No presente mês a equipe continua em processo de incorporação das fichas de atendimento individual do e-SUS produzindo 38 fichas, nenhuma lançada no Sistema Vida+. Em relação ao mês anterior houve diminuição do número de fichas. É importante considerar que esse número reflete o processo em que a equipe tem atravessado, com a diminuição de dois profissionais de nível superior mencionados acima. Esse mês a equipe contou com mais um fator que dificultou ainda mais o processo de incorporação desse instrumento que foi o fechamento da sala de procedimentos, nos dias de vacinação, da UBS onde se realiza a avaliação antropométrica. A equipe tem trazido essas barreiras e também os questionamentos de alguns profissionais com entendimento distorcido sobre a política do SUS que os usuários atendidos pelo consultório na Rua não deveriam passar pelo fluxo de coleta de procedimentos, assim como todos os usuários atendidos pela UBS. É importante trazer esse aspecto que a equipe já está em processo de construção de momentos para apresentar o trabalho do Consultório para a equipe da UBS.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã**, no decorrer do mês de outubro realizou 145 atendimentos por profissionais de ensino superior. Além disso, importante ressaltar que, destes 145 atendimentos registrados em mapa de campo, a equipe conseguiu fazer o registro de 22 atendimentos nas fichas de

Atendimento Individual do e-SUS, e contabilizou 285 procedimentos nos mapas de campo. Para além dos problemas já mencionados em relatórios anteriores relativos ao indicador e ao funcionamento do CnaR de Itapuã⁶, faz-se importante ressaltar que, no mês de outubro, a equipe de Itapuã esteve gravemente desfalcada. A profissional de enfermagem Daniela Carneiro passou parte do mês afastada por motivos de saúde e após seu retorno, foi desligada; o profissional de medicina, João André Oliveira finalizou o seu aviso prévio, a profissional de RD, Mary Ribeiro, também se encontrou, grande parte do mês, afastada ou com restrições em relação às atividades laborais, devido a agravos relacionados a questões cardíacas. Atualmente está avaliando a sua continuidade ou não.

Fora estas condições particulares, que comprometeram o desenvolvimento das atividades da equipe no decorrer do mês de outubro, a equipe ainda precisou dar conta das demandas relacionadas à pesquisa em relação às Condições de Saúde da População em Situação de Rua do município de Salvador (BA). Assim, alguns turnos do mês de outubro foram utilizados para este fim ou para reorganização dos processos de trabalho.

Assim, como mencionado anteriormente, foi um mês atípico, em que a equipe esteve fragilizada, o que impactou neste e em alguns outros indicadores.

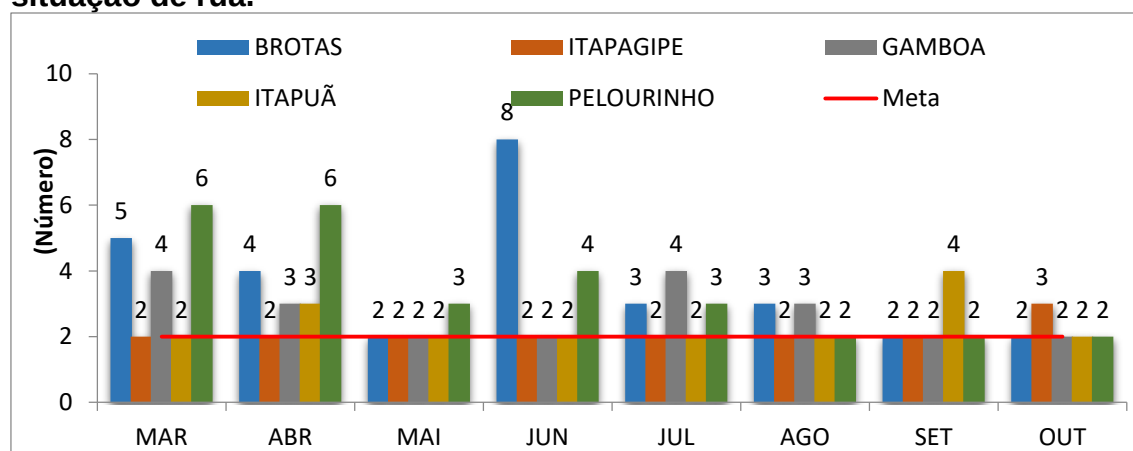
A **eCR Pelourinho** realizou 310 atendimentos a usuários(as) em situação de rua no mês referente ao presente relatório por profissional de nível superior

⁶ 1. Não contabilização dos procedimentos, conforme era feito no contrato anterior; 2. Cada pessoa atendida geralmente é acompanhada em campo por mais de um técnico, mas é contabilizada apenas uma vez na atual forma de aferição. 3. A transição para o Sistema Vida+ exige que as equipes passem por um processo de adaptação em relação ao registro de sua produtividade; 4. Itapuã tem uma densidade demográfica da população em situação de rua muito inferior do que a encontrada nos distritos centrais e é a única equipe de consultório na rua que não estabeleceu um turno ou dia para atendimento dentro da USF/UBS, na tentativa de garantir que todos os dias a população em situação de rua seja atendida, através dos fluxos da unidade (e dos atendimentos por parte da equipe em quaisquer turnos) em que o CnaR esteja sediado e também as outras unidades do distrito. Além disso, faz-se importante reforçar os investimentos por parte da equipe, em garantir a inclusão da população em situação de rua na rotina das unidades de saúde do território.

sozinho ou compartilhado com algum trabalhador de nível médio, dentre os quais a média de idade foi de 41 anos. De todos os atendimentos se registrou, 213 indivíduos do gênero masculino, 95 do gênero feminino, nenhum do gênero feminino trans e 2 do gênero masculino trans. Foram realizados 234 atendimentos na modalidade demanda espontânea e 09 atendimentos programados e um dado foi perdido quanto ao tipo de demanda.

No período referido, foram registrados 678 procedimentos, dos quais 219 foram orientação, 52 prescrições de medicação, 26 administrações de medicação, 5 curativos, 178 escutas qualificadas, 14 acompanhamentos, 38 buscas ativas e mais 146 procedimentos não especificados em fichas. No que se refere ao locais de atendimento em outubro, segue os locais em ordem de maior número de atendimentos: UBS, Comércio, Aquidabã, Preguiça, Pelourinho, Campo Da Pólvora, Unidades de Acolhimento, Taboão, Baixa Dos Sapateiros, HGE, Castelo Branco / Cajazeiras, Liberdade, Remoto, CEDAP e Canela.

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. Outubro/2021

No período referente ao presente relatório, foram realizadas 11 atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) pelas eCR, onde cada equipe atingiu 100% da

meta pactuada de no mínimo 2 ações de educação em saúde e mobilização social (ANEXO 15).

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas**, no mês de outubro realizou **duas** atividades em Educação em Saúde.

Quadro 8: Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR de Brotas

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
19/10/2021	Levantamento das atividades desejadas no campo	Bate papo sobre as atividades coletivas e culturais- atividades musicais	11	Viaduto Juscelino Kubitschek (JK)
26/10/2021	Outubro Rosa	Dia rosa 2021. Evento no centro pop Djalma Dutra com objetivo de promover reflexões e orientações sobre a saúde da mulher - câncer de mama	09	Centro Pop Djalma Dutra

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Brotas. Outubro/2021

Em Gamboa, no período referente ao presente relatório, foram realizadas **02 atividades coletivas**. Uma dessas atividades foi desenvolvida pelo educador em conjunto com os profissionais do CR Gamboa e do CR Pelourinho, na Praça das Mãos, em continuidade à ação conjunta entre as equipes direcionada, majoritariamente, às crianças e mulheres. A outra atividade foi uma construção que contou com a participação da residente de psicologia, Izabela Sousa, que conduziu junto às trabalhadoras uma roda de conversa sobre saúde sexual, voltada para questões ligadas ao câncer de mama e de colo de útero. A roda de conversa foi realizada no Centro Pop 2 de Julho, no dia 20 de outubro de 2021 em alusão a campanha do outubro rosa.

Quadro 9: Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR da Gamboa

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local/Campo
06/10/2021	Criatividade e autoexpressão	Oficina de Educação em Saúde	05	Praça das Mãos
20/10/2021	Outubro Rosa	Oficina de Educação em Saúde	11	Centro Pop 2 de Julho

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Gamboa. Outubro/2021

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** no período referente ao presente relatório, foram realizadas 03 atividades coletivas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) pela eCR, atingindo 100% da meta pactuada.

A atividade do dia 05 de outubro teve como tema a atividade cultural de música de Redução de Riscos e Danos realizada de forma conjunta com a equipe do PC. Teve como objetivo utilizar a música como recurso para a promoção do autocuidado, do bem-estar biopsicossocial e do fortalecimento dos vínculos. No dia 06 de outubro de 2021 foi realizada a Roda de Conversa sobre o outubro rosa com a temática da prevenção e incentivo às mulheres realizarem o autoexame, reflexão sobre os riscos relacionados ao câncer de mama. Essa atividade contou com a participação de mulheres que já realizam acompanhamento com a equipe do CnaR. A outra atividade aconteceu no dia 27 de outubro na ASPEC Casal que fica na Ribeira. Para essa atividade a equipe estruturou uma reunião para planejamento das ações que aconteceu no dia 25 de outubro com a presença dos profissionais do CnR Patrícia Moura, Ronaldo Braga e Lívia Ribeiro e do Redutor de Danos da equipe do Ponto de Cidadania Gessé Oliveira. O perfil das participantes era de 22 mulheres, com duas delas com 50 anos, em idade para encaminhamento para exames de mamografia (aguardando a disponibilidade de vaga a partir da pactuação com o DSI); duas gestantes (uma delas já em acompanhamento pré-natal pela equipe do CnaR Itapagipe e também pela equipe do Ponto de Cidadania); 10 mulheres com idade

de 39-40 anos. Pactuamos com o DSI a necessidade de articular para a garantia de acesso aos exames preventivos, a serem ofertados gradualmente à medida que a lista seja aberta no Posto Virgílio de Carvalho. Foi planejada a realização de atividade om abertura com atividade física para ajudar na integração; roda de conversa sobre cuidado com a saúde da mulher, a importância de realização de preventivo e do rastreamento para câncer do colo de útero, o autoexame para prevenção ao câncer de mama; orientação sobre as IST's, uso correto do preservativo masculino e feminino. Utilizou também uma paródia da música Despacito que fazia analogia ao autoexame. Obtivemos o feedback positivo sobre a repercussão da atividade a partir de relatos de profissionais das ASPECs com elogios relativos a participação das usuárias que se mantiveram atentas a todas as falas na roda de conversa, dançaram, interagiram.

A atividade programada para o mês de outubro se desenvolveu conforme descrição abaixo:

Quadro 10: Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR de Itapagipe

Data	Tema	Tipo de atividade	Participantes	Local
05/10/2021	Roda de Conversa sobre o Outubro Rosa	Atividade lúdica/jogo	5	Campo dos Mares (noturno)
06/10/2021	Roda de música	Atividade lúdica/jogo	4	Baixa do Fiscal
27/10/2021	Outubro Rosa mês de Prevenção ao Câncer: Juntas somos mais fortes	Atividade lúdica/Roda de Conversa	14	ASPEC Casal

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapagipe. Outubro/2021

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 02 atividades de educação em saúde/mobilização social pela eCR no mês de outubro. A primeira foi realizada no dia 22 de outubro e consistiu em uma “sala de espera com arte” no campo do soroinquérito realizado no Centro POP de Itapuã (campo Dorival Caymmi), como forma de dar suporte no desenvolvimento da pesquisa. A

segunda atividade foi realizada no dia 27 de outubro, e consistiu em uma roda de conversa sobre a saúde da mulher, contando com dinâmicas de verdadeiro/falso, troca de experiência e compartilhamento de dúvidas, também no Centro POP e realizada a partir de uma articulação entre as equipes.

Quadro 11: Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR de Itapuã

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
22/10/2021	Técnica de Desenho	Sala de Espera com Pintura com Lápis de Cor	08	Centro POP
27/10/2021	Saúde da Mulher	Roda de conversa, dinâmica verdadeiro/falso e compartilhamento de dúvidas	09	Centro POP

Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapuã. Outubro/2021

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho**, no mês de outubro realizou duas (2) atividades Coletivas (Educação em Saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) pela eCR, atingindo a meta pactuada de 02 ações coletivas no mês. As atividades programadas para o mês de outubro se desenvolveram conforme descrito no quadro 12.

Quadro 12: Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR do Pelourinho.

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
06/10/2021	Criatividade e autoexpressão	Oficina de Educação em Saúde utilizando desenho e atividades lúdicas	5	Praça das Mãos
20/10/2021	Criatividade e autoexpressão	Oficina de Educação em Saúde utilizando desenho e atividades lúdicas	4	Praça das Mãos

Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. CnaR do Capitães da Areia. Outubro/2021

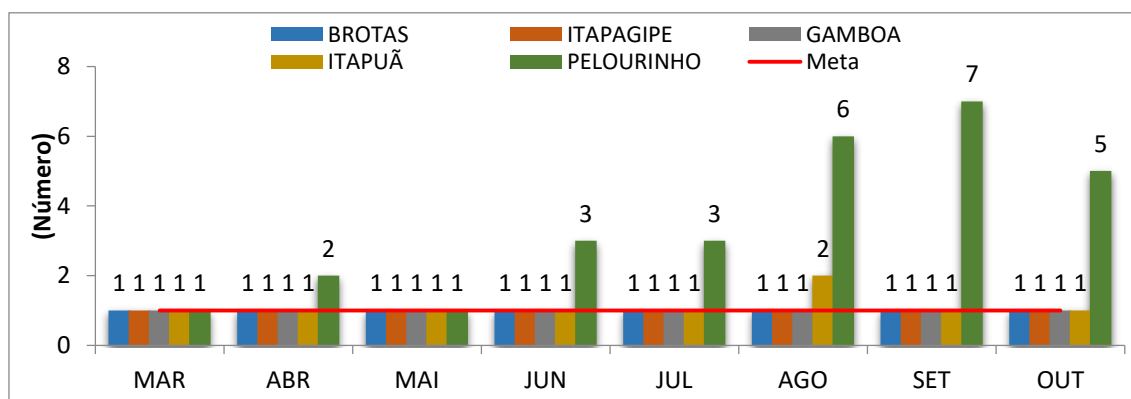
As atividades foram realizadas em continuidade às ações realizadas com as crianças na Praça das Mãos em conjunto com o arte-educador e eCR

Gamboa. O incentivo e estímulo através das atividades lúdicas permeada de bate papos reflexivos, além da prática de exercícios de desenho e pintura, têm possibilitado a construção de vínculo e ponderações preenchidas de significado para as crianças, suas mães e trabalhadores no que se refere a vida cotidiana as relações familiares, a vulnerabilidade social e a violência.

Outras duas atividades foram programadas para saúde da mulher, uma sala de espera e uma roda de conversa com trabalhadores(as) da SEMPRE, ambas sobre saúde sexual e reprodutiva de mulheres em situação de rua. No entanto foram remarcadas, a primeira por não ter mulheres no início da manhã de atendimentos e a segunda atividade pela baixa participação de técnicas da SEMPRE, que levou a necessidade de adiar a atividade em uma semana. Desta forma, todas as duas atividades serão realizadas no mês de novembro concomitante as atividades do novembro azul e negro.

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. Outubro 2021

No período referente ao presente relatório, foi realizada **01 ação de educação permanente** para todas as 05 equipes de Consultório na Rua

Girassóis, ocorrida no dia 21 de outubro de 2021, quinta-feira, das 14:30 às 17h. O tema do encontro foi *“Atenção Básica e atenção a crise das pessoas em situação de rua”*. O espaço foi organizado pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e as apoiadoras Institucionais do Girassóis de Rua, Dr.ª Patricia Flach e Sara Nascimento e contou com a presença da psicóloga Alessandra Tranquilli, da SMS. Seguem alguns relatos das equipes em relação aos processos formativos do mês de outubro, sendo que a meta contratual contabilizada/reconhecida pela SMS se refere apenas a referida formação

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** esteve responsável pela apresentação do tema da Educação Permanente, neste mês de outubro. Para tanto, foi constituído um grupo de trabalho objetivando pensar a melhor estratégia dessa apresentação. Decidiu-se por um caso que a equipe já acompanha há mais de 5 anos, com intensificação do cuidado e da articulação de rede. A equipe avaliou que a discussão do caso, enriquecido pelo embasamento teórico trazido por Alessandra Tranquilli, foi de extrema importância para o aperfeiçoamento das condutas na construção de PTS, neste caso e de tantos outros que ora acompanhamos.

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe**, faz o seguinte relato da Educação Permanente deste mês: Inicialmente a equipe do Consultório na Rua de Brotas colocou a música “Moleque atrevido” de Jorge Aragão e com um belíssimo relato de acompanhamento e sustentação do cuidado de um senhor de 58 anos, que apresentava uma ferida na perna e transtorno mental. Foi relatado o processo de aproximação da equipe para promover o cuidado. Alessandra trouxe elementos importantes para a discussão como a crise a partir do incômodo social e o questionamento sobre qual o desejo social em relação ao usuário? Lidar com as antípodas da tensão no manejo de construção do vínculo; as vozes antagônicas; a importância de se destituir do lugar de autoridade; o matriciamento da rede por efeito de contato; a necessidade para a disponibilidade para o nomadismo; a malemolência das equipes de Consultório na Rua e finaliza com nosso horizonte ético que é produzir cuidado em liberdade,

sustentando a presença na crise. Apresentou algumas premissas como a crise como processo; a experiência de desencarceramento da crise, descentralizar práticas; perspectiva relacional da crise; manejos e apostas, invenções e riscos na sustentação da crise em liberdade. Os profissionais falaram que gostaram da atividade de educação permanente, mas já fizeram sugestões para que o formato pudesse favorecer a maior aproximação com os profissionais, com a avaliação da possibilidade de ser presencial.

A **eCR Gamboa** refere que participou da atividade de educação permanente no dia 21 de outubro, porém, nem todos os profissionais estiveram presentes, pois estavam em demandas assistenciais agendadas, que, em decorrência dos fluxos de alguns serviços não são possíveis de serem efetuadas em outros dias. O retorno das pessoas trabalhadoras acerca desse encontro está descrito no instrumento acompanhado da lista de presença.

A equipe do **CnaR Itapuã** participou do momento de educação permanente do dia 21 de outubro conjuntamente, na sala do CnaR na USF Itapuã, conectados no notebook da equipe. Esta estratégia se baseou no plano de reorganização da equipe, estruturado no dia 14 de outubro, visto que a participação “presencial” permite maior conexão entre os profissionais, compartilhamento de casos e consequente alinhamento entre a equipe, de forma geral. Assim, no momento da educação permanente, foi possível compartilhar com a equipe os aprendizados em relação ao relato do caso feito pela equipe do CnaR Brotas e consequente pontuação, por parte de Alessandra Tranquilli, a respeito do manejo clínico. A equipe reconheceu a potência do momento e refletiu sobre as nuances sutis de uma crise (que mobiliza não apenas os usuários, mas também a equipe) e sua condução técnica.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** no período referente ao presente relatório, participou de cinco ações de educação permanente em saúde (EPS). A equipe compreende a necessidade de participar de outros espaços formativos, como vem acontecendo ao longo de 2021, além da atividade

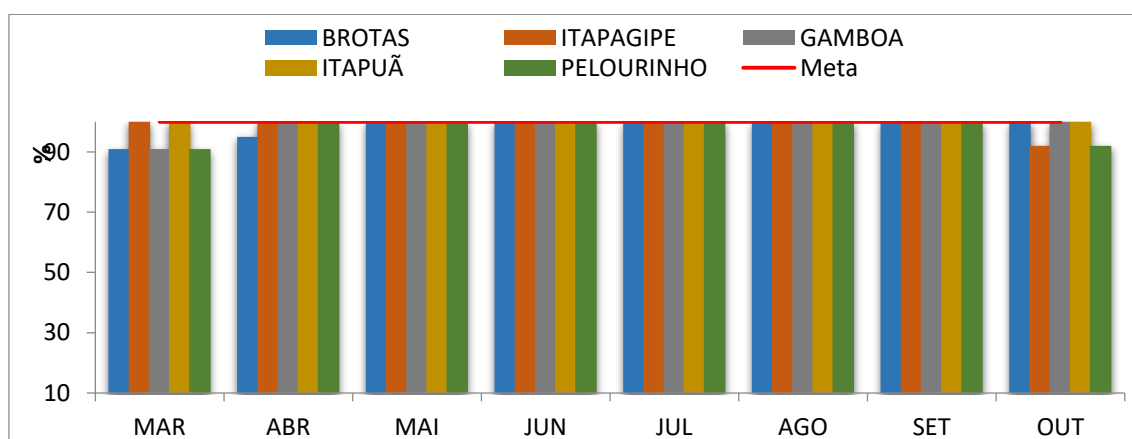
conjunta com todos os consultórios na rua de Salvador, já relatada pelas outras equipes. Neste sentido, seguem as demais atividades:

Quadro 13: Atividades de Educação Permanente em Saúde

Data	Tema	Equipe
10/10/2021	Educação Permanente - Participação no Curso de Saúde Mental: Psicoses, Neuroses e Transtornos de Humor na Rua.	Alane, Dilma, Ana Carla e Cintia
14/10/2021	Participação no Curso de Saúde Mental “Saúde Mental e Psicoterapia na Rua”	Alane, Dilma e Ana Carla
10/14/2021	Capacitação para manejo de Tuberculose na população em situação de rua. Mediadoras Emanuelle (SESAB), Reni (Movimento Pop Rua) e Ana Carla (CnR Capitães da Areia)	Ana Carla
10/21/2021	Educação Permanente “Atenção Básica e atenção à crise das pessoas em situação de rua” com Alessandra Tranquili	Fabício, Ana Carla, Ana Carolina, Patrícia
10/28/2021	Participação no Curso de Saúde Mental “Experiência profissional e vivência pessoal de usuários em consultório na rua”	Alane, Dilma e Ana Carla

Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. CnR do Capitães da Areia. Outubro/2021

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



Fonte: Lista CNES do site oficial das eCR. 2021

No que concerne ao percentual da eCR consistidas no CNES (Indicador 8), desde setembro de 2021, apesar de todos estarem registrados ainda no

CNES, ocorreram algumas mudanças nas eCR. Assim, seguem relatos das situações específicas de cada equipe de Consultório na Rua (ANEXO 17):

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas**, apesar de estar 100% registrada no CNES, está com 92% da equipe completa na prática. Durante o mês de outubro foi aberto edital e realizada as entrevistas para contratação de um novo profissional de TO para integrar a equipe. O setor de RH da S3 iniciará a contratação de novo profissional no próximo mês.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** conta com 12 profissionais cadastrados no CNES, conforme visto em acesso no site (www.cnes.datasus.gov.br), 100% da meta pactuada. Após contato telefônico com o DSCH a fim de verificar a continuidade ou não, da duplicidade de profissionais na função de coordenação (conforme apontado no relatório de setembro), aguardamos um retorno que não foi dado até a finalização deste relatório. Importante constar que a duplicidade não aparece no site, conforme pode ser verificado na comprovação em anexo deste relatório. Em relação a equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe**, apesar de estar com 92% dos profissionais registrados no CNES, na prática conta com 12 profissionais ativos (100%). Destaca-se que no mês referente ao presente relatório, foi observado que houve a atualização do quadro do CNES com a introdução da enfermeira Georgiane Silva Mota no CNES, porém o mesmo não ocorreu com a profissional Livia Graziela Moreira Ribeiro (Coordenação de Apoio Técnico). Com isso foi encaminhado e-mail para o Setor de Informação do DS de Itapagipe no dia 04 de outubro para obter informações sobre a situação cadastral da profissional. No dia 14/10/2021 foi recebido e-mail de Cíntia Muniz informando que irá verificar a situação para a inclusão da profissional.

Abaixo estão os e-mails encaminhados para o setor de informação do DS de Itapagipe e as respostas obtidas, sendo o último o documento que comprova que as profissionais estão inseridas no CNES da Unidade.

[illegible]

de: **Consultório na Rua Itapagipe**
<cnritapagipe@gmail.com>

para: Sistemas de Informação <dsite-si@salvador.ba.gov.br>

data: 4 de out. de 2021 18:30

assunto CNES equipe Consultório na Rua

Boa noite.

Foi realizada a consulta no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e foi observado que até o presente momento não foi identificada a inclusão da profissional Lívia Graziela Moreira Ribeiro (cargo de coordenação de Apoio Técnico) que ingressou na equipe do Consultório na Rua no mês de abril de 2021. Neste mês foram entregues as fichas 20 e 21 no Distrito Sanitário de Itapagipe, e no dia 05/07/2021 foi recebido o Relatório de Profissionais por equipe em que constava a inclusão da profissional com o CBO 251510/ especialidade Psicólogo Clínico. A informação sobre o CNES da equipe do Consultório na Rua é fundamental para a comprovação da meta do relatório de Prestação de Contas produzido mensalmente, com isso aguardo informações sobre o processo de atualização do CNES da equipe.

Em anexo a resposta obtida referente ao CNES (mês de julho/2021)

Atenciosamente,

Lívia Graziela Moreira Ribeiro

Coordenadora do Consultório na Rua Itapagipe

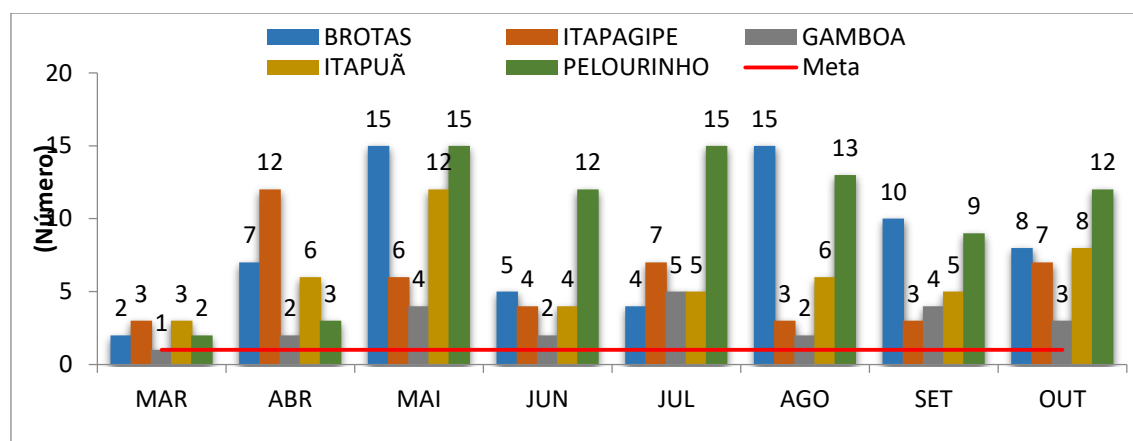
Consultório na Rua - Distrito sanitário de Itapagipe

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã**, apesar de estar com 100% dos profissionais registrados no CNES, **vivenciou** um importante desfalque no mês de **outubro**. Assim, a equipe se encontra, atualmente, sem a presença do profissional de medicina e de enfermagem. A partir de novembro também

ocorrerá a substituição de um profissional de RD. No entanto, prevê-se a solução completa desta questão no mês de novembro, visto que o processo seletivo já está em andamento, parte das entrevistas já foram realizadas e a contratação dos(as) profissionais deve ocorrer de forma imediata. Com as novas contratações, a coordenação do CnaR Itapuã entrará em contato com o distrito para regularizar a situação do CNES dos(as) profissionais.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** no mês referente ao presente relatório, contou com quadro de profissionais completo (100%) garantindo o cumprimento total da meta pactuada. No entanto, ao verificar o CNES para competência de setembro e outubro/2021 foi percebido que apesar do Terapeuta Ocupacional está com o CNES vinculado a UBS 19º CS Pelourinho, ele não consta no CNES da equipe. Como o trabalhador consta lotado na UBS, procederemos com um novo envio da ficha 25 para inclusão do mesmo no CNES da eCR. Na comprovação constam os documentos referentes à lotação dos trabalhadores na equipe e na UBS 19º CS Pelourinho.

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



Fonte: Fichas de Atividade Coletiva do e-SUS AB das eCR, outubro 2021

No mês de outubro foram realizadas 38 ações de articulação com a Rede Intersectorial (Anexo 18), evidenciando que todas as equipes de Consultório na

Rua superaram a meta pactuada de no mínimo uma reunião/mês, a saber: Brotas (08), Gamboa (03), Itapagipe (07), Itapuã (08) e Pelourinho (12). Ao contrário das outras metas, que tiveram seus números diminuídos,

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou 08 reuniões de articulação Intersectoriais, conforme quadro a seguir:

Quadro 14 - Reuniões de Articulações Intersectoriais, eCR Brotas

Nº	Data	Local	Temas	Instituições
1	06/10/2021	Remoto	Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas, Corra pro Abraço
2	06/10/2021	Remoto	Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas, DPE
3	07/10/2021	Remoto	Questões administrativas/funcionamento/ processo de trabalho/diagnostico do território/monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, RAPS
4	14/10/2021	Remoto	Questões administrativas/funcionamento/ processo de trabalho/diagnostico do território/monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, RAPS
5	15/10/2021	CnR BROTAS	Processo de trabalho/diagnóstico do território/monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, Universidade/Soro Inquérito
6	18/10/2021	Remoto	Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas, CENTRO POP
7	20/10/2021	Remoto	Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas, CENTRO POP
8	20/10/2021	UAI- Casa Das Pérolas Coutos	Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas, UAI- Casa das Pérolas

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Brotas. Outubro/2021

Neste mês de outubro, a equipe de **CnaR da Gamboa** realizou três reuniões/ações de Articulação Intersetorial com participantes da equipe CnR Gamboa para discutir o abrigamento em caráter de urgência de um assistido com necessidade de esquema medicamentoso e curativo durante o período dos feriados.

Quadro 15 - Reuniões de Articulações Intersetoriais, CnaR Gamboa

Nº	Data	Local	Tema	Instituições participantes
1	28/10/2021	online	Discussão de Caso de J.J.B	ASPEC Ribeira e eCR Gamboa
2	28/10/2021	online	Discussão de Caso de R.R.S	SEAS e eCR Gamboa
3	28/10/2021	online	Discussão de Caso R.R.S	Comunidade Deus é Fiel e eCR Gamboa

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Gamboa. Outubro/2021

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe**, realizou sete ações de articulação com a Rede Intersetorial. Destas uma foi de discussão do caso de S., que apresenta transtorno mental e está em condição de desnutrição. Essa reunião produziu os seguintes encaminhamentos: a necessidade de cada instituição ter um dia na semana para a realização de visitas ao usuário; manejar as situações relacionadas a alimentação; definição de próxima reunião dia 04/11 ou 11/11; (2) A reunião da Frente Parlamentar foi um espaço para refletir sobre o cuidado que tem sido ofertado à população em situação de rua, os desafios, as dificuldades como a insegurança alimentar; ausência de informações sobre o perfil da população em situação de rua e falta de moradia. Foi encaminhado a construção de um GT para atuar na Frente Parlamentar com encontros mensais; (3) A reunião do Comitê Técnico teve como pauta a apresentação e discussão

do folder sobre PSR a ser disponibilizado tanto para a população geral, quanto para os serviços. A representante do MNP-Ba Sueli Oliveira também sugeriu a inclusão de pautas como a vacinação para PSR; pesquisa do soro inquérito; transparência sobre o Projeto Girassóis. Foi definida nova reunião para dia 10/12/2021. (4) A apresentação sobre a Análise de Situação de Saúde do DSI (2010-2020) pode apresentar dados sobre o segundo mais populoso distrito de Salvador, que ainda permanece com baixa cobertura da Atenção Básica e isso tem reflexo nos problemas de saúde apresentados. Trago destaque para alguns que apresentam relação direta com o trabalho desenvolvido pelo Consultório como a presença da concentração de renda até um salário-mínimo; houve aumento de mortalidade materna de mulheres a partir de 35 anos; sobre quesito raça cor ainda há subnotificação; aumento de mortalidades por neoplasias (mama feminino), diabetes, infarto, agressões, doenças infecciosas e parasitárias. Reduziu a mortalidade infantil; aumento do nascimento de crianças com HIV; assim como aumento do número de casos de sífilis e também da sífilis congênita. Essa análise reforça o papel da eCR para fortalecer a garantia de acesso à saúde da população em situação de rua, em oferecer acompanhamento de pré-natal às gestantes como fator de proteção fundamental para prevenção à sífilis congênita, HIV e o baixo peso. Também o impacto na morte materna e no direito ao exercício da maternidade; (5) As duas reuniões da pesquisa do Soro Inquérito (dia 15/10 e 21/10) tiveram como propósito avaliar como está acontecendo o processo nos campos, a necessidade de alinhamento para as ações entre pesquisa e assistência; o impacto da pesquisa para as ações dos consultórios, a exemplo do aumento da permanência das equipes nos campos, que permitiu uma leitura mais aprofundada sobre a dinâmica dos usuários no território; escuta mais qualificada, a exemplo de usuários que a equipe já acompanha, mas não tinha a riqueza de elementos sobre a história deles, sobre as condições de saúde. Têm sido identificadas necessidades importantes, como a realização de exames de escarro (três usuários), sendo que um deles já havia realizado tratamento para tuberculose, mas não havia

concluído. A pesquisa tem trazido uma qualificação para o trabalho da equipe, por ser um processo formativo com informações no manual sobre as diferentes condições de saúde, assistência e acesso a benefícios. Observamos que a adesão a pesquisa tem sido grande entre os usuários, a ampliação do acesso a realização de exames, colocando em evidência as necessidades de saúde da PSR; (6) a reunião para alinhamento para ação de educação em saúde sobre prevenção ao câncer de mama para as mulheres residentes da ASPEC Casal e que teve por objetivo identificar o perfil de faixa etária, saber as principais demandas de saúde e identificar a presença de gestantes. Essas informações serviram para encaminhar as demandas e para articular junto ao DSI a realização do preventivo, pré-natal e exames de mamografia.

A equipe cumpriu a meta, com a manutenção do mesmo número de reuniões quando comparadas ao mês anterior.

Quadro 16 - Reuniões de Articulações Intersetoriais, CnaR Itapagipe

Nº	Data	Local	Temas	Instituições Participantes
1	14/10	On-line	Lançamento da Frente Parlamentar Maria Lúcia	eCR Itapagipe, Movimentos sociais, lideranças da Câmara Municipal, Marta Rodrigues, Humberto Costa, Sueli Oliveira, Anemone.
2	15/10	on-line	Reunião da Pesquisa Soro Inquérito	UFBA /ISC, eCR Itapagipe
3	20/10	Auditório da Vila Militar	Análise da situação de saúde DSI 2010-2020	DSI, ISC/UFBA, Gerentes de unidades de saúde, eCR Itapagipe, Ponto de Cidadania Itapagipe, Sociedade Civil Organizada.
4	21/10	On-line	Reunião da Pesquisa Soro Inquérito	UFBA /ISC, eCR Itapagipe
5	21/10	On-line	Reunião de discussão de caso e compartilhamento do cuidado	eCR Itapagipe, OSID/CCIPD, CAPS

6	21/10	Telefone	Reunião para alinhamento da ação de Educação em Saúde sobre Prevenção ao Câncer de mama	CnR Itapagipe e ASPEC Casal
7	22/10	on-line	Reunião do Comitê de Saúde	SMS, Movimento social Pop de Rua, eCR Itapagipe, SEMPRE, MP, DPE, DS

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapagipe. Outubro/2021

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou **08** reuniões de articulação com a Rede Intersectorial.

Quadro 17 - Reuniões de Articulações Intersectoriais, CnaR Itapuã

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	11/10	Centro POP	Soro inquérito	eCR Itapuã e Centro POP
2	20/10	CadÚnico	Articulação de fluxo	CadÚnico e eCR Itapuã
3	07/10	Rua	Atendimento Compartilhado e discussão de caso	eCR Itapuã e Abordagem Social
4	21/10	Rua	Atendimento Compartilhado e discussão de caso	eCR Itapuã e Abordagem Social
5	28/10	Lar Harmonia	Fluxo de atendimento documentação	CnaR Itapuã e Lar Harmonia
6	27/10	DPE	Atendimento Compartilhado e PTS	DPE e eCR Itapuã

7	05/10	USF Itapuã	Soro inquérito	ISC, eCR Itapuã e voluntários do soro inquérito
8	22/10	Remoto	Articulação de ações no território do Abaeté	direção do Parque Abaeté, sociedade civil e eCR Itapuã

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapuã. Outubro/2021

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 12 ações de articulação de Rede Intersectorial e contaram com participantes da eCR Pelourinho e outros profissionais da Rede de Atenção a Pop Rua do Centro Histórico conforme o *quadro 18*.

Além das discussões de casos individuais, as articulações intersectoriais orientam e ofertam elementos para organizar o trabalho compreendendo a rede de apoio e complementariedade do SUS e SUAS, bem como discussão sobre as necessidades epidemiológicas e outras vulnerabilidades do território adscrito da eCR Pelourinho e adjacências, a fim de intervir de forma intersectorial.

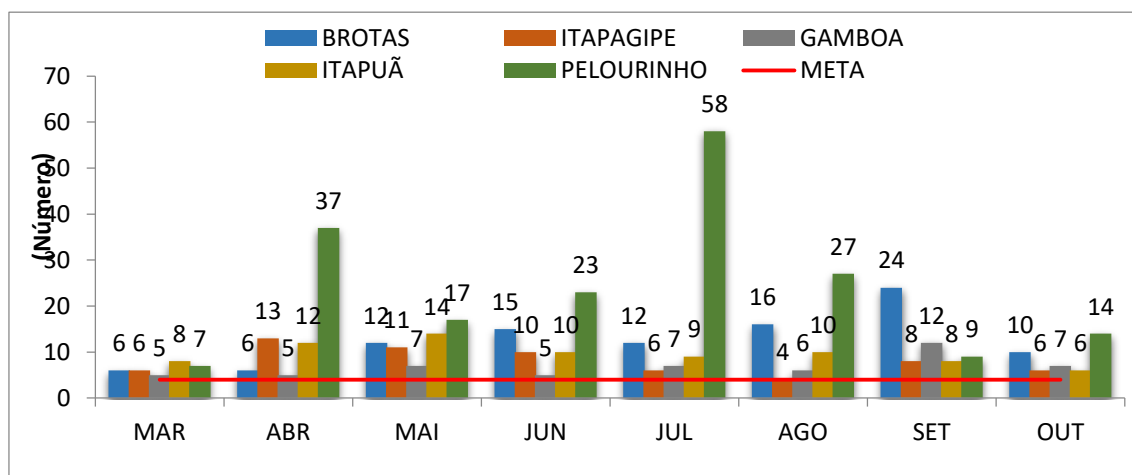
Quadro 18: Ações de Articulação Intersectorial de rede realizadas pelo eCR Pelourinho.

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	05/10/2021	Remoto	Discussão de caso	eCR Pelourinho e Corra para o Abraço
2	07/10/2021	Remoto	GT monitoramento: Reunião com supervisores de pesquisa e coordenação para alinhamento quanto ao inquérito pop rua. 21 participantes	eCR Pelourinho e supervisores de pesquisa e coordenação, ISC-UFBA
3	13/10/2021	Remoto	Articulação com a DPU a respeito da perícia, recebimento do documento Informações de Benefícios DATAPREV.	eCR e DPU
4	15/10/2021	Remoto	GT monitoramento: reunião entre as supervisões de campo/pesquisa/coordenação do inquérito pop rua com avaliação dos primeiros campos. 11 participantes	eCR Pelourinho, supervisores de campo e pesquisa, coordenação do soro inquérito Pop Rua

5	15/10/2021	Presencial	GT monitoramento: reunião na UBS Mario Andrea com eCR Brotas para organização do primeiro campo, ajustes dos materiais e leitura dos fluxogramas. Participantes: 7	eCR Pelourinho e eCR Brotas
6	10/19/2021	Remoto	Articulação com o Instituto dos Cegos para marcação de consulta para viabilização dos óculos de forma gratuita para a usuária.	eCR e Instituto dos Cegos da Bahia
7	20/10/2021	Remoto	Oficina de problemas de saúde do DSCH - parte das atividades para construção do PMS	Trabalhadores e gestores do DSCH, Controle Social, instituições do território Centro Histórico
8	21/10/2021	Remoto	GT monitoramento: Reunião com supervisores de pesquisa e coordenação para alinhamento quanto ao inquérito pop rua. 21 participantes	eCR Pelourinho e supervisores de pesquisa e coordenação, ISC-UFBA
9	25/10/2021	remoto	Discussão de caso - articulação para compartilhamento do cuidado de usuária abrigada na UAI Amaralina	eCR Pelourinho, SEMPRE e UAI Amaralina
10	27/10/2021	Presencial	Reunião Intersetorial: apresentação do Consultório na Rua (processos de trabalho) à turma de psicologia, 6º período, da UNIFACS. 08 participantes	eCR Pelourinho e estudantes de psicologia da UNIFACS
11	28/10/2021	remoto	Reunião Intersetorial: apresentação do Consultório na Rua (processos de trabalho) ao componente curricular de políticas de saúde com o grupo de medicina e BI na atividade prática de análise de uma política do ISC/UFBA. Estudantes de BI Saúde e medicina.	eCR Pelourinho e UFBA
12	28/10/2021	Remoto	GT monitoramento: Reunião com supervisores de pesquisa e coordenação para alinhamento quanto ao inquérito pop rua. 21 participantes	eCR Pelourinho e supervisores de pesquisa e coordenação, ISC-UFBA

Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. CnaR do Capitães da Areia. Outubro/2021

INDICADOR 10- Nº de reuniões do setor saúde (reuniões de equipe e com outras equipes de saúde) realizadas com participantes das equipes CnR



Fonte: Ficha de atividade coletiva e mapa de articulação setorial das eCR, outubro 2021

Durante o mês de outubro foram realizadas **43 reuniões do setor saúde** (ANEXO 19), evidenciando que todas as equipes de Consultório na Rua realizaram além da meta pactuada de no mínimo 4 reuniões/mês, a saber: Brotas (10), Gamboa (7), Itapagipe (06), Itapuã (06) e Pelourinho (14).

A equipe do Consultório na Rua de Brotas realizou 10 reuniões de equipe e/ou com outras equipes de saúde, sendo: 04 reuniões de equipe para discussão de casos e organização de processos de trabalho, e 06 reuniões com outras equipes de saúde para compartilhamento de casos e discussão de projeto terapêutico, conforme quadro a seguir:

Quadro 19 - Reuniões de Articulações Setoriais, eCR Brotas

Nº	DATA	LOCAL	TEMAS	INSTITUIÇÕES
1	04/10/2021	CETAD	Processos de trabalho/ Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas

2	04/10/2021	CnaR GAMBOA	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, CnaR Gamboa
3	04/10/2021	HGE	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, HGE
4	06/10/2021	HGE	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, HGE
5	06/10/2021	REMOTO	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, CAPS Jardim Baiano
6	18/10/2021	CETAD	Processos de Trabalho/ Discussão de Caso/PTS	CnaR Brotas
7	14/10/2021	CAPS JARDIM BAIANO	Discussão de Caso/PTS	CnaR Brotas, CAPS Jardim Baiano
8	21/10/2021	PLATAFORMA VIRTUAL	Educação Permanente	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapagipe, CnaR Itapuã, Pontos de cidadania
9	25/10/2021	CETAD	Processos de Trabalho/ Discussão de Caso/PTS/ Planejamento/ Monitoramento das Ações da Equipe	CnaR Brotas
10	28/10/2021	CnaR BROTAS	Processos de Trabalho/ Planejamento/ Monitoramento Das Ações Da Equipe	CnaR Brotas

Fonte: Ficha de atividade coletiva da eCR Brotas, outubro de 2021

Importante referir que no mês de outubro, o CnaR Brotas esteve envolvido, junto à RAPS, na organização de um Fórum sobre a População em situação de Rua, e de uma ação social voltada a essa População no território, eventos que deverão acontecer em novembro próximo.

A equipe de **Consultório na Rua da Gamboa** realizou o total de sete reuniões setoriais, sendo cinco reuniões de equipe e duas reuniões com outras equipes de saúde. Segue quadro de reuniões setoriais:

Quadro 20 - Reuniões de Articulações Setoriais, eCR Gamboa

Nº	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1.	01/10	online	eCR Gamboa SAE Marymar Novaes	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de Caso de R.A.C
2.	07/10	HUPES	eCR Gamboa Bioimagem/HUPE S	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de Caso de J. R. S
3.	07/10	USF Dona Iraci Isabel da Silva	eCR Gamboa	Reunião de Equipe	Processo de Trabalho
4.	14/10	USF Dona Iraci Isabel da Silva	eCR Gamboa	Reunião de Equipe	Processo de Trabalho
5.	14/10	USF Dona Iraci Isabel da Silva	eCR Gamboa	Reunião de Equipe	Processo de Trabalho
6.	21/10	USF Dona Iraci Isabel da Silva	eCR Gamboa	Reunião de Equipe	Processo de Trabalho
7.	28/10	USF Dona Iraci Isabel da Silva	eCR Gamboa	Reunião de Equipe	Processo de Trabalho

Fonte: Ficha de atividade coletiva das eCR da Gamboa, outubro de 2021

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 6 reuniões do setor saúde, sendo 4 reuniões de equipe e duas reuniões com a participação de outros serviços de saúde evidenciando o cumprimento dessa meta, conforme quadro a seguir:

Quadro 21 - Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Itapagipe

Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Temas
04/10	Auditório Álvaro Rubim de Pinho	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
14/10	On-line	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
18/10	Auditório Álvaro Rubim de Pinho	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
19/10	on-line	Reunião com coordenações dos CnRs, PC UAA, Chefia de Ações dos Distritos e Supervisão do Projeto Girassóis	Reunião com outras Equipes	Apresentação do trabalho desenvolvido pelas equipes dos Pontos de Cidadania Itapagipe e Centro Histórico e Unidade de Acolhimento Adulto.
25/10	Auditório Álvaro Rubim de Pinho	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho, planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
25/10	Sala de reunião UBS Virgílio de Carvalho I	Equipe do CnaR e Redutor de Danos do PC Itapagipe	Reunião com outras Equipes	Planejamento de ação de educação em saúde sobre a prevenção ao câncer de mama

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapagipe. Outubro/2021

A equipe de **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 06 reuniões setoriais de saúde no mês de outubro. Dentre essas, cinco foram reuniões internas para

alinhar processos de trabalho e três consistiram em articulações com a rede de saúde mais ampla.

Quadro 22 - Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Itapuã

Nº	Data	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	04/10	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
2	14/10	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
3	18/10	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
4	25/10	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
5	07/10	eCR Itapuã, eCR Brotas, eCR Itapagipe, eCR Pelourinho, eCR Gamboa	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de alinhamento entre CnaRs
6	04/10	eCR Itapuã, USF Itapuã, USF KM 17	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião para alinhamento do fluxo do soro inquérito

Fonte: Ficha de atividade coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapuã. Outubro/2021

A equipe do Consultório na Rua do Pelourinho, no mês de outubro, realizou 14 reuniões de equipe e/ou com outras equipes de saúde, sendo: três reuniões de equipe para discussão de casos e organização de processos de trabalho e seis reuniões com outras equipes de saúde, conforme quadro 23.

Quadro 23: Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Pelourinho..

N	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	04/10/2021	presencial	eCR Pelourinho	Reunião de Equipe	Reunião de Equipe
2	06/10/2021	Remoto	eCR Pelourinho e Jane Montes	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião entre as supervisões de pesquisa (Jane Montes/Lua Dutra) e campo (Dilma), para repassar formulários e fluxogramas do inquérito para a pop rua. 3 pessoas
3	07/10/2021	Remoto	eCR Pelourinho e todos os ECR	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de alinhamento entre os consultórios em Itapuã. 45 pessoas
4	07/10/2021	Remoto	eCR Pelourinho	Reunião de Equipe	Reunião de Equipe. 03 pessoas
5	08/10/2021	Remoto	eCR Pelourinho e eCR Itapuã	Reunião de Equipe	GT monitoramento: reunião com eCR Itapuã e voluntários da pesquisa. 06 participantes
6	13/10/2021	Presencial	eCR Pelourinho e estagiarias de Serviço Social	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião com as estagiárias: Leitura do plano de estágio supervisionado III. 03 participantes
7	13/10/2021	Presencial	eCR Pelourinho e eCR Itapagipe	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião pré-campo com a eCR Itapagipe. 09 Participantes
8	14/10/2021	Remoto	eCR Pelourinho	Reunião de Equipe	Reunião de Equipe das 17:30 às 19:30 no Santo Antônio.
9	18/10/2021	Remoto	eCR Pelourinho	Reunião de Equipe	Reunião de Equipe

10	19/10/2021	Remoto	eCR, UPA, SMS (nível central)	Reunião com outras equipes de saúde	Articulação com Fabricio, médico coordenador da UPA Cabula, Sheila Trabuco e Patricia Braga (referência UE do município)
11	21/10/2021	Remoto	eCR, Hospital Couto Maia	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de caso - usuário internado no HCM e acompanhado pelo eCR
12	22/10/2021	Remoto	eCR, UPA Pirajá	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de caso - usuário internado na UPA para discussão com Assistente Social e Médico para avaliar os critérios de risco considerando
13	10/25/2021	Remoto	eCR Pelourinho	Reunião de Equipe	Reunião de Equipe das 18:30 às 21:00. 09 participantes
14	27/10/2021	Remoto	eCR Pelourinho e SEMPRE	Reunião de Equipe	Organização EP com a SEMPRE. 2 participantes

Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. CnaR do Capitães da Areia. Outubro/2021

5

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

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

Durante o mês de outubro, o *encontro temático formativo das equipes dos PC e UAA* ocorreu no dia 15 de outubro de 2021, das 14:30 às 17h com a continuidade do tema *“Encontros entre trabalhadores de saúde e pessoas em situação de rua no centro histórico de Salvador- BA: violências, potências e insurgências na produção do cuidado”*, conduzida por Dr. João André e coordenada pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e Prof.ª Dr.ª Patrícia Flach. No encontro formativo do mês de setembro as equipes avaliaram que valeria a pena aprofundar as discussões sobre a tese apresentada por Dr.º João André e por conta disso ele foi convidado a retornar no mês de outubro. Na retomada ao tema, João reforçou que a cartografia que faz em sua tese longe de ser apenas um estudo metodológico é uma aposta ética e política na produção de conhecimentos com o outro. Como bússola da pesquisa estava o inefável, essa

foi uma das palavras que conduziu a discussão. O que é o inefável, como e onde ele está no trabalho com a população em situação de rua? Surgiram discussões sobre o poder de transformação presente no encontro entre trabalhadores e usuários e de como este encontro afeta ambas as partes. As três equipes trouxeram como exemplos situações que têm vivenciado na prática de RD e isso motivou mais ainda as discussões sobre o que é RD. É interessante observar como há campo para discutir, aprofundar e construir conhecimento sobre redução de danos. É preciso trazer cada vez mais essa temática para o proscênio de nossas discussões e de nossas práticas.

No que se refere as equipes de *Consultório na Rua*, o encontro temático formativo ocorreu no dia 21 de outubro de 2021, quinta-feira, das 14:30 às 17h. O tema do encontro foi “Atenção Básica e atenção a crise das pessoas em situação de rua. A convidada desse encontro foi Alessandra Tranquili: Psicóloga, Mestre em Saúde Comunitária pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Especialista em Saúde Mental através da Residência em Saúde Mental do Programa de Pós-Graduação sob a forma de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Especialista em Saúde Mental Coletiva pela Pós-Graduação Ruy Barbosa. Atualmente exerce a função de Apoiadora de saúde mental do DS da Boca do Rio e, antes disso, fazia parte da referência técnica da SMS para o Projeto Girassóis. Pelas questões colocadas, esse foi um momento especial de reencontro dos Consultórios na Rua com Alessandra e também de discussão técnica sobre o tema proposto. Como metodologia das formações dos Consultórios na Rua tem sido solicitado a uma das equipes que traga uma introdução ao tema. O formato fica a cargo da equipe, pode ser um convidado, um poema, música, caso para discussão, etc. Nesse mês a equipe de Brotas trouxe a música “moleque atrevido” de Jorge Aragão e um caso acompanhado de forma intensiva pelo CnR de Brotas e alguns outros pontos da rede. Ter começado a atividade dessa forma potencializou ainda mais as discussões. Na sequência, Alessandra trouxe com linguagem clara e próxima o tema da crise

em saúde mental, aproximações, possibilidades de manejos e a ética de sustentar o cuidado em liberdade. A formação desse mês suscitou entre as coordenações e apoio discussões sobre o formato da educação permanente e as possibilidades de mudanças para o planejamento do próximo ano.

A atividade de supervisão realizada pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery com as equipes de Consultório na Rua, PC e UAA continuam a acontecer semanalmente e, além da discussão de casos clínicos, tem sido um espaço importante também para dialogar sobre elementos da clínica que cada equipe necessita de forma mais específica.

Durante as segundas e quartas sextas-feiras do mês das 14 às 17h seguem acontecendo, quinzenalmente, as reuniões com as coordenações dos dispositivos Girassóis com Prof.º Dr.º Antônio Nery e as apoiadoras técnicas Patrícia Flach e Sara Nascimento. O Girassóis de rua agrega oito equipes de saúde, que atuam em diferentes contextos e que têm uma demanda intensa e densa de trabalho. Certamente é um ganho ter nessa estrutura momentos para “decantar” e elaborar coletivamente o vivido. Esses momentos com as coordenações têm sido especiais para elaborar, sonhar e sustentar o trabalho.

No mês de outubro foi mantida a reunião com a gestão central da S3 Gestão em Saúde como forma de alinhar o trabalho e facilitar a comunicação entre a OS, coordenadores e trabalhadores. Especialmente nesse mês foi possível um momento de aproximação e esclarecimentos com o RH da OS, o que foi importante para que apoiadoras e coordenações tivessem acesso a informações para subsidiar as atividades de seleção e de demissão que foram vividas durante esse mês.

Sobre esse ponto em específico, durante o mês de outubro foi iniciada a seleção para agente social, médico, terapeuta ocupacional, psicólogo, educador físico e sanitarista para o Girassóis. Essa seleção também formará uma base de cadastro de reserva para, em caso de necessidade, possibilitar a substituição das categorias citadas de modo que não seja preciso novo processo seletivo. As coordenações e apoiadoras se organizaram em duplas para o processo de

entrevistas e para cada candidato houve o preenchimento do barema utilizado na seleção com um parecer do processo seletivo. O surgimento dessas vagas foi resultado de trabalhadores que decidiram seguir outros caminhos profissionais, mas também de processos avaliativos de funcionários que não estavam adequados a lógica de trabalho de equipes multiprofissionais que fazem assistência na rua sob a ótica da RD. Apesar dos desconfortos e repercussões trazidos pelas demissões avalia-se que é importante fazer modificações no quadro de funcionários sempre que isso represente um trabalho com maior qualidade e ética para a equipe e usuários.

No entendimento de que o apoio técnico se constitui enquanto ponte entre assistência e a gestão, as apoiadoras continuaram a dar suporte as equipes no diálogo com a SMS, com a SEMPRE, com a OS, buscando realizar leituras da conjuntura atual, desfazer tensionamentos, ampliar as possibilidades de diálogo e de assistência. Nesse mês de outubro em reunião dia 07 de 2021 na SMS com a área técnica, as apoiadoras técnicas e Vânia Santana, foi trazida pela área técnica a necessidade de fortalecer o diálogo dos dispositivos Girassóis com os DS onde as equipes estão inseridas. Nesse sentido as apoiadoras estão fortalecendo as relações já existentes com alguns setores onde o diálogo já vinha sendo realizado como NUGETS e apoiadoras de saúde mental e estão organizando uma agenda de visita aos DS que tenham dispositivos do Girassóis.

No mês de outubro continuamos a tentar dialogar com a SMS sobre a vacinação da população em situação de rua. Foram realizados contatos telefônicos com a Diretoria de Atenção à saúde e área técnica, mas não houve desdobramentos para a continuidade da vacinação. A eCR de Brotas já havia iniciado o diálogo com a rede Pop. rua de seu território para articular a participação dos outros serviços na vacinação *in loco*, mas essas atividades estão suspensas aguardando um posicionamento da SMS. É importante reiterar que apesar dos esforços em conjunto da SMS, SEMPRE e serviços que acompanham a pop rua, a maior parte da população em situação de rua de Salvador não está vacinada contra a COVID-19. É preciso que o diálogo para

traçar estratégias de imunização dessa população seja retomado o quanto antes e o direito a saúde e cidadania da população em situação de rua seja cumprido.

Assim como colocado em meses anteriores, as apoiadoras técnicas seguem dando apoio cotidiano as ações das coordenações e, conseqüentemente 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. A rua é dinâmica e traz para o trabalho esse dinamismo intenso que pede atenção, agilidade de resposta, mas também pede base, estudo, técnica e planejamento. A proposta de supervisão e apoio técnico no Girassóis compreende esse aspecto e traz na estrutura do projeto, supervisões, formações e reuniões que dão base ao trabalho, mas também se disponibilizam para nos desafios cotidianos do fazer na rua, estando ao lado das equipes e coordenações, para juntos pensar, decidir, planejar e sonhar com uma assistência mais digna para população em situação de rua e com um SUS cada vez mais forte.

6

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A S3 Gestão em Saúde, gestora do PROJETO GIRASSÓIS DE RUA, vem continuamente direcionando esforços para oferecer um atendimento de qualidade 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 do Pronto Girassóis de Rua (uma UAA, dois PC e cinco eCR).

Neste mês de outubro, destaca-se o envolvimento das equipes dos PC e da UAA nos preparativos para a inauguração, enquanto que as eCR empenharam-se nas atividades de campos da pesquisa do soro inquérito, que refletem mudanças na organização dos processos de trabalho e nos resultados das metas contratuais, como já esperado e dialogado com a SMS.

A **UAA**, mediante o trabalho empenhado, conseguiu demonstrar bons resultados no que tange ao cumprimento das metas estabelecidas pelo contrato de gestão nº 071/2021, conforme já demonstrado neste relatório.

No que se refere aos indicadores 1, 2 e 4 não foi possível ainda mensurar quantitativamente devido ao fato da sede da UAA se encontrar em reforma. O trabalho segue a partir da organização administrativa da casa, onde como foi possível demonstrar em relatório, o detalhamento do fluxograma para o acolhimento e a chegada/inserção do usuário na casa, considerando este momento como crucial para sua adesão ao processo de cuidado. Destacamos também a construção da ficha de acolhimento, importante instrumento, que deverá ser utilizada no registro dos moradores, produto das reuniões técnicas com a equipe.

No indicador 03, é importante destacar que a equipe tem buscado desenvolver ações com instituições parceiras que atuam com a PSR. Nesse mês, destacamos as ações voltadas para a campanha do outubro rosa visando estimular a conscientização para a prevenção do câncer de mama.

Referente ao cumprimento do indicador 5, como já mesmo mencionado anteriormente, evidenciamos aqui a reunião, realizada no dia 19, com as Coordenações dos DS da SMS Salvador com o objetivo de apresentar as atividades desenvolvidas pela UAA e as experiências do PC.

No que concerne ao indicador 06, o percentual atingido foi de 100%, considerando a reunião realizada realizado no dia 14 de outubro de 2021, contando com a participação de toda rede girassóis de rua e a contribuição do médico João André, com a continuidade da apresentação de sua tese de doutorado.

No caso do indicador 07, ainda não é possível contabilizar, mas, como citado no indicador 03, a equipe construiu projeto de intervenção para delinear a oferta das atividades aos usuários acolhidos na casa.

Por fim, em relação ao indicador 08, a equipe realizou 04 reuniões intersetoriais, com diversos serviços que compõem o DS de Itapagipe, isso corresponde dizer que a equipe atingiu o percentual de 100 %, da meta

pactuada. Aqui destacamos a apresentação da equipe a da UAA no Conselho de Moradores da Cidade Baixa, onde foi possível falar e apresentar a UAA para os presidentes das associações, possibilitando, desse modo, que todos possam conhecer os objetivos da unidade e o trabalho até aqui desempenhado.

Concluimos o mês de outubro avaliando o avanço substancial no andamento da reforma da estrutura física da sede da UAA, com o término da Área Administrativa da Casa, tendo a previsão do término da reforma de toda sede para o mês de novembro.

Em relação ao trabalho desenvolvido, os **Pontos de Cidadania Itapagipe e Centro Histórico** 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.

Destacam-se como ações importantes desse mês de outubro: a continuidade das ações de vacinação contra a COVID-19 – que contribuiu para a expansão do cuidado em saúde, permitindo que usuários que, possivelmente, não fossem alcançados por esse direito, o tenham assegurado. Apesar dos desafios já relatados em relatórios anteriores, as ações de vacinação *in loco* demonstram a potência dos vínculos construídos pelas equipes dos PC; o investimento das coordenações em manterem suas equipes coesas, cientes do trabalho que é e deve ser feito conjuntamente com o objetivo de alcançar os usuários, reduzir danos e promover saúde para a população de rua.

Destacam-se, ainda, a continuidade da abertura do campo para estagiários – numa ação de aproximação e compartilhamento com a Academia, de modo a proporcionar discussões sobre os processos de cuidado. Já as ações do outubro rosa, permitiram que as usuárias mulheres pudessem ser informadas sobre o autoexame de prevenção ao câncer de mama, sobre a sífilis, além das ações voltadas para as crianças da comunidade que puderam ter momentos lúdicos através de atividades e filmes infantis exibidos.

Os profissionais dos PC seguem sendo demandados pelos usuários e pelo dever profissional que possuem para outras ações que não são essencialmente técnicas de saúde; o que demonstra a potência desses dispositivos na mediação da garantia de direitos que extrapolam a compreensão de saúde apenas como ausência de doença e que se dá através do trabalho conjunto com as secretarias de Educação, Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social.

Destacamos o cumprimento de todas as metas contratuais, observando-se especialmente o aumento dos atendimentos/acolhimentos aos usuários nos dois dispositivos, 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 tornem não somente referência de um trabalho, mas, referências de acolhimento, apoio e confiança.

Por fim, as equipes de **Consultórios na Rua** seguem em processo de reorganização do trabalho, principalmente, como já referido, com o início das atividades de campo pesquisa soro inquérito da PSR de Salvador. Em relação as metas, numa perspectiva quantitativa, foram observadas diminuições, considerando os meses anteriores. Em relação ao *indicador 1* (Nº de usuários cadastrados por equipes de Consultório na Rua), conforme reunião com a comissão de fiscalização, será modificada contratualmente, considerando a impossibilidade de cumprimento, como já intensamente discutida e justificado com a SMS. Mas, como foi extensamente detalhado, as equipes estão empenhadas em cadastrar os usuários atendidos no Sistema Vida+, entendendo a importância destes dados para o cuidado e para a construção de políticas de saúde para a população de rua.

Os indicadores 2 (Nº de ações para distribuição de insumos realizada no território de atuação da eCR) e 4 (% de gestantes em situação de rua que realizaram pelo menos 6 consultas de pré-natal acompanhadas pela eCR) são plenamente atingidos, ainda que o indicador 4 esteja em processo de mudança contratual, considerando a importância, nesta meta, do registro qualitativo.

No que concerne ao indicador nº 3 (% Encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial) apenas a equipe de Consultório na Rua do Pelourinho cumpriu a meta. Conforme reunião com a comissão de fiscalização, também será modificada contratualmente e a S3 está elaborando uma proposta com base no histórico de trabalho/resultados das equipes de consultórios e nas discussões realizadas com as coordenações e destas com os trabalhadores.

Sobre o indicador nº 5 (Nº de atendimentos realizados a usuários em situação de rua por eCR no mês) que também está em processo de revisão contratual, no geral, as eCR realizaram atendimentos 1.347 atendimentos à PSR, um número menor que os últimos dois meses - agosto (1792) e setembro (1402). Esta diminuição deve-se, no nosso entendimento, ao início das atividades de campo do soro inquérito, conforme solicitado pela SMS e ao processo de desligamento de alguns profissionais, sendo que nova seleção foi feita e a contratação de novos profissionais deve ocorrer em novembro.

Em relação aos indicadores 6 (Nº de atividades coletivas realizadas (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo e mobilização social) com os usuários em situação de rua), 7 (Nº de ações de educação permanente realizadas para a eCR), 8 (% da eCR consistidas no CNES por mês de competência), 9 (Nº de ações de articulação de Rede Intersetorial realizadas com participantes das eCR) e 10 (Nº de reuniões do setor saúde (reuniões de equipe e com outras equipes de saúde) realizadas com participantes das equipes CnR), as metas são plenamente atingidas, demonstrando o trabalho permanente de qualificação das equipes, articulação

das redes setoriais e intersetoriais que possibilitam o trabalho cuidadoso e potente realizado por todas as eCR.

Numa perspectiva avaliativa, consideramos que o trabalho do Girassóis de Rua tem promovido avanços no que diz respeito à atenção/saúde integral das pessoas em situação de rua de Salvador. A continuidade e fortalecimento desse movimento depende da construção de relações mais dialogadas com a rede de serviços, mais especificamente com a atenção básica e a rede de saúde mental, e com os trabalhadores e trabalhadoras que compõem essa rede.

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