



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**

SETEMBRO / 2021

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

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES SETEMBRO
2021**

COORDENAÇÃO

Andrea Lais Santos e Santos – Sanitarista da S3 Gestão e Saúde
Fabriccio Alves Macedo – Sanitarista da S3 Gestão e Saúde

ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS:

Patrícia Flach – Apoiadora Técnica Institucional do Girassóis de Rua
Sara Nascimento - Apoiadora Técnica dos Consultórios na Rua
Teófanés de Assis Santos – Sanitarista do Ponto de Cidadania Itapagipe

ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS POR PONTO DE ATENÇÃO:

Consultórios na Rua

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

Ponto de Cidadania

Jamile Soares dos Santos – Coordenador PC Itapagipe
Francisco Cunha – Coordenador PC Centro Histórico

Unidade de Acolhimento Adulto

Edmundo Marcos Ferreira Pontes - Coordenador

APOIADORA OPERACIONAL DO PROJETO GIRASSÓIS DE RUA

Vania Santana – Apoio Operacional da S3 Gestão e Saúde

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 sétimo 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 setembro 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, sendo: 4.1. Brotas; 4.2. Gamboa; 4.3. Itapagipe; 4.4. Itapuã; 4.5. Pelourinho. 5. Qualificação Técnica Girassóis de Rua; 6. Considerações finais, aponta as dificuldades e potencialidades; 7. Anexos, que se referem às comprovações das ações executadas.

Para além da prestação de contas à Secretaria Municipal de Saúde 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
3 PONTOS DE CIDADANIA (PC).....	25
3.1. CONTEXTUALIZAÇÃO	26
3.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS	29
3.2.1. Indicadores Quantitativos.....	29
3.2.2. Indicadores Qualitativos	40
CONSULTÓRIOS NA RUA (CnR).....	44
4.1. CONTEXTUALIZAÇÃO	45
4.1.1. Consultório na Rua de Brotas	45
4.1.2. Consultório na Rua da Gamboa	46
4.1.3. Consultório na Rua de Itapagipe.....	50
4.1.4. Consultório na Rua de Itapuã	57
4.1.5. Consultório na Rua do Pelourinho	62
4.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS	65
4.2.1 Indicadores Quantitativos.....	66
4.2.2 Indicadores Qualitativos	89
5 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA GIRASSÓIS DE RUA.....	109
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	114
ANEXOS	119

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 e danos, tendo como fundamento a atenção psicossocial e especialmente os conceitos de rede, território e clínica ampliada.

O objetivo deste sétimo relatório é apresentar a Prestação de Contas das atividades administrativas, técnicas e operacionais executadas pela S3 Gestão em Saúde no período de 01 a 30 de setembro 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 Cronograma de Implantação da Unidade de Acolhimento Adulto e dos Pontos de Cidadania e dos 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 setembro, 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**, destacamos que durante o mês de setembro foi realizada reunião no dia 02, quinta-feira, com toda a equipe da UAA, com a finalidade realizar a leitura e assinatura do novo contrato, constando a alteração para modalidade de contratação por tempo indeterminado. Cabe referir também que as indicações de alterações no contrato dos RD feitas a Gerente de Recursos Humanos e Departamento Pessoal da S3 Gestão em Saúde, Priscila Machado, foram atendidas. No encontro, também contamos com a participação da gestora para orientar a equipe. No dia 08 de setembro houve reunião presencial com o profissional de educação física, onde comunicou a coordenação que não tinha mais interesse em participar do quadro profissional da UAA. O profissional foi encaminhado para a Gerência de Recursos Humanos e Departamento Pessoal e foi orientado quanto aos seus direitos e o procedimento para solicitar o desligamento. O profissional optou por cumprir o aviso prévio remunerado que irá até o dia 08 de outubro de 2021. Nesse sentido, durante o mês de setembro trabalhou-se também para a confecção do edital de contratação que está incluído a seleção de novo profissional de educação física para a UAA.

Já em relação aos **recursos estruturais e materiais**, cabe destacar o acompanhamento do processo de reforma da sede da unidade. Nos dias 14 e 21 de setembro foram realizadas visitas a casa conjuntamente com o responsável pela empresa e a equipe que irá trabalhar a reforma da casa para levantamento do material necessário que será repassado a S3 Saúde. Em 22 de setembro recebemos os primeiros móveis para estruturar a sala de reunião de equipe na casa sendo: 16 cadeiras de base fixa, 01 mesa de reunião para equipe, 03 mesas de escritório, 02 gaveteiros. Também foram enviados pela S3 em Saúde 01 frigobar e 02 arquivos de ferro para prontuário.

A empresa iniciou o processo de reforma da casa no dia 28 de setembro de 2021, por volta das 8:30 da manhã, quando fomos informados pelo seu representante que já havia enviado a lista dos materiais necessários para a reforma, com a garantia dada pela S3 que o material estaria disponível em até 24 horas. Os profissionais iniciaram o trabalho de raspagem do reboco da parede, retirada dos azulejos da parede lateral, revisão da hidráulica e elétrica, bem como do teto.

No dia seguinte recebemos na casa a visita do técnico da Superbrás para avaliação do local a fim de fazer o orçamento para a instalação da central de gás na casa. Foi pontuado os possíveis locais para instalação e ponderando com o fornecedor sobre a necessidade de a central ficar em um local mais protegido e que seja possível controlar o acesso. Por volta das 15:00 da tarde, recebemos a visita da equipe da S3 em Saúde, para acompanhamento da obra. Foi feita a apresentação da casa, indicando os cômodos e suas funções, considerando o previsto pela portaria nº 121/2012 e o contrato nº 071/2021. A equipe realizou reunião na casa no dia 30 de setembro de 2021.

Em relação aos **processos de gestão e de trabalho** da equipe da UAA, no mês de setembro, destacamos a realização de reuniões de planejamento com os profissionais de nível universitário, os agentes sociais (reduzidores de danos) e os profissionais que atuam conjuntamente nas demandas administrativas da casa referentes a manutenção da casa. As reuniões tiveram por objetivo o levantamento de demandas referentes ao processo de trabalho especificamente de cada grupo, bem como a construção de fluxos e organização dos processos de trabalho que se encontram intrinsecamente relacionados ao contexto do funcionamento da UAA, por exemplo: instrumentos de registro, escala dos profissionais de nível universitário e RD, fluxo de acolhimento na casa, etc. No mês de setembro foram realizadas 04 reuniões que atenderam essa finalidade.

Em relação aos **processos de gestão e de trabalho** da equipe da UAA, no mês de setembro, seguiu-se na organização das atividades administrativas, de planejamento, de articulação setorial e intersetorial, de imersões no território e formativas, escuta e feedback para os profissionais com os profissionais da equipe, algumas detalhadas na apresentação dos resultados por metas.

Quanto as **imersões da equipe no território**, foi realizada articulação com a Associação de Moradores do bairro da Santa Luzia do Lobato, que teve como objetivo apresentar a unidade, bem como também fortalecer a articulação

com as associações comunitárias existentes no DS de Itapagipe. Como encaminhamento dessa reunião, destacamos a decisão de participação da UAA na reunião com representantes das demais associações que compõem se encontram inseridos no DS. O detalhamento da articulação citada pode ser constatado na apresentação da Meta de Articulação Intersetorial.

Em relação as **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. Serão detalhadas na apresentação dos resultados por metas contratuais, assim como o investimento na **formação permanente da equipe**, que segue intensamente, considerando o momento de implantação da casa.

Em relação ao **apoio técnico institucional** aos trabalhadores e à coordenação, cabe aqui destacar as reuniões com as coordenações dos serviços que compõem a rede Girassóis de Rua, que ocorrem quinzenalmente nas sextas-feiras à tarde, das 14:00 às 17:00, onde são compartilhados os desafios e possibilidades que estão associados ao exercício do papel de coordenador que, por vezes, é solitário. Os encontros contam com a condução do Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho, Dr.ª Patrícia Flach e Sara Nascimento. Neste mês, os encontros ocorreram nos dias 10 e 24 de setembro. Destaca-se que a reunião mensal presencial foi realizada na S3, com todas as coordenações e gestores da S3, anteriormente convidados a depender da temática da reunião, conduzida pelas apoiadoras técnicas do Girassóis. Por fim, segue o detalhamento das metas quantitativas e qualitativas da UAA- Girassóis de Rua.

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.

Considerando que a UAA ainda não está em funcionamento, serão relatadas as ações desenvolvidas pela equipe na/para construção do processo de acolhimento de usuários. Neste sentido, nos dias 09/09 e 23/09 ocorreram reuniões entre a coordenação e os técnicos de referência da UAA – Itapagipe para construção de escala de trabalho, de forma a atender necessidade do serviço/usuário acolhido, bem como a construção dos instrumentos de registro que serão utilizados no trabalho. A princípio, foi discutida a construção da ficha de acolhimento, que foi baseada em instrumentos já utilizados em outros serviços e da ficha de acolhimento elaborada pela equipe de articulação setorial. A partir daí, foram feitas as adaptações necessárias na ficha de acolhimento da UAA. No que tange a escala de trabalho da equipe, em consonância com o que determina a portaria 121/2012, os técnicos de referência ficaram distribuídos em horário administrativo, das 8:00 às 17:00, de domingo a domingo.

Durante as reuniões também se discutiu a organização do processo de acolhimento na casa e da inserção do usuário findado o processo de acolhimento realizado conjuntamente com o CAPS AD GEY ESPINHEIRA. A equipe pactuou inicialmente que os acolhimentos devem ser realizados durante a semana, no período de segunda-feira a quarta-feira, das 8:00 às 17:00 e na quinta-feira das 8:00 às 12:00. As demandas que ocorrerem excepcionalmente nos demais dias serão acolhidas, contudo consideramos a necessidade de se ponderar o fluxo dos usuários durante o finais de semanas, onde a saída para o uso de substâncias tende a se intensificar, para definir os dias fixos para que o CAPS AD GEY ESPINHEIRA possa encaminhar usuários. Ficou alinhado com a equipe que todos os casos indicados e/ou acolhidos pelo CAPS AD Gey Espinheira passarão pela discussão na reunião de equipe na segunda-feira.

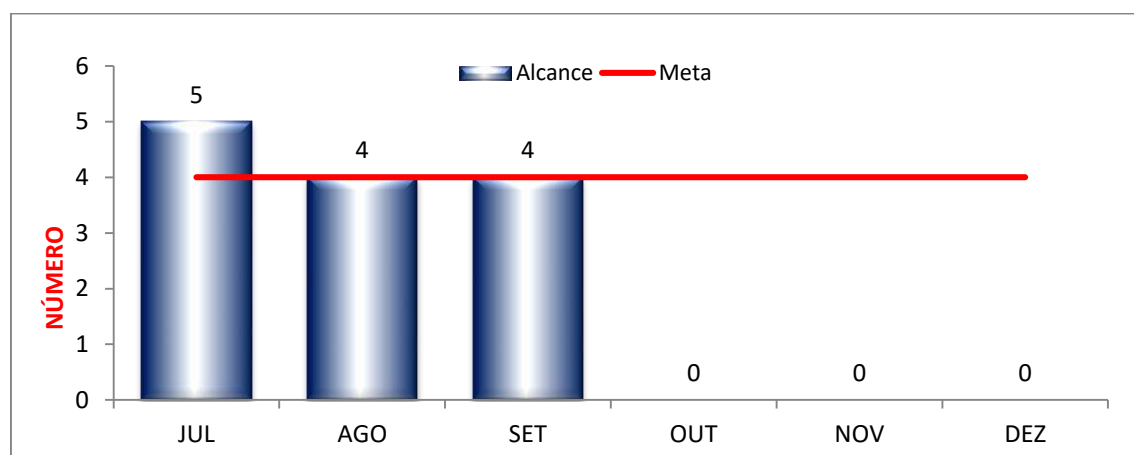
A equipe compreendeu a necessidade de construção da escala dos profissionais de referência que ficarão responsáveis pelo acolhimento durante a semana e durante todo o processo até apresentação dos usuários aos demais moradores da casa, bem como sua inserção na reunião de moradores. Compreendeu-se ainda a importância de relatório de acompanhamento encaminhado pelo CAPS AD GEY ESPINHEIRA a ser apresentado no momento

do acolhimento presencial na UAA. Também ficou definido como encaminhamento que o melhor dia para reunião de moradores seria na quarta-feira de manhã, das 9:00 às 12:00. A equipe da meta de articulação setorial apresentará o projeto da reunião de moradores para toda equipe realizar a discussão.

INDICADOR 2 - Taxa mensal de ocupação de vagas

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

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-setembro, 2021.

No mês de setembro foram realizadas 04 ações de promoção da saúde na UAA, totalizando, desse modo, 100 % da meta pactuada de 04 ações coletivas de promoção da saúde/mês, tal como previsto contrato de gestão 071/2021. 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
01/09/2021	13:30	Presencial	Movimento População de rua Salvador
09/09/2021	8:00	Presencial	Centro Pop Mares
14/09/2021	8:00	Presencial	Unidade Emergencial Pérolas de Cristo
15/09/ 2021	15h	Presencial	Programa Corra pro Abraço

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

As atividades do mês de setembro foram marcadas pela diversidade de visitas junto aos equipamentos e serviços das Redes de Garantia de Direitos do município de Salvador.

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

Considerando que a UAA ainda não está em funcionamento, mas que o acompanhamento do usuário será compartilhado com o CAPS Ad III Gey Espinheira, conforme PTS construído em conjunto, considerar-se-á neste indicador as ações desenvolvidas para a articulação e diálogo entre os serviços/profissionais.

Neste sentido, durante o mês de setembro, foram feitas tentativas de articulação com o CAPS Ad III Gey Espinheira, com o objetivo de realizar uma reunião com as equipes dos dois serviços para que pudessem ser alinhadas as visitas de articulação que haviam sido suspensas por sugestão da equipe do CAPS que, por sua vez, havia proposto uma apresentação dos serviços e uma melhor organização como condição para que ocorressem as visitas.

É importante ressaltar que a articulação da equipe da UAA com o CAPS vem enfrentando algumas dificuldades, principalmente relacionadas a organização/disponibilidade destes para receber os profissionais da UAA. A articulação para essas visitas vem sendo discutida desde meados de agosto, tendo alguns encontros onde o diálogo com a equipe foi mínimo e outros que foram remarcados, como é possível observar no histórico a seguir:

20/05 – Reunião com representação da CRASP e Coordenação com o Gey Espinheira

06/07 – Realizada apresentação para a equipe do CAPS Gey Espinheira

07/07 – Envio de e-mail para CRASP solicitando autorização para iniciar visita do Gey Espinheira

16/07 – Primeira visita articulada com o CAPS – aconteceu em uma sexta-feira e após conversa com a coordenadora, percebemos que não seria um dia muito produtivo para frequência de acompanhamento.

17/08 – Visita ocorrida após consonância com a coordenadora do CAPS, posto que seria um dia de maior contato com a equipe do referido CAPS.

19/08 - Visita ocorrida após consonância com coordenadora do CAPS, posto que seria um dia de maior contato com a equipe do referido CAPS – equipe do CAPS sugeriu que seria melhor marcarmos uma reunião para planejamento das visitas e mapeamento das especialidades de cada profissional, com vistas na melhor forma de acompanhar atividades, acolhimentos, etc.

24/08 – Primeira reunião desmarcada. Fomos informados de que a coordenadora estaria em reunião com os demais coordenadores da SMS.

31/08 – Sugestão de reunião que foi desmarcada posteriormente (não há registros do motivo). Remarcar a reunião para a semana seguinte ficou inviável por conta do feriado de 07/09.

13/09 – Novo contato com coordenadora para tentativa de marcação de reunião. A mesma se colocou contrária ao encontro ocorrer na terça-feira (dia de reunião de equipe do CAPS) e foi lembrada de que a sugestão partiu de sua própria equipe. Agendamos a reunião para o dia 21/09.

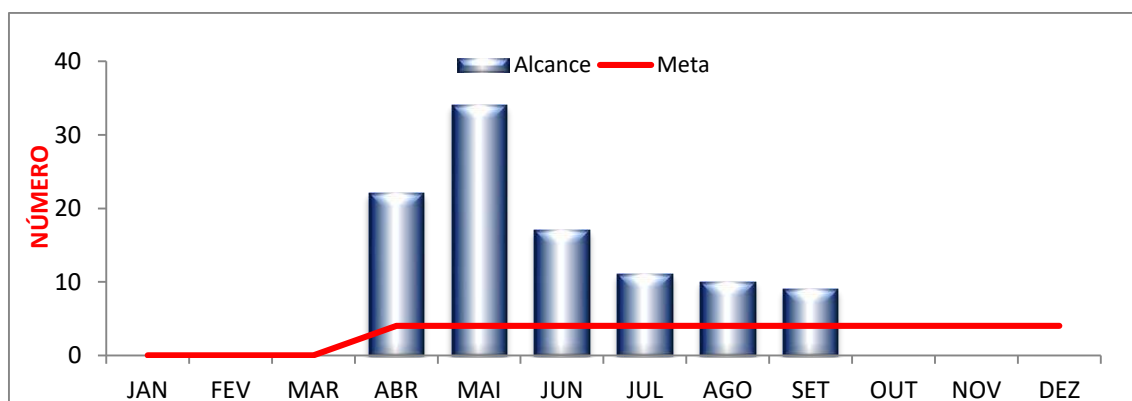
21/09 – Reunião desmarcada por parte do CAPS Gey Espinheira, foi mencionado que já tinham um compromisso (roda de conversa com os CAPS III e CAPS ad III). Reunião remarcada para o dia 28/09.

Após essas articulações, no último dia 28 de setembro, aconteceu uma reunião com as equipes do CAPS Ad III Gey Espinheira e da UAA – Itapagipe, com o objetivo de discutir a viabilidade e os objetivos das visitas ao referido CAPS, bem como conhecer o funcionamento do serviço e organizar as possibilidades de aproximação. Nesse encontro, a equipe do CAPS apresentou o serviço, desde sua área de abrangência, estrutura física, até a equipe de profissionais e as principais atividades desenvolvidas por eles. Além disso, foi apresentado o fluxo de funcionamento do acolhimento noturno, onde foram pontuados principalmente os critérios para acolhimento, bem como os critérios que impedem a admissão de usuários nesse serviço e os acordos de convivência feitos para permanência dos usuários. Por fim, partindo da discussão que foi feita posterior a apresentação, ficou decidido que as visitas ao CAPS ficarão

suspensas, até que se alinhe melhor a forma como as mesmas ocorrerão, por demanda da coordenação do referido CAPS.

2.2.1 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- setembro 2021.

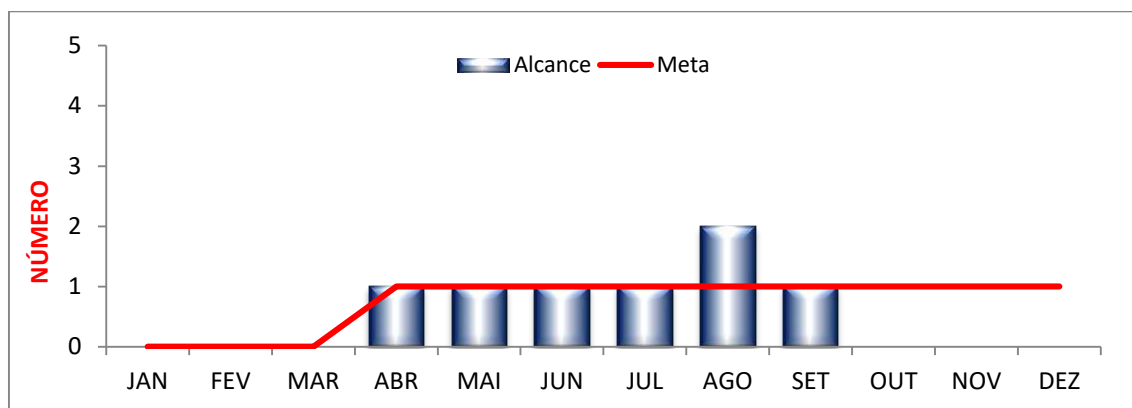
No mês de setembro a UAA realizou 9 reuniões setoriais, sendo 07 reuniões de equipe e 02 reuniões setoriais totalizando, desse modo, 225% da meta pactuada de 04 Reuniões de Articulação Intersetorial por mês, conforme previsto contrato de gestão 071/2021. Destaca-se ainda que, em função da pandemia da 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
02/09/2021	10:00	Online	Reunião da RAPS AD
02/09/2021	14:00	Online	Discussão de Caso / Unidade de Acolhimento Adulto
13/09/2021	14:00	Presencial	Reunião de Equipe
20/09/2021	14:00	Presencial	Reunião de Equipe
23/09/2021	8:00	Presencial	Reunião c/ técnicos de referência
23/09/2021	14:00	Presencial	Reunião c Redutores de Danos
27/09/2021	14:00	Presencial	Reunião de Fluxo Administrativos
28/09/2021	14:00	Presencial	CAPS AD GEY ESPINHEIRA
30/09/2021	8:30	Presencial	Reunião de Equipe

Fonte: Relatórios/atas das reuniões setoriais realizadas com a participação de profissionais da UAA. Setembro/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-setembro, 2021.

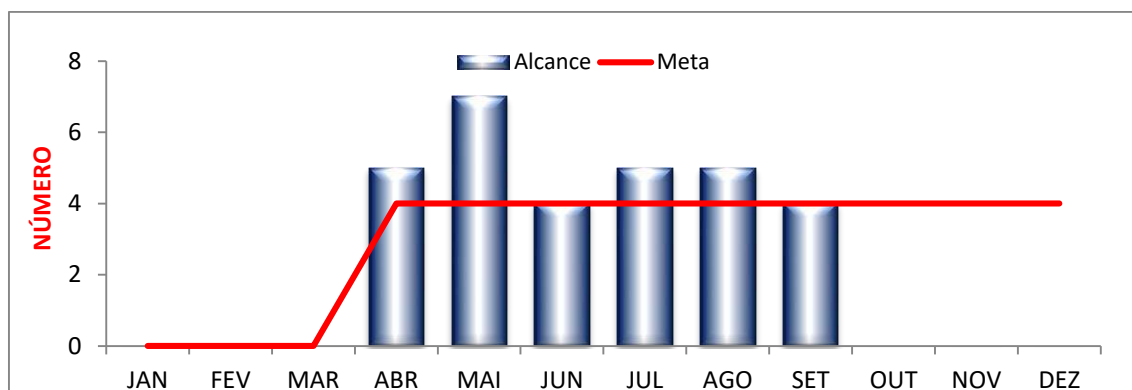
No mês de setembro, a UAA participou de 01 Ação de Educação Permanente (Anexo 3), totalizando 100% da meta pactuada de 01 ação de educação permanente mensal com a participação de toda a equipe, conforme previsto no contrato de gestão nº 071/2021. Destaca-se ainda que, em função da pandemia da COVID-19, 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 Pontos de Cidadania do Centro Histórico e Itapagipe. Neste mês, a formação ocorreu no dia 09 de setembro de 2021, com o tema: *“O Sofrimento Humano, a população de rua e o cuidado na rua”* e teve como Prof.º convidado o médico do Consultório na Rua de Itapuã, Dr. João André, que abordou a temática a partir da sua tese de doutorado intitulada *“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”*. Foi um encontro bastante comentado positivamente pelos profissionais e que gerou discussões no ato da formação e posteriormente nas reuniões de equipe.

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- setembro, 2021.

No mês de setembro foram realizadas 04 reuniões de articulação intersectorial, totalizando, desse modo, 100 % da meta pactuada de 04 Reuniões de Articulação Intersectorial 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 Intersectorial realizadas com a participação da UAA

Datas	Horário	Modalidade	Instituição
08/09/ 2021	10:00	Online	Projeto Axé
10/09/2021	10:00	Online	Núcleo Pop Rua – Defensoria Pública
15/09/2021	10:00	Online	ALDEIAS SOS
22/09/2021	9:00	Presencial	Associação de Moradores de Santa Luzia do Lobato

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

No mês de setembro, tivemos um olhar sobre as crianças que são frutos de relacionamentos do nosso público-alvo, pessoas vulneradas. Foi realizada reuniões com dois equipamentos com esse foco: Aladeias SOS e o Projeto Axé. As duas outras reuniões foram com o Núcleo Pop Rua da Defensoria, coordenada pela defensora Dr.º Fabiana Miranda e com a Associação de Moradores do Lobato, onde fomos recebidos pelo Presidente do Conselho dos Moradores da cidade baixa, sendo essa uma reunião presencial, com uma visita à comunidade. Conhecer o meio social que forma as características das pessoas que vivem em situação vulnerável é de fundamental importância para podermos acessar nosso público – sujeitos do cuidado, conhecendo sua realidade, suas

origens, sua cultura e não só seu lugar geográfico. É uma realidade que envolve outros atores de vida e escolhas (ou falta delas) que não foram ofertadas pelo poder público, como acesso à educação, segurança, saúde, lazer. Essa situação de desamparo gera feridas, sendo nosso papel compreender e tentar amenizar essas dores, mediando caminhos para mudar essa realidade. Estamos nos aproximando do efetivo contato com os moradores da casa e esses meses de trabalho têm sido de grande aprendizado.

3

PONTOS DE CIDADANIA (PC)

3.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

As equipes dos Pontos de Cidadania (PC) Itapagipe e Centro Histórico, neste mês de setembro, seguiram o trabalho organizadas a partir das ações previstas nos quadros de metas qualitativas e quantitativas constantes no contrato de gestão nº 071/2021.

Em relação aos *recursos humanos*, no mês de setembro, a equipe do PC de Itapagipe, atendeu à solicitação de desligamento da psicóloga Caena Rodrigues Conceição, que participou do processo seletivo do Girassóis de Rua, ocorrido em março de 2021, sendo classificada e compondo o cadastro de reserva, mas que, porém, informou à coordenação que recebeu uma proposta de emprego com melhores condições de trabalho, cargo e salário em outro estado, impossibilitando a continuidade na equipe. O sanitarista Teófanés de Assis Santos, que realizou a seleção, teve sua contratação efetivada e iniciou seu trabalho já no início de setembro – também a partir do cadastro de reserva Girassóis de Rua.

Ainda em relação aos *recursos humanos*, no mês de setembro, a equipe do PC do Centro Histórico teve o desligamento da sanitarista Jamile Santos Oliveira, por impossibilidade de cumprimento da carga horária por parte da profissional. Será realizado processo seletivo para preenchimento da vaga.

No que se refere aos *recursos estruturais* necessários à organização/instalação dos serviços para a execução das atividades, as equipes dos Pontos de Cidadania receberam autorização da SMS para instalação dos contêineres na Baixa do Fiscal (Feira do Curtume) e no Aquidabã. A S3 está ciente e informa que está providenciando a adequação dos containers às necessidades do trabalho.

Na *perspectiva assistencial*, nesse mês de setembro, o sol tornou os campos mais densos por conta da ausência de locais para os usuários se abrigarem, assim como trouxe o aumento de solicitação de “copos” com água que dobrou nos locais onde as equipes atuam. Há falta dos documentos/cidadania, há falta da saúde mental, há falta da água, da comida e “de quase tudo”. A situação da exposição ao sol queima a pele não só da população em situação de rua, mas também dos profissionais que mesmo com protetor solar, sofrem com o sol quente sobre suas cabeças e o calor cada dia mais insuportável que faz ansiar ainda mais pela instalação do contêiner.

Para o PC de Itapagipe, o mês foi marcado por muitas buscas aos usuários para que pudessem realizar exames variados, acompanhamento pré-natal, entrega de cartão do SUS, ações de vacinação que trouxeram para a equipe o desafio da expansão do cuidado. Acentuamos nossas intervenções de construção e fortalecimento de vínculos, para que, neste momento histórico, a vacina *in loco*, contra a Covid-19, chegasse ao DS de Itapagipe com a potência de alcançar aquelas e aqueles que permaneciam “inacessíveis” por não conseguirem chegar aos centros de vacinação ou que não estão em abrigos. A partir das ações e atuações construídas cotidianamente foi possível sensibilizar para a necessidade da vacinação, construir juntos e juntas a “compreensão” do direito à saúde e contribuição para o bem coletivo.

A coleta de material (escarro) para o exame de baciloscopia também foi registrada no mês de setembro, embora tenha sido perpassada pela impossibilidade de coleta de material de muitos usuários que desejavam fazer, mas que estavam diante do uso intenso das substâncias psicoativas.

No processo contínuo de construção de vínculos, falas emergem em busca de acolhimento das dores; as angústias reveladas nos relatos de violências sofridas pelas “parcerias”, pela polícia, pelas representações familiares surgem constantemente. Há uma busca crescente aos profissionais com solicitação de medicamento para dor, curativo para feridas e a escuta sobre o processo das agressões físicas sofrida pelas mulheres neste local. Dentre os relatos de violência estão presentes a violência física, “o espancamento”, a violência sexual, o “estupro” e à exposição a programas sexuais em maior quantidade e acompanhados pelo uso da droga, com evidente aumento do consumo do crack no território.

A rua, no entanto, não é marcada apenas pela dor. Há uma tentativa diária dos profissionais de promover leveza através da arte, música, poesia, do cuidado e de ações de valorização da vida através da beleza, a partir de tranças que são feitas nos cabelos das mulheres e que têm refletido nas falas e no pedido de novas tranças a cada semana que a equipe chega no território. A trança que é, para além de uma ordem de fios que se encontram e entrelaçam, a possibilidade do encontro desenhado em uma cabeça, com um tempo que revela a aproximação para o cuidado a corpos que nem lembravam como era ser cuidado, histórias escutadas em uma tentativa de juntos, construirmos novas narrativas.

Já para a equipe do PC do Centro Histórico, nesse mês de setembro, foram solicitadas diversas demandas, não só de saúde, mas também, sociais, de justiça, direitos humanos, entre outras, na região do Aquidabã, o que evidencia o reconhecimento das pessoas que por ali transitam de que este dispositivo tem como desígnio principal, ser um disparador de redes. As atividades na região do Pela Porco também foram intensificadas.

O perfil da população que transita pelo Aquidabã é bem diversificado, sendo composto de homens e mulheres de diversas faixas etárias, famílias, assim como muitas crianças. A diversidade da população que transita pelo território é também de gênero, de orientação sexual e de variadas demandas. Foram realizadas diversas articulações com os setores do município e do estado, encaminhamentos e acompanhamentos de assistidos para diversos serviços.

Logo no início do mês, pôde-se perceber uma mudança na dinâmica e no comportamento dos assistidos do Aquidabã. Foi realizada uma abordagem policial em que um assistido foi preso em flagrante comercializando substâncias consideradas ilícitas, o que deixou as pessoas mais tensas e menos interativas, porém o comércio dessas substâncias continuou sendo realizado, muitas vezes perto do carro do PC e da equipe, gerando questionamentos sobre nosso processo de trabalho diante dessas situações, o que foi discutido em supervisão.

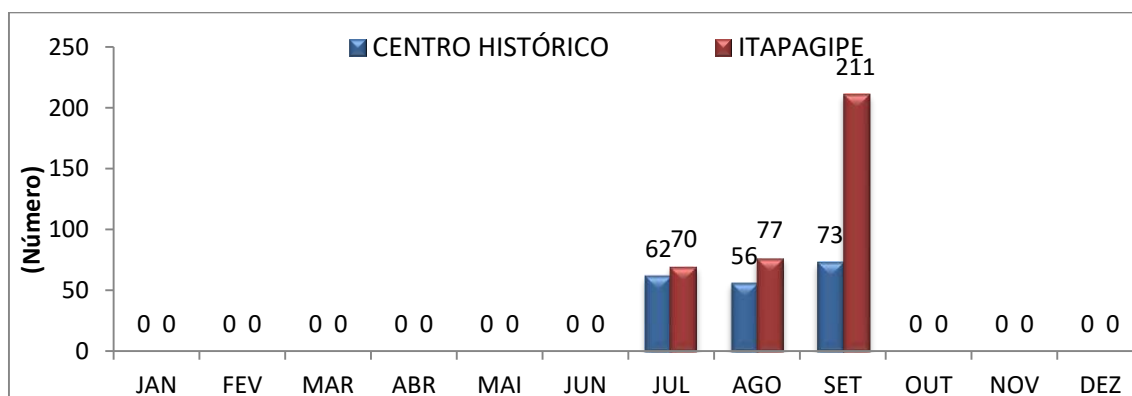
Por fim, e ainda dentro de uma perspectiva organizacional, os processos de gestão e de trabalho das equipes dos PC seguem com o investimento na organização administrativa, planejamento e execução do trabalho, fortalecimento dos vínculos e formação técnico-ética, intensificação das atividades de campo e assistência, todas detalhadas na apresentação dos resultados por metas.

Seguem as atividades desenvolvidas pelos PC do Centro Histórico e de Itapagipe, a partir das metas quantitativas (01 ao 03) e qualitativas (04 e 05), conforme estabelecias no Anexo A do Contrato 071/2021, ainda cumpridas parcialmente, considerando a fase de implantação.

3.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

3.2.1. Indicadores Quantitativos

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



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

Em setembro, as equipes dos PC atenderam 284 pessoas (Anexo 5), um aumento considerável em relação ao mês de agosto, que foi de 133 pessoas atendidas. Esse aumento deve-se especialmente a ação de vacinação realizada pelo PC Itapagipe na Baixa do Fiscal, como será descrita mais adiante. Cabe informar que este mês foram acrescentadas ao mapa de campo, a título de aprimoramento, informações que se fazem necessárias para maior compreensão do público acompanhado nas áreas, compreendendo a necessidade de registro não só de pessoas atendidas como também de procedimentos realizados pela equipe, conforme dados que seguem.

Em relação ao **PC de Itapagipe**, foram realizados 211 atendimentos e 247 procedimentos. Dentre eles, pode-se destacar: escuta qualificada, orientação de saúde, orientação de assistência social, diálogos sobre redução de danos, distribuição de insumos, curativos, acompanhamento, busca ativa, ação de beleza/construção de vínculo, valorização e empoderamento, atividades de arte educação, atividade lúdica, acolhimento, encaminhamento, vacinação, dentre outras. Nesse quantitativo de atendimento foi possível registrar que, 89 dos usuários são do “sexo feminino” e 122 são do sexo “masculino”, com idades que variam de 14 a 67 anos, sendo que 44 destas pessoas se declaram pardas, 1 brancas, 44 negros e 122 não informaram e/ou não temos a informação. Já

nessa etapa em que ainda estamos “testando” o aprimoramento que propomos para o novo modelo de mapa de campo e que nos permite uma ampliação das ações de construção/fortalecimento de vinculação, obtivemos as seguintes informações: 15 pessoas dormem na rua; 28 delas têm moradia em local de vulnerabilidade; 3 passam o dia na rua, mas não dormem ali; 3 pessoas relatam viver em moradia emprestada/cedida, 122 não informaram a sua situação habitacional. Sobre as substâncias psicoativas, a equipe entende que estas informações apareceram com o decorrer do trabalho, na consolidação dos vínculos e com “repetição” potente dos encontros que possibilitam a confiança e abertura para a obtenção dessas informações, mas neste mês, no entanto, já foi possível obter as seguintes informações: 35 pessoas relatam usar crack; 13 usam maconha, 35 fazem uso de álcool e 3 fazem uso de cocaína; o acesso às pessoas e a essas informações nos possibilita perceber como os nossos encontros vão se tornando mais e mais intensos, ricos e como a confiança dos usuários vai aumentando junto à equipe.

De modo geral, as demandas identificadas e articuladas foram: agendamento e acompanhamento a consulta com neurologista, retirada de medicação com prescrição médica, junto à UBS, para assistidos abrigados e residindo em territórios de tráfico onde não podem sair com facilidade, acompanhamento de usuários em UPA, retirada de registro de nascimento, confecção de cartão SUS, acompanhamento para avaliação clínica e realização de procedimento cirúrgico (hérnia umbilical), realização de preventivos, de pré-natal, realização de exames e testes de gravidez e providências relativas à documentação (SAC).

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 pela equipe de BF1 (Baixa do Fiscal 1), BF2 (Baixa do Fiscal 2), BF3 (Baixa do Fiscal) BF4 (Baixa Do Fiscal 4) e BF 5 (Baixa do Fiscal 5); essa última composta predominantemente por núcleos familiares que ocupam um espaço de moradia, que os fazem denominarem-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. No local denominado por nós como BF 1, destacam-se as intensas

situações de violência entre eles, aumentadas a partir da derrubada dos galpões, o que aumentam as tensões e acentua o uso de crack. Já no local denominado pela equipe como BF2, o clima é de maior hostilidade, esvaziamento dos usuários do campo, com registro por parte dos usuários de uma intensificação da presença da polícia no local – numa atitude de cuidado aos profissionais, os usuários relatam os acontecimentos e orientam a não permanência em campo por muito tempo, evitando a entrada nos locais com abordagens policiais surpresas, violentas e com disparos de tiros.

Abaixo uma descrição do território da Baixa do Fiscal escrita pelo Arte-educador do PC- Itapagipe, Rubenval Meneses adaptada para este relatório:

Neste mês de setembro em plena pandemia de Covid 19, em que os serviços de saúde se debruçaram em estratégias de prevenção e combate ao contágio pelo vírus, mês em que geralmente as equipes de saúde se empenham em realizar ações de prevenção ao suicídio, a equipe do Ponto de Cidadania Itapagipe foi a campo empenhada em combater um inimigo antigo e fatal: um possível surto de TB no campo da Baixa do fiscal 1 e 2.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a tuberculose uma emergência mundial em 2004 e, após mais de uma década, a doença continua a requerer atenção especial dos profissionais de saúde e da sociedade como um todo, por sua alta magnitude e relação com a vulnerabilidade (BRASIL, 2011; WHO, 2015).

Apesar das constantes reduções nos coeficientes de incidência e mortalidade, alcançados por diversos esforços, entre eles as metas e incentivos para o controle da tuberculose e os avanços sociais, a doença ainda é endêmica em todas as regiões do Brasil (BRASIL, 2011). Atualmente, no país, concentra-se em grandes centros urbanos e aglomerados populacionais, principalmente em populações mais vulneráveis, como a população privada de liberdade, população indígena e população em situação de rua. Sendo a rua “o lugar de quem não tem lugar”, a população em situação de rua é marginalizada e sofre com a negação de muitos de seus direitos, dentre eles o cuidado em saúde e o acesso ao SUS. Devido à vulnerabilidade da população em situação de rua, há uma maior probabilidade de adoecer e, posteriormente, não aderir ao tratamento, e, por conseguinte, abandoná-lo, o que pode levar ao desenvolvimento de formas resistentes e ao óbito.

A adesão a um tratamento prolongado e complexo pela população em situação de rua, como o da tuberculose, exige especial organização da pessoa e do serviço. Desta maneira, não são raros os casos de abandono ao tratamento. Estas pessoas vivenciam uma sociedade fragmentada que promove rupturas das perspectivas, em que seis meses aparenta ser um horizonte temporal muito extenso para se planejar a adesão ao tratamento e, conseqüente cura.

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. Em relação aos meses anteriores, o número de pessoas atendidas aumentou (73) - em julho, por exemplo, foram 62 atendimentos e em agosto 56. Com as abordagens da guarda municipal e da polícia militar, cada vez mais frequentes e, na maioria das vezes, de forma opressora, mesmo com nossa

presença no local, os usuários já se direcionam para o Aquidabã para encontrar a equipe, reforçando a referência que a equipe está construindo no local. Alguns usuários que dormem no viaduto relatam que essas abordagens acontecem também no turno da noite e de uma forma ainda mais violenta.

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 demandas sociais aumentaram em setembro. Ao longo deste mês, o Ponto de Cidadania realizou articulações 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, aposentadoria, o que evidencia a necessidade da instalação do nosso container, contendo equipamentos como notebook, internet, aparelho telefônico, para podermos oferecer um cuidado com mais eficácia.

Além das demandas espontâneas, a equipe realizou reuniões com os CAPS da rede para a iniciação de cuidado compartilhado e realização de PTS de assistidos com demandas de uso abusivo de SPA, desorganização e sofrimento psíquico. A arte educadora realizou atividades lúdicas, como confecção de bonecas abayomi, mandalas, pinturas, entre outras atividades, não só na região do Aquidabã, mas também na sede do Movimento da População em situação de rua. Deve-se destacar que nesse mês além das crianças, muitos adultos e idosos participaram das atividades. Foi realizado também o acompanhamento para cirurgia de catarata de uma usuária da região do centro histórico e que é atendida pela equipe de Consultório Rua e que frequenta o Aquidabã semanalmente para as atividades ofertadas pelo PC. Essa usuária vive em situação de alta vulnerabilidade, mora sozinha, é analfabeta, sem vínculo familiar e está passando pelo pós-operatório sem o acompanhamento necessário. Em conversa com a eCR, foi discutido a necessidade de abrigo para ela, pelo menos durante o uso dos medicamentos prescritos.

Foram realizadas reuniões com os Consultórios na Rua de Brotas e do Centro Histórico para discussão de casos dos usuários do Pela Porco e do Centro, fortalecendo a rede e oferecendo um cuidado integral aos usuários. Além da eCR de Brotas, foram realizadas ações no Pela Porco com o Corra pro

Abraço. Na última reunião foi proposto um cronograma para realização de ações conjuntas no mês de outubro com temas relacionados ao outubro Rosa e algumas ações já programadas para o mês de novembro com temas sobre a consciência negra e cuidados do homem. A região do Pela Porco tem sofrido frequentes ações da abordagem de forma bastante violenta e a marquise se tornou também um lugar de comércio de substâncias ilegais, tornando os usuários ainda mais vulneráveis, e resistentes à nossa presença, o que nos convoca a pensarmos em estratégias de aproximação e cuidado dessa população junto ao Consultório na Rua de Brotas e com o Corra pro abraço.

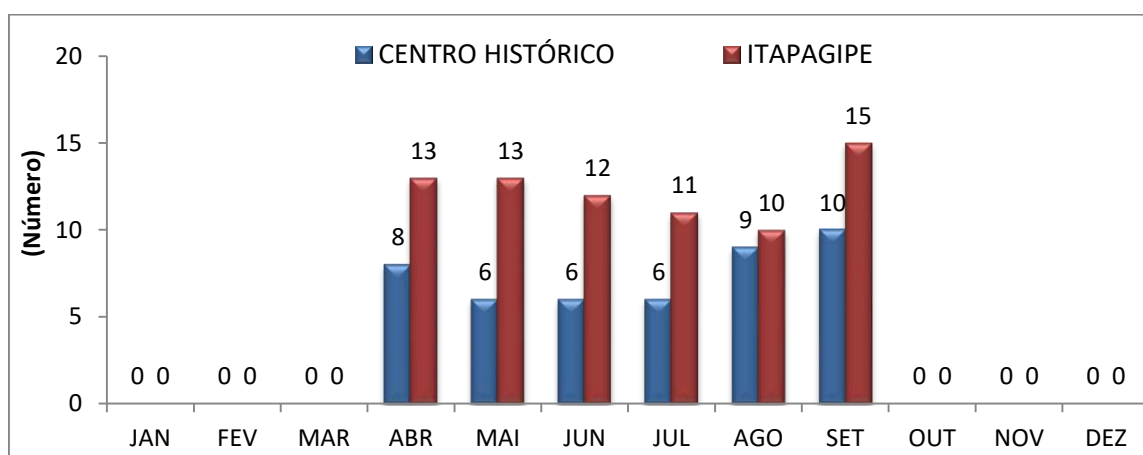
No mês de setembro o PC do Centro Histórico passou a ser campo de estágio de acadêmicos de Enfermagem da UFBA do sexto semestre, da disciplina Saúde Mental. Recebemos 4 alunas e a preceptora de estágio Lais Chagas. Elas ficarão com a equipe até 14 de outubro. A chegada das estudantes no Aquidabã foi muito positiva, os assistidos as receberam muito bem, além de discussões sobre o processo de cuidado dessa população que tem tantas especificidades. Foram realizadas atividades lúdicas, planejamentos de ações relacionadas ao setembro Amarelo, valorização da vida e um cronograma com ações pautadas sobre o outubro Rosa. Utilizamos metodologias ativas e participativas, onde os usuários puderam interagir ativamente com os temas.

A realização dessas intervenções formativas em um serviço de apoio às pessoas em situação de rua, como o PC, é uma importante estratégia da Universidade para dar um retorno à comunidade e contribuir com uma melhor formação profissional. Mediante a realidade desta população, é perceptível a necessidade de uma assistência em saúde efetiva, na perspectiva da redução de danos, 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 com 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 SPA, 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.

Durante o mês de setembro, a equipe realizou busca ativa e acompanhamento da PSR para vacinação da COVID-19, sendo que o dia 29 de setembro foi o único dia disponível para vacinação dessa população.

Importante referir que a demanda dos usuários por máscara, álcool em gel e kits de higiene continuaram bastante crescentes, 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 a população de rua.

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



Fonte: Relatórios/atas das reuniões de articulação de redes setoriais realizadas com a participação de profissionais dos Pontos de Cidadania - 2021.

Conforme apresentado no gráfico acima, o **PC Itapagipe** realizou 15 reuniões de articulação de redes setoriais, sendo 5 reuniões de equipe e 10 reuniões com outros setores da saúde; e o **PC Centro Histórico** realizou 10 reuniões setoriais, sendo 3 reuniões de equipe e 7 reuniões com outros setores da saúde (Anexo 6), totalizando 25 reuniões de equipe e com outros setores da saúde superando a meta que é de 4 reuniões por dispositivo.

Em relação ao **PC de Itapagipe**, as reuniões de equipe possibilitaram o acolhimento do novo sanitaria da equipe, despedida da psicóloga, alinhamento das ações propostas, construção de agendas de atividades, avaliação do processo de trabalho e compartilhamento de informações em ações internas de capacitação da equipe com a temática da redução de danos. Houve também devoluções de participação de cursos e palestras que os profissionais participam como ouvintes como o 3º Encontro Temático sobre o cuidado à Saúde Mental

da população LGBTQIA+ (online); Formação para Psicólogos na S3, cujo tema centrou nas “Abordagens Técnicas – tentativa de suicídio”.

Nas reuniões de equipe, foram refletidas e discutidas, dentre outras questões, aquelas relativas às vulnerabilidades, violências, processo de adoecimentos da população atendida e os riscos de tuberculose, IST's/Aids que se acentuam na interrelação entre pobreza extrema e aumento da concentração de pessoas em ocupações invadidas, “arranjos” com tecidos, plásticos e madeirites embaixo dos viadutos e nos escombros da obra da VLT. Discutimos em equipe também o aumento no número de solicitações de encaminhamento para “cadastro” no Centro POP visando a obtenção da alimentação, o uso problemático de psicoativos e prostituição; dificuldades no acolhimento dos usuários em alguns serviços públicos que torna evidente o preconceito e a estigmatização como barreiras de acesso e que são aumentadas quando os usuários estão sob efeito de álcool e outras drogas.

Nesse sentido, 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, assim como para a ampliação dos conhecimentos sobre a temática com indicação de livros e autores que abordam o tema da discussão de caso, como a exemplo da temática da violência e da vulnerabilidade, incluindo o contexto das substâncias Psicoativas.

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 Antônio Nery Filho e as apoiadoras técnicas Patrícia von 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 de articulação de redes setoriais do PC Itapagipe

Data	Tipo de Reunião
03-09-21	Reunião setorial com o Consultório na Rua
10-09-21	Reunião setorial com o CAPS Gregório de Matos

10-09-21	Reunião Coordenações Pontos de Cidadania
10-09-21	Reunião com as coordenações da Rede Girassóis de Rua
13-09-21	Reunião de equipe
16-09-21	Reunião de equipe
17-09-21	Reunião com as coordenações Girassóis de Rua e a gestão S3
22-09-21	Reunião de equipe
23-09-21	Reunião de equipe
24-09-21	Reunião com as coordenações Girassóis de Rua
27-09-21	Reunião de equipe Pontos de Cidadania
27-09-21	Reunião Ponto de Cidadania e Consultório na Rua
28-09-21	Reunião de equipe com Apoiadora e Supervisor Técnico
29-09-21	Reunião Pré e pós Vacina PC; Consultório na Rua Itapagipe e Vacinadora DS
30-09-21	Reunião Setorial -Articulação e Alinhamento para coleta e entrega de material para baciloscopia Consultório na Rua e Ponto de Cidadania.

Fonte: Relatórios/atas das reuniões setoriais realizadas com a participação de profissionais do Ponto de Cidadania Itapagipe. Setembro/2021.

Em relação ao **PC do Centro Histórico**, as reuniões de equipe ocorreram nos dias 13, 20 e 24 de setembro, 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.

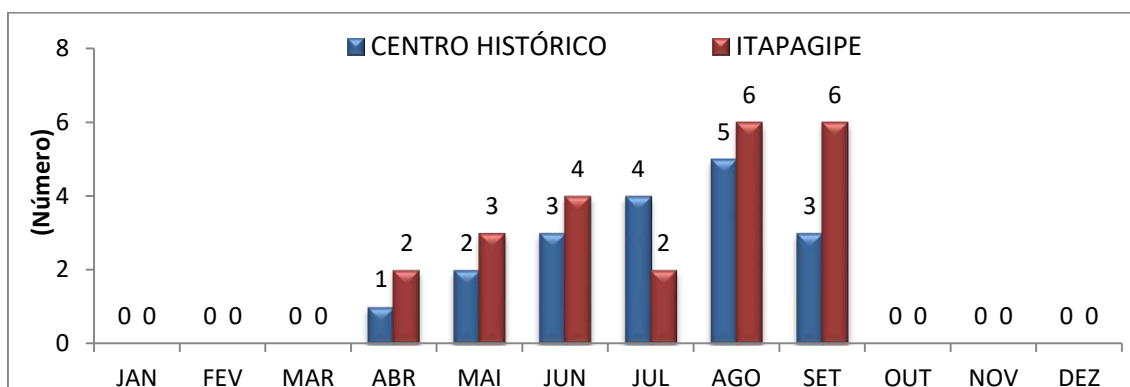
Com relação as reuniões setoriais, ocorreram: reunião com a RAPS AD para apresentar informações sobre as possíveis alterações no processo de fluxo de encaminhamento dos CAPS Ad para UAA; reunião para discussão de caso com a equipe do CAPS AD Gregório de Matos; reunião com a apoiadora técnica dos PC para discutir e alinhar os registros dos atendimentos que as equipes estão fazendo; reunião entre as equipes dos PC para discutir sobre os registros dos atendimentos no mapa de campo; reunião com as coordenações das eCR, PC e UAA com o nível central da S3, visando melhorar a comunicação entre os trabalhadores, as coordenações dos Pontos de Atenção e a gestão e agilizar a resolução de problemas, especialmente na aquisição de recursos materiais necessários ao trabalho. Segue quadro de reuniões do PC Centro Histórico, com datas e tipos de reunião, conforme detalhamento no Anexo 6:

Quadro 05 - Reuniões de Articulação Setorial do PC Itapagipe

Data	Tipo de Reunião
02/09/21	Reunião com a RAPS AD
10/09/21	Reunião entre coordenação e apoio técnico
10/09/21	Reunião de coordenação
13/09/21	Reunião de equipe.
16/09/21	Reunião com CAPS AD Gregório de Matos
17/09/21	Reunião de coordenação e nível central da S3
20/09/21	Reunião de equipe
24/09/21	Reunião de equipe
24/09/21	Reunião de coordenação
27/09/21	Reunião entre as equipes dos Pontos de Cidadania

Fonte: Relatórios/atas das reuniões setoriais realizadas com a participação de profissionais dos Pontos de Cidadania. Setembro/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 6 atividades coletivas, sendo 5 na sede do Centro de Convivência Levanta-te e Anda e 1 na Baixa do Fiscal, enquanto que o **PC do Centro Histórico** realizou 3 atividades coletivas com a população de rua, sendo duas no Aquidabã e uma em articulação com o Movimento de População de Rua. Ao todo foram 9 atividades coletivas realizadas pelos PC, superando a meta de, no mínimo, 01 atividade coletiva mensal por PC (Anexo 7).

As atividades coletivas, realizadas pelo **PC Itapagipe** ocorreram na sede Centro de Convivência Levanta-te e Anda, nos dias 01 (11 participantes), 08 (11 participantes), 15 (15 participantes), 22 (11 participantes), 29 (13 participantes), de setembro de 2021, e na Baixa do Fiscal no dia 03/09 com 04 participantes, com 65 participantes ao todo. Na avaliação das equipes, as atividades coletivas

e de arte-educação e educação para Saúde seguem fortalecendo os vínculos entre os profissionais do PC e os usuários, a partir do diálogo e de intervenções artísticas, lúdicas e criativas, com efeitos na perspectiva da redução de danos, do autocuidado, do empoderamento e autonomia.

Já o **PC do Centro Histórico**, conforme já referido, realizou 03 atividades coletivas com a população de rua, sendo que duas ocorreram no Aquidabã, nos dias 16 e 30/09, com 18 participações ao todo e uma atividade no Movimento de População de Rua, no dia 01/09, com a participação total de 10 pessoas. 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.

No terminal Aquidabã tivemos um diferencial em relação aos meses anteriores. Até então, a maioria do acesso às atividades de arte foram das crianças, mas no mês de setembro conseguimos mobilizar os adultos. A atividade que os atraiu foi a oficina de construção de bonecas Abayomi, nome de origem YORUBÁ, significa Encontro Afetuoso. São bonecas de pano artesanais, muito simples, construídas a partir de sobras de pano reaproveitados, feitas apenas nós, sem o uso de cola ou costura e com mínimo uso de ferramentas, sempre pretas, representando personagens da mitologia afro-brasileira, símbolo de resistência, nasce como um instrumento de conscientização e sociabilização, uma arte popular que estimula o fortalecimento da autoestima e reconhecimento da identidade afro-brasileira de negros e descendentes.

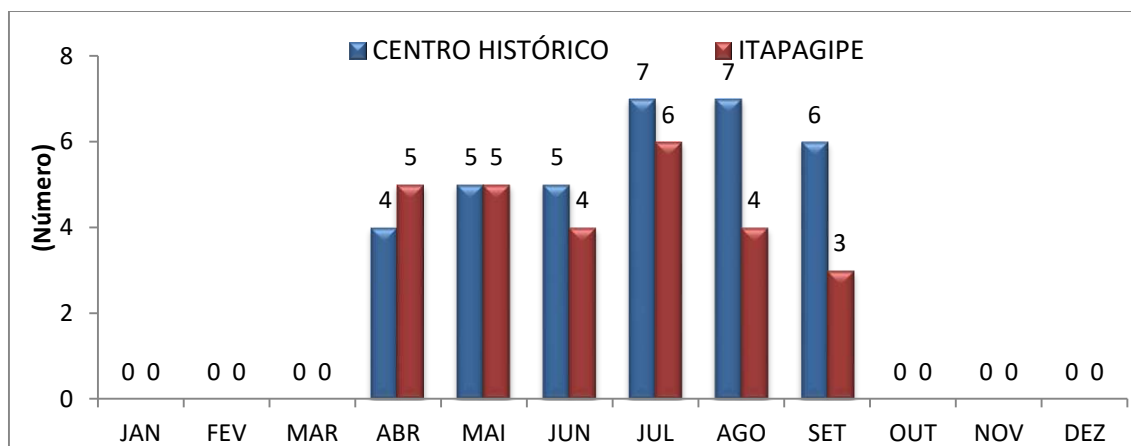
A atividade trouxe pessoas que estávamos querendo dialogar mais, visto que essas pessoas têm um papel de liderança no território, estão constantemente no local e por vezes se mostram hostis com profissionais da equipe. Essa é uma atividade simples, mas que parece ter uma magia, que surpreende por seu belo resultado. O fato de algumas mulheres presentes se identificarem com personagens mitológicos da religião que fazem parte colaborou para permanência e interesse de participar ativamente da atividade. Importante referir também que, durante o fazer, no diálogo surgiram outras possibilidades de atividades que aos poucos podem adentrar em temas que consideramos pertinentes para as ações de arte-educação, cidadania e saúde social.

Outra atividade que teve um bom resultado foi o Sarau Cultural. A atividade foi planejada previamente, convidamos pessoas que tivemos contato durante a semana e mais os usuários que permanecem no local diariamente. Foi disponibilizado material de desenho e pintura, poesias e os presentes participaram tocando, cantando e recitando suas poesias. Foi um momento ricamente interativo, descontraído que trouxe leveza e alegria para o sombrio terminal Aquidabã, reafirmando para nós, trabalhadores de rua, como a arte é um potente mediador para o bem-estar do sujeito; que para além do estado psíquico, da condição social que se encontram esses seres, a alma tem poesia, há sensibilidade humana presente em meio à hostilidade diária que prevalece no viver na rua.

No mês de setembro as equipes dos PC decidiram encerrar as atividades que aconteciam na sede do Movimento da População de Rua, onde estavam desenvolvendo, dentre outras atividades, um processo contínuo com oficina de artesanato e exibição de vídeos. As oficinas no movimento têm sido sempre com um grupo de quatro a cinco pessoas que aderiram à atividade e mostraram interesse em aprofundar as técnicas artesanais oferecidas. Durante esse período observamos que outras pessoas tinham interesse em participar, mas não houve mobilização por parte da liderança que permanece no local. Além disso, há situações constantes de atritos internos que desmobilizam a participação. Fechando esse ciclo de atividades no movimento da população de rua, tivemos resultados satisfatórios, com participação de pessoas que permaneceram durante um período de quatro meses, frequentando a atividade semanalmente, compartilhando suas histórias e pensando possibilidades de ações que favoreçam o bem-estar pessoal. Para os profissionais dos PC, fica o aprendizado de interagir com um movimento que atende essa população vulnerável, que tem suas regras, sua diversidade e mesmo divergências; que precisamos ouvir para entender o que é favorável e o que é dispensável para nossas ações/cuidado.

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 – setembro, 2021

Conforme o gráfico, o **PC do Centro Histórico** realizou 6 reuniões intersectoriais, e o **PC de Itapagipe** realizou 3 reuniões intersectoriais, totalizando 09 reuniões, ultrapassando a meta de 04 reuniões por PC, ou seja, 8 reuniões de articulação intersectorial/mês. 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 dos PC (Anexo 8).

No mês de setembro, O **PC 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. A articulação ocorre a partir da Assistente Social do PC nas reuniões do referido núcleo, realizadas nos dias 14 e 28 do referido mês.

Durante o mês de setembro, o PC também realizou ações de acompanhamento do cuidado de pessoas em situação de rua, com a participação do Psicólogo Glaucon Melo nas reuniões realizadas nas datas de 14, 17 e 24 de setembro. 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.

Ainda durante o mês de setembro, o PC Centro Histórico ampliou e fortaleceu ações intersetoriais no Território do Pela Porco. Essas ações ocorreram através de realização de atividades de campo em conjunto, atendimentos realizados em parceria entre os serviços que atendem à população em situação de rua daquele território. As equipes constituíram um calendário de ações e reuniões para ser executado em outubro de 2021. Segue detalhamento das reuniões:

Quadro 06: Reuniões de Articulação Intersectorial do PC CH

Data	Articulação Intersectorial
14/09/2021	<i>Núcleo de Infância e adolescência</i> - informes sobre a articulação de Rede Intersectorial e discussão de caso. Durante o repasse dos informes, ficaram evidenciadas as dificuldades a respeito do processo de engajamento junto aos serviços e sobre a presença / ausência do apoio técnico AD nas reuniões como agente mobilizador do processo e ausência da participação mais ativa da gestão para contribuir no processo de legitimação da atenção em saúde mental AD de crianças e adolescentes. Nesse sentido, foi deliberado o envio de uma carta em nome do coletivo à gestão convocando-a para esse processo de construção da relevância dos processos de cuidado em saúde à criança e adolescência dentro da esfera AD. Também foi realizada discussão do caso de T., realizando histórico de acompanhamento desde o primeiro acolhimento. Encaminhamentos tomados foram: intensificação das intervenções no campo: articulações com as instituições que atuam no campo; discussão do PTS na próxima reunião; articulação do acolhimento do adolescente na UAI; construção de um plano para articulação do acolhimento noturno.
14/09/2021	<i>Reunião sobre discussão de PTS para o casal (T. e A.)</i> - Reunião para discussão de caso, planejamento de ações. Como fecham 14 dias do casal no local, foi discutido qual Projeto a ser construído. Como encaminhamentos possíveis: Incluir o casal no Programa Moradia Primeiro, Unidade de acolhimento onde o casal permaneceu por 3 meses. Não tiveram conflito na Unidade da Boca do Rio. A relação desta equipe era boa com o casal. Uma outra possibilidade foi a UAA Itapagipe, UAI para casais e por último o Auxílio moradia. Tendo a dificuldade de como organizar com o casal, no caso do Auxílio. A Psicóloga da DPE irá no Gey realizar atendimentos ao casal e realizará na sexta-feira, dia 17/09, uma reunião com representantes das Instituições e equipes no cuidado do casal para construções de novas estratégias relacionado a reaproximação destes com o filho.
17/09/2021	<i>Reunião sobre discussão de PTS para o casal (T. e A.)</i> - A respeito da proposta de abrigamento noturno, o CAPS III Gey Espinheira perguntou se as respostas referentes aos encaminhamentos da reunião de terça sobre a moradia já existiam alguma posição. Contudo, como a última reunião havia sido na terça, não havia respostas naquele momento. Foi avaliado que atualmente não seria produtora uma visita de A. ao casal, pois T. ainda está em uso abusivo e essa visita pode trazer repercussões negativas e desorganização.
24/09/2021	<i>Reunião online sobre discussão de PTS para o casal (T. e A.)</i> - A equipe do CAPS III Gey Espinheira informa a impossibilidade de retorno do casal ao Serviço, informando ter sido passado o período de 14 dias, dentro da perspectiva de funcionamento do local. Informaram a necessidade das equipes estarem continuando o cuidado do casal, sugerindo o abrigamento destes para continuação dos cuidados.

28/09/2021	<i>Reunião com equipes que atuam no Pela porco</i> - As equipes avaliaram a dificuldade de realizar atendimentos de forma integral e contínuo tendo em vista as frequentes investidas da gestão municipal em retirar os pertences das pessoas do território. Na avaliação também ficou evidente as mudanças ocorridas devido a uma reorganização do tráfico de substâncias ilícitas no pela porco. Nesse sentido, os seguintes encaminhamentos foram tirados: dialogar com a Defensoria Pública quanto as violações constantes da gestão municipal e tentar dialogar com lideranças comunitárias sobre a atuação das equipes de atendimento à população em situação de rua do território. No segundo momento da reunião, as equipes planejaram ações a serem realizadas no território durante o mês de outubro. Esse planejamento ocorreu a partir da proposta do Ponto de Cidadania do Centro Histórico em realizar em ações alusivas ao “outubro Rosa”.
28/09/2021	<i>Núcleo de Infância e Adolescência</i> - apresentar informes sobre a articulação de Rede Intersetorial e discussão de caso. Apresentação e discussão de caso do jovem W. M.. Os encaminhamentos feitos diante da discussão de caso foram: acompanhamento individual ao jovem, acompanhamento individual da cuidadora, acompanhamento familiar, contingenciamento de questões relativas ao adoecimento psíquico e construção do PTS.

Fonte: Relatórios das ações de articulação de rede intersetorial realizadas com a participação de profissionais dos Pontos de Cidadania do Centro Histórico. Setembro/2021

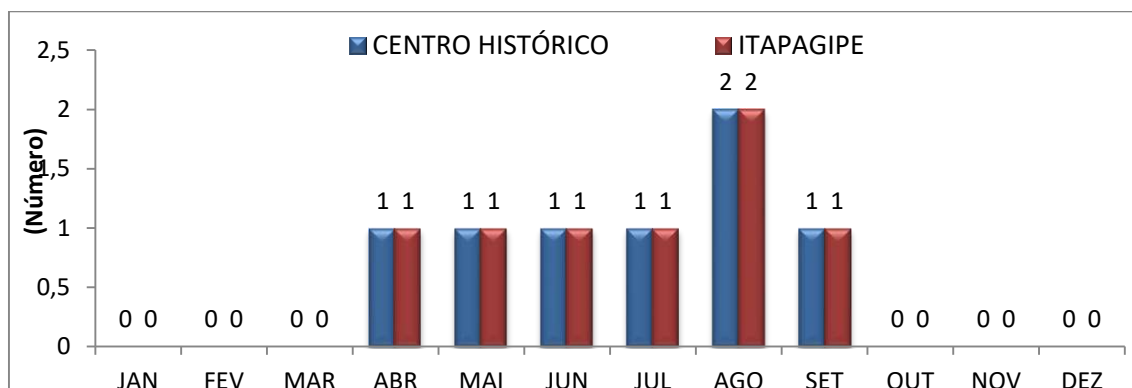
O **PC de Itapagipe** continua a intensificação das estratégias de diálogo e articulação intersetorial, objetivando fortalecer a atenção a pessoas em situação de rua que fazem uso de álcool e outras drogas e que já estão sendo acompanhadas pela equipe. Segue quadro resumo das reuniões realizadas:

Quadro 07 - Articulação Intersetorial do PC Itapagipe

Data	Articulação Intersetorial
19-09-2021	A reunião ocorreu de forma presencial, contou com as coordenações dos dois serviços e assistente social e enfermeira do PC, teve como pauta o matriciamento das ações da Comunidade Marta e Maria, nos serviços de referência de saúde e assistência social para que a gestora da organização possa ter segurança no cuidado do usuário referenciado pelo Ponto de Cidadania Itapagipe, bem como de todos os acolhidos da comunidade.
21-09-2021	A reunião ocorreu remotamente nos turnos matutino e vespertino, significou um momento de compartilhamento de conhecimentos da assistente social do Ponto de Cidadania Itapagipe, na formação dos estagiários de nível médio e técnico da Defensoria Pública do Estado, dialogando sobre a Redução de Danos e a Ética do Cuidado a partir do Girassóis de Rua e do Ponto de Cidadania.
23-09-2021	A reunião ocorreu de maneira presencial, contou com a participação de uma das técnicas do Centro Pop e a coordenadora e a assistente social e a coordenadora do Ponto de Cidadania Itapagipe, a pauta da reunião foi o alinhamento do fluxo entre os serviços e a percepção de como ambos poderão se fortalecer enquanto rede de assistência e proteção da população em situação de rua.

Fonte: Relatórios das ações de articulação de rede intersetorial realizadas com a participação de profissionais dos Pontos de Cidadania Itapagipe. Setembro/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 setembro foi a mesma para a equipe da UAA e para as duas equipes do PC, conduzida pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e Prof.ª Dr.ª Patrícia Flach. A formação ocorreu no dia 09 de setembro de 2021, das 14:30 às 17h, com o tema: *“O Sofrimento Humano, a população de rua e o cuidado na rua”* e teve como Prof. convidado o médico do Consultório na Rua de Itapuã, Dr. João André, que abordou a temática a partir da sua tese de doutorado intitulada *“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”*. A comprovação desta meta encontra-se no Anexo 9 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.

Importante referir que após a apresentação do tema, as discussões ocorreram de forma positiva e foi de suma importância para nossa prática de trabalho. Durante o debate, surgiram reflexões como: a relação das instituições no acolhimento do usuário, o compromisso profissional e a ética, o cuidado com os profissionais que estão desmotivados e largados nos serviços, os atravessamentos na relação do profissional com o usuário, a relação de Insurgências e a violência com os usuários. O encontro tem um potencial muito significativo para os profissionais que participam, possibilitando reflexões, aprendizados, conhecimentos.

4

CONSULTÓRIOS NA RUA (CnR)

4.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

No mês de setembro as equipes de Consultório na Rua seguem desenvolvendo as atividades que já fazem parte da dinâmica de trabalho e que serão detalhadas na apresentação dos resultados por metes. Nesta contextualização, serão destacados os processos de trabalho de cada equipe e as atividades que ganharam relevância esse mês, relatadas de modo específico por cada consultório.

4.1.1. Consultório na Rua de Brotas

No mês de setembro, em relação a **organização assistencial**, 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 Núcleo Pop Rua, DPE Saúde Mental, DEDICA, CAPS e Unidades de Abrigamento. Este mês houve uma reunião das equipes de rua do PC, CnaR Brotas e Corra Pro Abraço, que atuam na região do Pela Porco, para conversar sobre a situação do território registrando relatos de uma intensificação da violência policial e uma mudança no perfil do território após a intervenção da SEMPRE na Marquise. Ficou estabelecido que as equipes seguirão atuando nos campos de modo conjunto para robustecer o diagnóstico territorial, assim como para ações coletivas de arte e cultura. A equipe tem realizado encontros para debater a política pública, a organização e o planejamento das atuações da equipe, de modo a melhorar e aperfeiçoar os fluxos de atendimento da equipe do Consultório.

A Vacinação da População em Situação de Rua – No dia 23 de setembro representantes dos Consultórios na Rua estiveram em reunião com a Diretoria de Atenção à Saúde (DAS) da SMS para planejar a retomada das estratégias de vacinação da população em situação de rua. Nessa reunião foi definido que iniciariamos a vacinação itinerante nos territórios de atuação dos Consultórios na Rua, e seguiríamos com o ponto fixo de vacinação no NUAR, em pelo menos duas quartas-feiras consecutivas. Na mesma reunião, foi comunicado que só haviam disponíveis 200 doses da vacina de dose única da JANSSEN, as quais seriam aplicadas nas ações de itinerância. Dessa forma, definiu-se que no ponto

fixo seria aplicada a vacina CORONAVAC. A vacinação foi iniciada no dia 29 de setembro nas duas frentes estratégicas, sendo a Baixa do Fiscal, no DS de Itapagipe, o primeiro território selecionado para vacinação itinerante. No NUAR foram aplicadas 13 doses de CORONAVAC, sendo que uma foi referente à segunda dose.

Sistema Vida+ - A equipe continua a preencher manualmente as fichas e-SUS, utilizando o modo de digitação pelo DS, com raras exceções, como sejam as fichas de atividade coletiva e os novos cadastros individuais. A técnica de enfermagem tem preenchido fichas de procedimento nos atendimentos de curativos e administração de medicamentos. A partir deste mês, o profissional de educação física conseguiu acesso ao Sistema Vida+, para o registro das suas atividades. Este mês foi liberado o acesso do preenchimento dos cadastros individuais no Sistema Vida+ e, assim, iniciamos o cadastro no Sistema dos novos acolhimentos. Desde o mês de julho, quando recebemos retorno positivo ao pleito sobre a necessidade da coordenação e da auxiliar administrativa do CnaR Brotas terem acesso ao módulo Regulação do Sistema Vida+, ainda continuamos sem o acesso solicitado.

Por fim, em relação a dimensão formativa, a equipe segue com participação regular na Educação Permanente, coordenada pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery, ofertada pelo nível central da S3. O DS Brotas e a SMS também têm oferecido, com frequência, algumas vagas em formações das quais a equipe tem participado.

4.1.2. Consultório na Rua da Gamboa

A equipe de Consultório na rua da Gamboa, neste mês de setembro, deu continuidade às ações desenvolvidas em conformidade com os indicadores pactuados no contrato de gestão nº 071/2021 – Girassóis de Rua.

Em relação aos **recursos humanos**, a eCnR Gamboa segue completa com todos os profissionais e com o CNES atualizado. O DSCH sinalizou a duplicidade de cadastro de supervisor administrativo da equipe. Assim, enviamos à pessoa de Sarah Moura, que esteve na função durante o ano de 2020, as fichas 20/21 e 25 para preenchimento e posterior retorno a fim de encaminhar para o Distrito Sanitário a correção. No que tange aos **recursos**

estruturais e materiais, destacamos o pleito, junto à gerente da USF Dona Iraci Isabel da Silva, da liberação de uma sala que tem sido utilizada como depósito de inservíveis, para uso da eCR, sobretudo, para as atividades de reunião de equipe e também para qualificar a acomodação da equipe, a considerar a ampliação do número de pessoas no espaço dada a efetivação da eCR Gamboa como campo de prática de residentes e graduandos. Para a consumação dessa liberação, aguardamos a designação do local para descarte dos materiais a ser feito pelo DS, e posteriormente, solicitar apoio a OS (S3 Gestão em Saúde) para disponibilizar um carro para o carreto.

Sobre os **processos de gestão e de trabalho** a eCR Gamboa segue com a organização das atividades administrativas, de planejamento, de articulação setorial e intersetorial, de imersões no território e formativas, detalhadas na apresentação dos resultados por metas, mas descritas aqui numa perspectiva organizacional:

As atividades e rotinas administrativas são conduzidas pela coordenadora e auxiliar administrativa da equipe. Tais atividades referem-se, principalmente, a construção de escala dos profissionais, atendimento às demandas do setor de recursos humanos da S3 relativas aos direitos trabalhistas dos profissionais - como transporte e alimentação - organização dos trâmites administrativos da equipe, a solicitação de materiais/ equipamentos e de consumo, organização dos arquivos e outros instrumentos de controle e executar outras atribuições afins. Neste mês, as coordenações de todos os pontos de atenção (eCR; PC e UAA) realizaram uma reunião de alinhamento na sede da S3 Gestão em Saúde, no dia 17/09/2021, para discutir a adequação dos indicadores de acompanhamento do trabalho do atual Contrato de Gestão. Na oportunidade, organizou-se a escala do carro da SMS a fim de ampliar o apoio às eCR durante o período da realização de pesquisa inquérito que foi iniciada (fase piloto) no final desse mês com as equipes da Gamboa e do Pelourinho (Capitães da Areia).

Apesar de não constar nas metas, a ampliação da participação da coordenação nos espaços de construção da rede de serviços ou de controle social foi uma realidade contínua este mês. No dia 01 de setembro de 2021 a coordenação participou da reunião de *Planejamento da Metodologia para a Oficina Distrital* para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Na sequência, no 13 de setembro esteve presente na *Oficina Piloto de Identificação*

e *Priorização de Problemas*, organizado pela DPEG e Chefia de Ações do DSCH como evento preparatório para a continuidade do processo de confecção do PMS 2022-2025.

Em 14 de setembro, em continuidade a articulação coordenada pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery, para a ampliação da inserção dos pontos de atenção do atual contrato de gestão na Atenção Básica do município, as coordenações dos eCR apresentaram o trabalho que vem sendo desenvolvido por cada equipe durante seus períodos de trabalho, que, no caso da eCR Gamboa contempla o período de um ano e quatro meses. Nesse encontro tivemos a participação de gerentes das unidades de saúde de alguns DS e representantes da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão da SMS.

Nas **atividades de planejamento** da eCnR, construídas nas reuniões de equipe, realizadas às quintas-feiras, das 09:00 às 12:00, na USF Dona Iraci Isabel da Silva, a equipe recebeu o GT Monitoramento Pop Rua para apresentação do questionário da pesquisa que contará com a participação dos Consultórios na Rua. Para isto, ficaram estabelecidos os turnos das terças-feiras à tarde e quartas-feiras pela manhã para realização da pesquisa, iniciada no dia 28 de setembro. Para as atividades paralelas realizadas nos mesmos turnos da pesquisa, contaremos, quinzenalmente, com o apoio do carro da SMS a fim de manter o campo para ações de RD ocorridas também na terça à tarde no território do Mercado do Peixe e Feira de São Joaquim. Quanto aos atendimentos ambulatoriais das quartas-feiras nas instalações da USF, estes foram mantidos, com ajustes visto o direcionamento de parte das trabalhadoras para realizar a pesquisa.

No dia 23 de setembro de 2021, as coordenações das eCR Gamboa e Brotas, participaram junto da apoiadora técnica, Sara Nascimento e representantes da DAS/SMS do planejamento da retomada da vacinação do COVID-19 para a PSR. Acordou-se a manutenção de um ponto fixo (NUAR) em turno integral, nos dias 29 de setembro 06 de outubro. Além disso, foi implementada a estratégia de vacinação itinerante que foi iniciada na região da Baixa do Fiscal, com apoio da equipe do PC de Itapagipe. A ampliação da estratégia contará com apoio das eCnR e de vacinadoras dos DS, após levantamento prévio de áreas com concentração de PSR com pouco ou nenhum acesso aos pontos de vacinação e outras dificuldades para contemplar a vacinação contra o COVID-19.

Em andamento a proposta de matriciamento nas UBS e USF do DSCH, as coordenações da eCR Gamboa e Pelourinho apresentaram para as gerentes das US do DS o papel das eCR na RAS, seus processos de trabalho e articulações com a rede intersetorial.

Sobre as atividades de campo no território do Centro Histórico no mês de setembro a eCR manteve as atividades nas áreas da Contorno, Dique, Mercado do Peixe, Politeama, Canela, Campo Grande, Praça da Aclamação, Praça da Piedade e 2 de julho. A identificação de casos com demandas importantes de saúde na região do Mercado do Peixe, a equipe planejou e realizou um campo conjunto à equipe do Corra pro Abraço e em seguida uma reunião para discussão das demandas identificadas e possíveis encaminhamentos visto a realidade de trabalho atual da eCR Gamboa. Nota-se que o volume de demandas relacionadas ao acompanhamento aos serviços de saúde e outros têm, por vezes, ocupado o espaço das atividades de RD. A proposição de campos conjuntos foi pensada como uma estratégia possível a fim manter, especificamente na região do Mercado do Peixe, maior frequência de visitas, mas também atualizações sobre o território. Destacamos também a realização de atividade de vigilância em saúde, em conjunto à equipe de zoonoses do DSCH, a fim de apoiar a vacinação anti-rábica dos animais de um usuário que está em processo de vinculação com a eCnR Gamboa. Nesta ação foram vacinados 19 animais, entre gatos e cachorros, na busca de prevenir, reduzir e eliminar a morbidade e a mortalidade, o risco e os danos causados à população pelas zoonoses urbanas prevalentes. Outro ponto a ser destacado do trabalho de campo deste mês é a quantidade de pessoas em situação na região do 2 de Julho, com a identificação de mulheres idosas, com transtornos mentais que transitam na região.

Quanto às **atividades assistenciais** realizadas este mês, reiteramos o desafio em efetivar o fluxo de atendimento à saúde bucal na AB para a PSR, visto que a programação das demandas, por meio de marcações, não tem se mostrado ainda eficazes para alcançar os usuários, que, em geral e em virtude de uma série de fatores que incidem sobre a vida das PSR, chegam com quadros agudos. Outro ponto de destaque ao papel das eCR enquanto equipe da AB e seu papel na RAS, visto situações em que o entendimento difuso, ocasionar o acionamento das equipes para atendimentos que concerne a unidades de territórios distintos e/ou serviços de urgência e emergência. Como

descrito acima, as atividades da equipe seguem planejamento, construídos em reunião semanais, a fim de promover maior coordenação do volume das ações diárias: buscas ativas; acompanhamentos aos serviços; idas à campo para atividades de RD. Além das atividades assistenciais mais diretas aos usuários, a educação permanente, as reuniões para discussão de caso, treinamentos em serviços, que também fazem parte do rol de atividades e entram na programação das equipes.

Acerca do processo de **educação permanente** das eCnR, este mês contamos com mais uma convidada a fim de dar continuidade à proposta de trabalho construída pelas equipes no mês de junho, descrevemos esse encontro no indicador sete.

Os outros investimentos na qualidade técnica da eCR, foi a participação de parte da equipe (médica) no treinamento organizado pela SMS, que por meio do Campo Temático Saúde da População LGBT/APS/DAS, dia 28 de setembro de 2021 sobre *hormonização e transformações corporais*. Também como processo de treinamento para a pesquisa inquérito e sua contribuição para a qualificação da assistência, parte da equipe participou da *capacitação sobre aconselhamento para IST*, descrito no indicador 9.

4.1.3. Consultório na Rua de Itapagipe

O mês de setembro foi marcado por importantes acontecimentos relativos aos recursos humanos como a continuidade do afastamento por motivo de saúde de um profissional da equipe, o Psicólogo João Suzart e a saída da profissional de Terapia Ocupacional Tainá Póvoas; início da organização da equipe para a participação na Pesquisa do Inquérito Epidemiológico. Todos esses fatores exigiram a necessidade de reestruturação da escala de trabalho da equipe, processo esse, que foi iniciado com o ajuste da escala de trabalho dos quatro profissionais que estarão diretamente participando da pesquisa que acontecerá nos turnos de segunda-feira à noite e quarta-feira pela manhã. Essa reestruturação trouxe como impacto a diminuição do número de profissionais nos turnos diretamente ligados ao turno de atendimento da sexta-feira e também ao turno destinado ao acompanhamento dos usuários na rede de atenção setorial e intersetorial.

Em relação aos **processos de trabalho da equipe**, foi construída uma ação de promoção de cuidado com o cuidador com a realização da reunião de equipe no Parque da Cidade. O profissional de educação física da equipe promoveu dinâmicas para favorecer o processo de integração, descontração e favorecer a reflexão sobre o trabalho de equipe. Foi também oportunizado espaço para falar sobre as dificuldades nas relações interpessoais, assim como a necessidade de reestruturação da escala dos profissionais.

Sobre a participação dos profissionais na pesquisa do Soroinquérito, aconteceu primeiramente por identificação de interesse, sendo que dois integrantes da equipe já tinham se candidatado: um redutor de danos e uma enfermeira. Para compor mais duas vagas o número de interessados foi maior do que a oferta e foi realizado sorteio. O resultado dos profissionais participantes da pesquisa são: Wiler Dias (Supervisão de Pesquisa); Georgiane Mota (Flebotomista); Marília Coelho (Pesquisadora) e Vânia Mota (Pesquisadora). Temos como suplente da Flebotomista Geisiane Oliveira. Na reunião de equipe do dia 08 de setembro foi realizada a apresentação da Pesquisa do Soroinquérito por Milena Marinho, que contextualizou sobre o surgimento da ideia sobre a pesquisa, outubro de 2020, a partir do GT de Monitoramento de COVID-19 e da divulgação de um boletim epidemiológico que seria realizada uma pesquisa para a população domiciliada e discutiram sobre a necessidade de incluir a população de rua. A pesquisa tem como desenho de estudo a realização de um inquérito epidemiológico, a ser realizada durante os meses de setembro a novembro, com o público pessoas em situação de rua maiores de 18 anos; com uma amostra entre 560 e 640 participantes, com 300 em campos na rua e 300 campos da Unidade de Acolhimento Institucional. Será destinado para a realização da pesquisa 2 turnos dos trabalhadores participantes, com a previsão de 7 a 8 entrevistas por cada turno, com a previsão de cada consultório realizar 120 entrevistas. A previsão para início da pesquisa piloto em Itapagipe estava para o dia 04 de outubro, porém devido a necessidade de reestruturação dos instrumentos a nova data será dia 06. Seguem as atividades que a equipe já participou relacionadas a pesquisa: Apresentação da pesquisa para toda a equipe do CnaR Itapagipe (08/09/2021); Capacitação sobre a Pesquisa para a equipe do Consultório na Rua Itapagipe (13/09/2021); Capacitação para Flebotomista (17/09/2021); Capacitação das pesquisadoras sobre aconselhamento de IST (24/09/2021).

Em relação a **vacinação da população de rua**, a eCR Itapagipe e a equipe do PC Itapagipe realizaram no dia 29 de setembro de 2021 a primeira ação de vacinação itinerante voltada para a PSR em Salvador, no Campo da Baixa do Fiscal. Foram vacinadas PSR e de extrema vulnerabilidade social que têm como referência de cuidado a equipe do PC. Foram 70 pessoas vacinadas e para todas foram usadas fichas de contingência, recurso que permitiu diminuir a barreira de acesso à vacinação. A equipe do Ponto realizou a 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. Tiveram duas pessoas que manifestaram febre ocorrida nos últimos 15 dias, foram orientadas a não vacinar. A equipe contou com a participação de uma profissional para a vacinação que tem disponibilidade e aproximação com o público.

Cabe destacar ainda a importante reunião ocorrida com as coordenações do DS e Professor Antônio Nery, no dia 14 de setembro e que teve como participação de Sheila Trabuco da Atenção Primária, Manuela da Chefia de Ações do Distrito Sanitário Centro Histórico (Manuela), do Itapagipe (Márcia), gerentes de UBS de Brotas (Uadson), de Itapagipe (Alexandre); coordenações do Consultórios na Rua e o Supervisor do Projeto Girassóis de Rua o Professor Antônio Nery. Foi apresentado pelas respectivas coordenadoras Ana Carolina o Consultório na Rua do Centro Histórico; Amanda do CnaR da Gamboa e Ana Cláudia o CnaR Brotas. Em todas as apresentações foi falado sobre o trabalho realizado pelas equipes de Consultórios na Rua na APS à PSR, o perfil da população atendida majoritariamente de homens negros, em idade produtiva; principais problemas de saúde; o sofrimento psíquico em decorrência da vivência nas ruas; a vivência de práticas discriminatórias; a ausência de documentação; a peculiaridade sobre a vivência do corpo, do tempo; as formas de sociabilidade; o uso de SPA; a discussão sobre as barreiras de acesso; o trabalho de território; os desafios e propostas. Importante destacar as propostas sugeridas que respondem às necessidades de todos os consultórios como: realização de reunião periódica; inserção das coordenações nos grupos de WhatsApp da UBS; matriciamento; compartilhamento do cuidado em rede;

construção de fluxos. Definição da próxima reunião para dia 19/10/2021 com a apresentação dos Pontos de Cidadania e Unidade de Acolhimento Adulto.

Em relação a **supervisão clínica**, todo mês é disponibilizado um espaço para a discussão de caso com o Prof.º Dr.º Antônio Nery e a Apoiadora Técnica Sara Nascimento, para escuta do trabalhador e para ampliar o olhar e as possibilidades de cuidado, reflexão sobre o fazer, interlocução da prática com teorias. O caso discutido no dia 15 de setembro de 2021 foi de uma mulher negra, com sua trajetória de vida marcada pelas condições estruturais sociais e econômicas de negação de oportunidades, do racismo estrutural e da violência de gênero. Trazendo a interseccionalidade como recurso analisador observamos que na trajetória de vida dessa usuária o impacto dessas múltiplas violências estruturais resultou na vivência em situação de rua, uso abusivo de substâncias, questionamentos sobre o direito a exercer a maternidade, exposição a situação de violência tanto dela quanto da filha, com suspeita de abuso sexual a filha. Esse caso traz também outro elemento relevante que diz respeito ao manejo em relação a pessoa suspeita de ser o abusador, que também tinha a equipe do Consultório na Rua como referência de cuidado. Foi sugerido que a equipe escolhesse um para acompanhar e o outro realizasse encaminhamento implicado para a rede. O professor apresentou questionamentos sobre a necessidade de construção do PTS para contribuir na condução do caso; a decisão técnica norteadora para o cuidado; colocar o uso de SPA's como o sintoma; refletir sobre o dano, qual o dano maior? A droga? A violência? O que se deve cuidar? Por onde começar? Um dos pontos fundamentais referiu-se ao tempo, o tempo para a fazer a transferência, para a construção do vínculo, para se aproximar do caso.

Esse mês foi dedicado mais tempo para **aproximação e diálogos com a gerência da UBS Virgílio de Carvalho**, para refletir sobre os fluxos internos para acesso das usuárias para a realização de preventivos; atendimentos a demanda espontânea (médicos clínicos e pediatra); acesso a cartão SUS; acesso a marcação com especialidades. Também foi realizada aproximação com Carla, Chefia de Enfermagem da Unidade, uma das responsáveis pela realização da Oficina de Problemas na UBS. A mesma compartilhou com a coordenação o material orientador para a construção do PMS 2022-2025 com a

oficina de identificação e priorização de problemas, o seu desenho metodológico.

Participação na Oficina de Problemas do Distrito Centro Histórico.

As eCR Pelourinho e Gamboa promoveram de forma conjunta a Oficina de Construção de Problemas. Teve a presença de usuários, profissionais de serviços, representantes de movimentos sociais, coordenações dos consultórios na Rua, profissionais dos Consultórios. Foi falada sobre a metodologia de trabalho como a construção de problemas, relativos ao estado de saúde e também aos serviços e sistemas de saúde. Inicialmente foi realizada uma tempestade de ideias sobre os problemas iniciando a escuta pela percepção dos usuários, foi tentando estabelecer conexões entre os problemas levantados. Eleição de três problemas, e posteriormente a construção dos critérios para a priorização dos problemas de saúde como a definição da magnitude, tecnologia disponível, valorização, custo estimado, relevância e urgência. O espaço foi extremamente rico, principalmente devido a participação dos usuários, com um importante exercício de participação e construção coletiva em relação ao fortalecimento da política pública. observamos que no final os usuários pleitearam espaços mensais para discutir essas proposições.

Reunião com a Chefia de Ações do Distrito Sanitário Itapagipe: Essa reunião aconteceu no dia 20 de setembro e teve como objetivo aproximação com a Chefia de Ações Márcia, que estava recém-chegada ao cargo. Discutimos sobre o papel do Consultório na Rua no cuidado aos casos mais complexos e desafiadores, que não costumam chegar aos serviços da AB, refletir sobre as barreiras de acesso, a negação de direitos; criar as condições para aproximação com as gerências dos outros serviços da APS no território para garantia de acesso dos usuários aos serviços; necessidade de construção de reunião de sensibilização com os gerentes das diferentes unidades. Foi compartilhando também sobre uma situação de violência institucional ocorrida com uma usuária com referência de cuidado com a equipe Consultório na Rua e um policial na UBS, a necessidade de criação de espaço de reflexão. Foi colocado também como pauta a necessidade de identificar os fluxos para a notificação de violência; fluxos para encaminhamento de exames no Ministro Alkmin (a necessidade de pegar coletor na unidade).

A reunião com a Equipe do PC, ocorreu no dia 27 de setembro de 2021 contou com a presença de integrantes da equipe do PC Itapagipe, a coordenadora Jamile Soraes, a enfermeira Andréia Costa e a Assistente Social Tamires Sousa. Jamile contextualizou sobre o território de atuação da equipe e suas especificidades de cada público; horários de campo da equipe; dados dos principais problemas de saúde identificados no território como sífilis, tuberculose e violência física; violação de direitos de crianças fora da escola. Foi discutido sobre a necessidade de alinhamento para a realização da coleta de escarro e a necessidade do apoio da Chefia de Ações do DS para intermediar com a gerência da Unidade do Ministro Alkmin um horário para recebimento da coleta para o laboratório. A ação ficou pactuada para o dia 30 de setembro e teve o apoio de enfermeira e técnica para a realização da coleta enviada pelo DSI. Foi referida a necessidade dos usuários terem o cartão do SUS para poder ter acesso a coleta. Patrícia Moura, médica da equipe de CnaR, pontuou sobre a necessidade dessa ação estar articulada com a proposta de construção da continuidade do cuidado, discutiu sobre o sentido do diagnóstico, pontuou sobre a complexidade do cuidado de usuários com comorbidade HIV tuberculose, que exige uma intervenção de nível de maior complexidade, com a necessidade de encaminhamento e acompanhamento do usuários em serviços como SAE, CEDAP. Foi proposta a estratégia de identificação de usuários que já apresentaram histórico de agravos de saúde que foram encaminhadas para UPA (inclusive as que não sustentaram o processo de internação/ histórico de evasão), sinais, sintomas; pessoas que tiveram contato direto e mais próximo com os usuários que foram identificados com Tuberculose. A necessidade de reforçar as ações de promoção e prevenção em saúde, orientações; investimento na vinculação para poder criar as condições para o cuidado. Foi pensado sobre a necessidade de pactuação com a rede de atenção à população de rua que oferece alimentação para contribuir no fornecimento da alimentação para potencializar o desenvolvimento do tratamento assistido. Como encaminhamentos ficou: a necessidade da reunião ter frequência mensal; necessidade de identificar os fluxos para o SAE e CEDAP; desenvolver ação conjunta para atualização da caderneta de vacinação das crianças no BF5; atenção e intensificação para as pessoas com suspeita de BK.

Segue uma contextualização das ações desenvolvidas dentro da rotina de atividades da equipe, no período de 01/09 a 30/09:

Reunião de equipe: As reuniões de equipe continuam acontecendo às segunda na modalidade on-line e na última semana foi retomada a reunião presencial.

Turno de atendimento na UBS: O turno de atendimento fixo na UBS segue acontecendo nas sextas de manhã e conta com atendimento do serviço social, médico, enfermagem e técnica de enfermagem. Esse é um espaço importante para o acesso à saúde, que conta com atendimentos programados, assim como demanda espontânea. É momento também de acolhimento de novos usuários, atendimento de casos acompanhados no território que demandam realização de exames físicos ou suporte dos recursos disponibilizados na UBS, atendimentos encaminhados pelas UAIs do território entre outras demandas. Importante destacar que temos observado uma consolidação do atendimento na UBS, todos os dias da semana através do Plantonista, assim como a garantia de atendimento médico através do fluxo da UBS. Essa foi uma importante conquista de garantia de acesso dos usuários, pactuado como o gerente da Unidade Alexandre, porém ainda encontramos algumas barreiras no acesso quando os usuários em situação de rua necessitaram realizar avaliação antropométrica, para a garantia do registrado na ficha de atendimento do e-SUS. Importante destacar que esses momentos têm tido uma média de 17 atendimentos por turno.

Educação Permanente: A atividade de educação permanente aconteceu no 16 de setembro de 2021 cujo tema: *“Determinantes sociais em saúde e as iniquidades” foi proposta a discussão por Isa Maria Hertz de Macedo* que será posteriormente apresentado.

Campos e ações de redução de danos: Os campos fixos são (Mares, Ribeira, Irmã Violeta, Dendzeiros e Baixa do Fiscal) ou itinerante no território com cobertura da eCR com concentração ou circulação de população em situação de rua.

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

encaminhamentos para a rede e articulações externas. Esse dispositivo permite o serviço de porta aberta a acolher as pessoas em situação de rua, com escuta qualificada e encaminhamentos das demandas.

Matriciamento das Unidades de Acolhimento Institucional: O matriciamento realizado nas UAIs do território - UAI Roma, UAI Ribeira casal e UAI Ribeira masculina - segue sendo realizado a partir dos casos em que as unidades solicitam o suporte do CnaR para realização de atendimento médico, acompanhamento de saúde ou compartilhamento de dificuldades encontradas no acesso à rede de saúde, visando a nossa participação nas articulações e encaminhamentos mais complexos e que demandam acompanhamento longitudinal. Esse mês, particularmente, houve uma necessidade de apoio matricial e intensificação do acompanhamento de uma usuária com transtorno mental na ASPEC Roma, com visitas dos profissionais do Consultório na rua e da Coordenação semanalmente. A partir da repercussão desse caso foi sugerida a reunião ampliada com a rede para discutir sobre o acompanhamento em rede para a usuária com transtorno mental, além de problematizar sobre as barreiras institucionais.

Outras atividades: Além das atividades fixas, realizadas semanalmente, desenvolvemos outras atividades voltadas para a capacitação dos profissionais e a garantia de acesso de direitos à população em situação de rua, tais como: Supervisão Clínica (atividade mensal), visitas domiciliares, visitas e reuniões interinstitucionais, acompanhamento longitudinal dos casos, vacinação entre outras.

4.1.4. Consultório na Rua de Itapuã

No mês de setembro, em relação a **dinâmica de funcionamento do Consultório na Rua**, a equipe articulou algumas estratégias para aprimoramento dos processos de trabalho e de adaptação em relação à dinâmica exigida pela pesquisa sobre as Condições de Saúde da População em Situação Rua do município de Salvador (BA).

Assim, mudanças na rotina dos campos foram pensadas e implementadas. Uma delas envolveu a transferência do campo noturno de Stella

Maris, habitualmente na terça-feira, para a quinta-feira pela manhã, visto que a terça-feira à tarde será um turno da pesquisa e a equipe estará voltada para esta atividade, que poderá se estender para a noite. Essa mudança foi comunicada aos usuários do território, que concordaram com a transferência.

Além disso, por conta da avaliação dos próprios usuários, o campo do Abaeté, anteriormente realizado na segunda-feira à tarde, será transferido para a terça-feira pela manhã. Esta mudança foi consequência do feedback dos usuários do território acerca do horário em que a equipe acessa o campo. Por se tratar de um campo com elevada concentração de uso de substâncias psicoativas, foi avaliado pelos usuários que o horário vespertino não é adequado para as abordagens, visto que a maioria das pessoas está em uso. Assim, a sugestão de um turno matutino pareceu mais adequada para este território. Importante ressaltar que este movimento partiu da leitura do território e escuta de seus componentes, o que é fundamental para a dinâmica das equipes do CnaR, visto a necessidade de diálogo e vinculação com os campos de atuação.

No mês de setembro também foram traçadas estratégias de cuidado com o cuidador nas reuniões de equipe. Assim, nas duas últimas reuniões de equipe do mês, a profissional de educação física promoveu atividades corporais de relaxamento, cuidado mútuo e dança coletiva. A equipe avaliou como muito positiva essa estratégia, e pontuou a importância de práticas neste sentido.

Assim como agosto, setembro também foi um mês difícil, frente à ausência da enfermeira, que está afastada por condições de saúde. Além disso, o profissional de medicina da equipe pediu desligamento, diante de outra oportunidade de trabalho. Assim, a equipe está se mobilizando para a transição e recepção do(a) próximo(a) profissional, percebendo o impacto que geram estas faltas e a necessária energia que deverá ser despendida para esta adaptação.

Residência e Internato de medicina: Até o dia 10 de setembro, a equipe do CnaR Itapuã contou com a presença da profissional Ariani França (residente de educação física pela FESF). A partir de 13 de setembro as residentes de medicina Camila e Magda se juntaram à equipe, nas segundas e terças-feiras.

A equipe considera fundamental este tipo de vinculação com o trabalho, pois prepara profissionais que atuam ou atuarão na rede para o atendimento

voltado à população em situação de rua, além de trazerem novas perspectivas e olhares para o trabalho desenvolvido.

Também foi solicitado às estudantes que construíssem um diário de campo, no sentido de nortear a prática e a reflexão acerca das experiências produzidas no contato com a equipe e com os usuários. O diário de campo pode ser produzido da forma que cada um se sinta mais confortável (escrito, relato de áudio, etc), mas que consolide as vivências e as integre com aspectos teóricos já previamente trabalhados por estas profissionais na sua trajetória de vida. Esta estratégia visou qualificar a passagem destas estudantes no serviço, além de contribuir com a construção da apresentação final de retorno à equipe.

No mês de setembro, a profissional Ariani deu continuidade aos cuidados com a equipe, intensificando a oferta de auriculoterapia e outras práticas integrativas. No final do seu estágio, a profissional apresentou uma linha do tempo que traduzia a sua experiência no CnaR Itapuã. Neste momento, ela falou sobre o seu período inicial de observação até chegar ao acompanhamento e vinculação com alguns usuários. A residente promoveu, também, uma dinâmica em que a equipe vivenciou uma “rede embarçada”, e teve que desembarcá-la em conjunto. Sua passagem no serviço foi marcante, e especial para toda a equipe e para a sua própria trajetória profissional, como expresso por ela mesma em seu relato:

Entre os meses de julho e setembro, pude viver uma imensa experiência no Consultório na Rua de Itapuã, através do estágio eletivo da residência em Saúde da Família, com certeza foi uma das experiências mais relevantes da vida profissional e pessoal. Talvez o Consultório na Rua, seja a parte da Atenção Primária que é mais invisibilizada dentre os profissionais de saúde. Porém, o contato diário com a população de rua, que também é invisibilizada e que por muitas vezes vivem à margem da sociedade, faz com que essa experiência seja marcante, foi possível conhecer diversas histórias de vida, conhecer os diversos fluxos com a rede e a rotina desses profissionais que tanto se dedicam para ofertar os direitos a saúde da população em situação de rua.

Educação permanente: No mês de setembro, as equipes tiveram um momento de educação permanente com o tema “*Determinantes em saúde e iniquidades em saúde*”, conduzido pela profª Iza Macedo e pelo prof. Antônio

Nery Filho. Neste momento, as equipes puderam refletir sobre como algumas condições sociais acabam por interferir diretamente na produção de saúde dos sujeitos. Estes fatores culturais, econômicos, raciais, etc. revelam condições que influenciam e agravam problemas de saúde de determinado grupo populacional, pensando, inclusive, nos estigmas e vulnerabilidades vivenciadas por estes grupos socialmente. Estas condições precisam ser compreendidas pelas equipes da saúde, visto que este setor pode acabar por reproduzir iniquidades e agravar esta condição.

Condições como agravos da saúde mental dos usuários do sistema de saúde, por vezes, interferem inclusive na forma que os profissionais os enxergam e conduzem o processo de cuidado. A prof^a Iza Macedo ressaltou, inclusive, o “acolhimento” enquanto uma estratégia importante, porém, pode ser reforçadora de estigmas e barreiras de acesso, a depender do manejo e da intencionalidade. Pensar o acolhimento, a entrada e acesso da população vulnerável aos serviços de saúde, portanto, dizem respeito à estratégia fundamental de cuidado.

Intensificação de cuidados: No mês de setembro a equipe do CnaR Itapuã acompanhou, de forma intensificada, o caso de I.L, usuário que está abrigado na UAE Itapuã e que frequenta o campo Orla. O usuário faz uso abusivo de álcool, manifestando à equipe o desejo de interromper este uso, mas impossibilidade de fazê-lo. Assim, a equipe investiu na vinculação deste com o CAPS Gregório de Matos, que já o acompanhava anteriormente e com quem o usuário demonstrou maior vinculação.

Este recurso foi investido pela equipe, apesar da distância territorial, diante da manifestação, por parte do usuário, do desejo de cometer suicídio. A equipe compreendeu, portanto, que a aproximação com o serviço de referência (CAPS Gregório de Matos), além do contato com a UAE Itapuã para planejamento do cuidado compartilhado, eram estratégias interessantes para a condução do caso. A técnica de referência do CAPS se disponibilizou em fazer, quinzenalmente, uma visita institucional na UAE Itapuã em conjunto com o CnaR Itapuã, no sentido de mantê-lo vinculado à unidade. Além disso, um caderno para registro de pensamentos e desenhos, além do planejamento de oficinas em conjunto com a UAE Itapuã, foram pensados como ferramentas para intensificação destes cuidados.

Inquérito sobre condições de saúde da população em situação de rua: No mês de setembro, representantes do GT monitoramento de COVID-19 estiveram presentes no auditório da USF Itapuã, junto com equipes do Programa Corra pro Abraço e eCR Pelourinho, para realizar uma capacitação acerca da execução da pesquisa.

A equipe se reuniu também no mês de setembro no sentido de planejar as atividades relacionadas à pesquisa. Assim, foi pactuado que as pessoas que estivessem mais à frente do inquérito deixariam de ser referência de um dos campos que costumam frequentar. Esta estratégia visou o não acúmulo de atividades e estafa destas profissionais. Desta forma, Natalie não frequentará mais o campo Dorival Caymmi, e Géssica não frequentará o Abaeté. As demais profissionais se organizarão para dar cobertura às demandas internas da USF Itapuã e demais acompanhamentos.

É importante, então, a compreensão de que haverá impactos relacionados à execução da pesquisa. No entanto, necessário ressaltar também a importância de uma pesquisa desta magnitude para o âmbito da construção de políticas públicas e estratégias voltadas à saúde da população em situação de rua.

Vacinação da população em situação de rua contra a COVID-19: A população em situação de rua contou, no mês de setembro, com mais algumas estratégias relacionadas com a imunização contra a COVID-19. Assim, no dia 29 de setembro, as equipes dos CnaR e do Ponto de Cidadania estiveram envolvidas nessa atividade. Foi disponibilizada, portanto, uma quantidade de doses do imunizante Coronavac no NUAR, para realização da vacinação no ponto fixo. A vacinação itinerante ocorreu na Baixa do Fiscal, e contou com o imunizante da Janssen. A estratégia itinerante foi avaliada como extremamente eficaz, visto que alcançou 70 pessoas em situação extrema de vulnerabilidade. Importante ressaltar, também, o trabalho realizado pela equipe do Ponto de Cidadania em relação à mobilização dos usuários e empenho na execução da tarefa, demonstrando muita responsabilidade com o território. Fundamental, portanto, considerar a potência do trabalho em rede e da atuação dos profissionais das equipes envolvidas. A estratégia deve prosseguir nas semanas subsequentes.

4.1.5. Consultório na Rua do Pelourinho

Trapiche

Sob a lua, num velho trapiche abandonado, as crianças dormem. Antigamente aqui era o mar. Nas grandes e negras pedras dos alicerces do trapiche as ondas ora se rebentavam fragorosas, ora vinham se bater mansamente. A água passava por baixo da ponte sob a qual muitas crianças repousam agora, iluminadas por uma réstia amarela de lua. Desta ponte saíram inúmeros veleiros carregados, alguns eram enormes e pintados de estranhas cores, para a aventura das travessias marítimas. Aqui vinham encher os porões e atracavam nesta ponte de tábuas, hoje comidas. Antigamente diante do trapiche se estendia o mistério do mar oceano, as noites diante dele eram de um verde escuro, quase negras, daquela cor misteriosa que é a cor do mar à noite. Hoje a noite é alva em frente ao trapiche. É que na sua frente se estende agora o areal do cais do porto. Por baixo da ponte não há mais rumor de ondas. A areia invadiu tudo, fez o mar recuar de muitos metros. Aos poucos, lentamente, a areia foi conquistando a frente do trapiche. Não mais atracaram na sua ponte os veleiros que iam partir carregados. Não mais trabalharam ali os negros musculosos que vieram da escravatura. Não mais cantou na velha ponte uma canção um marinheiro nostálgico. A areia se estendeu muito alva em frente ao trapiche. E nunca mais encheram de fardos, de sacos, de caixões, o imenso casarão. Ficou abandonado em meio ao areal, mancha negra na brancura do cais. (Jorge Amado, Capitães da Areia).

O nome desta equipe antes de ser Consultório na Rua e até mesmo antes da política pública decretada para a PSR, carrega a prosa contundente e crítica do Jorge Amado. Capitães da Areia, como nome e identificação, já fazia sentido para o Centro Histórico e continua a se ressignificar. Em setembro de 2021, alguns encontros celebraram o papel importante das equipes de rua, os gêmeos Duro e Mole que há 14 anos são acompanhados, o reencontro com Maycon e Igor; lembrança e retomada das ações no Julião; o acompanhamento com Zé Bodó pelos técnicos mais antigos. Além da vinculação dos usuários acompanhados há tanto tempo como Índio, com Redutor de Danos e Sheila Maloca, com a médica e terapeuta ocupacional.

Foram esses encontros, parcialmente citados, que deram a tônica das reflexões sobre a prática cotidiana. Houve uma implicação mais bem diluída entre os técnicos sobre o acompanhamento e a necessidade de pensar o plano

terapêutico dos usuários assistidos. Bem como aconteceu com os campos, a escuta foi mais profícua e com mais elementos para coordenação do cuidado, que pragmaticamente se revelou com mais evoluções e registros de atendimento individual dos campos fixos na rua e normalmente noturnos. Esse é um desafio colocado aqui nas competências anteriores, melhora na qualidade dos registros do campo, que este mês inicia com maior sistematicidade a melhora.

Para os atendimentos a dimensão biomédica ainda é predominante, o que gera sobrecarga desta categoria, especialmente no momento que apenas temos 20h cedidas pela médica da Unidade Básica de Saúde (UBS) 19º CS Pelourinho, sem atividade presencial da médica lotada no CnR e da enfermeira, que em muito onera os demais trabalhadores da equipe e gera desassistência quando a eCR diminui a sua capacidade instalada de atenção à saúde.

No entanto a eCR tem investido na articulação com APS, na tentativa de vincular os usuários às UBS de seu território e, quando necessário, o técnico de referência realiza discussões com as médicas e enfermeira da equipe. A atualização dos casos de tuberculose, HIV e contraceptivos contou com valiosa organização da enfermeira, técnica de enfermagem e médica. A chegada da técnica de enfermagem tem ajudado muito a organizar processos próprios da enfermagem, excepcionalmente as atividades presenciais e compartilhando as tarefas comuns a todos.

A presença de estudantes da graduação exige da equipe a atenção constante sobre a perspectiva de modelo de atenção que orienta a APS e, por tanto, a eCR, em setembro acompanhou 4 estudantes de enfermagem (estágio em saúde mental equivalente ao 6º semestre) e 2 de serviço social (estágio 3 - último semestre) que retomaram os estágios iniciados antes da pandemia. As estudantes de enfermagem têm acompanhado de forma mais ampla as atividades; elas se organizam em duplas para estarem mais perto dos técnicos presentes no dia e, ao final, tem sido possível uma conversa com um técnico sobre as atividades do dia e/ou discussão de casos, trazendo a perspectiva de cuidado longitudinal e articulação de rede, além da necessidade de resolubilidade. As estudantes de serviço social estão em uma fase mais estruturada da formação estando mais diretamente na atuação junto a assistente social em processos próprios da categoria, no entanto, realizam também o acompanhamento das atividades organizadas pela equipe no dia. Ambas as graduações têm sugerido à equipe propostas terapêuticas que possam

desenvolver e acompanhar os usuários potencializando o serviço e suas formações.

Este mês tivemos ainda o início do Inquérito Epidemiológico para PSR, vacina COVID e atividades de planejamento e gestão. A primeira teve seu início, com maior envolvimento das equipes, com as capacitações e avaliações dos primeiros dias de coleta que trouxeram elementos importantes sobre o universo de possibilidades de informações a serem organizadas e acessadas pelas equipes, que apoiem o planejamento de saúde e para organização da coleta e garantia metodológica da pesquisa. Para o serviço, as capacitações e o próprio campo trouxeram que durante a pesquisa é possível realizar cadastro individual de usuários, retomada de acompanhamento de usuários não encontrados em outros momentos, orientações e aconselhamentos em saúde. Além disso, os casos com alterações e agravos registrados durante a pesquisa como demanda ambulatorial se desdobram em Busca Ativa (BA) em tempo oportuno. Para a pesquisa em campo, no mês de setembro fomos apenas em um turno, isto porque houve necessidade de ajuste dos instrumentos da pesquisa. A organização prévia permitiu que estivéssemos bem articulados trabalhadores, pesquisadores e voluntários. Foram realizadas 3 entrevistas completas com as amostras sorológicas também completas e os devidos encaminhamentos para os agravos em saúde identificados.

No que se refere a vacina contra a COVID-19 foram destinados dois dias para PSR, com duas estratégias: unidade fixa (NUAR) e vacinação itinerante na rua no Distrito Sanitário (DS) de Itapagipe. Destacamos que estar no espaço onde acontece a vacinação é fundamental, no entanto as eCR cumprem um papel de organização, mediação de conflitos, busca ativa, acolhimento e análise dos critérios - se há vulnerabilidade que caracterize o usuário como PSR. Estas funções inviabilizam o cumprimento do papel de vacinador vez que não é possível deslocar um grande número de trabalhadores sem perdas significativas na assistência. Além disso, esta tem sido uma oportunidade importante de articulação e vivência de outras equipes de saúde com PSR cumprindo um papel estratégico de responsabilização de todos os trabalhadores da saúde e da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com a PSR. Outra pontuação é sobre a dificuldade de vacinar os usuários em situação de rua com duas doses, considerando o número de PSR vacinada nos dias e locais específicos, ainda estamos distantes do número definido pelo município para o imunizante de dose única. Na ocasião

de imunizantes com duas doses, é importante considerar que para PSR sejam as ampolas com o menor número de doses, vez que os usuários em situação de rua tem poucos instrumentos para sustentar a espera de chegar mais pessoas e garantir abertura da ampola, bem como os DS devem pensar no fluxo de doses remanescentes desses pontos pois a não abertura de ampolas por não ter o número completo de usuários, no NUAR foi Coronavac com 10 doses por ampola, dificultou a imunização de muitos usuários por não ter esse fluxo de doses remanescente bem estabelecido junto ao COE, DVIS, DS e técnicas responsáveis pela vacinação no local.

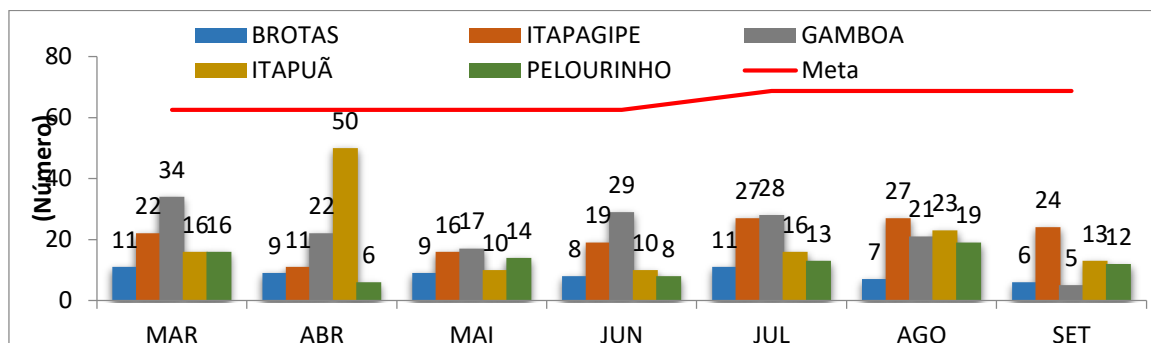
Por fim, neste mês destacou-se a relação do Distrito Sanitário Centro Histórico (DSCH) com os CnR e da UBS 19 CS Pelourinho com a eCR Capitães da Areia/Pelourinho. Nas duas instâncias a Coordenação Técnica do CnR foi acionada para integrar os espaços de gestão, organização e compartilhamento do processo de trabalho, na reunião mensal dos gestores do DSCH, nas oficinas de planejamento para o Plano Municipal de Saúde, reuniões e atividades com as áreas temáticas e a nível local o diálogo com a gerência para as demandas do CnR como parte da equipe da UBS.

4.2. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS POR METAS

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

4.2.1 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, setembro de 2021.

Em setembro, as equipes de Consultórios na Rua (eCR) realizaram o cadastramento de 60 usuários (Indicador 1), sendo que todos estão no cadastro individual da ficha do e-SUS (Anexo 10). Atualmente, as eCR contam com um total de 2.126 usuários cadastrados e ou em acompanhamento, já enviado em relatórios anteriores.

A equipe de **Consultório na Rua de Brotas**, neste mês de setembro passou a ter acesso ao módulo de Cadastro Individual no Sistema Vida+ para efetivar o cadastramento dos pacientes atendidos pelo CnaR. Iniciamos a inserção no Sistema Vida+ dos registros cadastrais das fichas manuais, e dos novos cadastros. O mês de setembro totaliza 06 cadastros novos, porém dois ainda não temos dados completos para inserção no sistema. O total de cadastros da eCR de Brotas é de 287 usuários.

No mês de setembro, 17 novas pessoas acessaram o **CnR Gamboa**, e destas 05 foram cadastradas nas fichas de do e-SUS. Atualmente 528 usuários estão cadastrados. No entanto, conforme sinalizado no relatório do mês passado, o Cadastro Individual ainda não tem sido registrado no Sistema Vida+, visto o não acesso dos profissionais ao módulo cadastro.

Na equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe**, no mês referente ao presente relatório, foram realizados 24 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 poder incorporar o uso do Sistema Vida para os

Cadastros Individuais. O total de usuários cadastrados até o final do período foi de 418.

No mês de setembro, foram incluídos em prontuário 13 usuários acolhidos/cadastrados pela equipe do **Consultório na Rua de Itapuã**, totalizando 479 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. Assim, a equipe está organizando os processos de trabalho para gradual inclusão dos usuários acompanhados no Sistema Vida+.

A equipe de **Consultório na Rua do Pelourinho** incluiu 12 cadastros de novos (as) usuários (as). O total de usuários cadastrados até o final do período foi de 1.081, 414 destes indivíduos foram atendidos nos últimos 12 meses, por isso são considerados os cadastros ativos. No que se refere ao **processo de trabalho**, todos os trabalhadores devem realizar cadastro individual, bem como atualizar o cadastro (ativo, inativo e óbito). Os cadastros estão sendo feito manualmente e enviado para digitadora da UBS 19º CS Pelourinho colocar no Sistema VIDA+. Para realização do cadastro individual após a abordagem inicial é realizado o acolhimento com o preenchimento de sua respectiva ficha, só após esse momento de identificação da vulnerabilidade e situação de rua, o estabelecimento do vínculo, identificação das demandas e possibilidade de continuidade do cuidado que se realiza o cadastro individual e acolhimento. Para os usuários já cadastrados há necessidade periódica de avaliação e atualização dos cadastros para definição de seu status (ativos, inativos e os óbitos), que por exceto dos usuários que faleceram, há variação entre os ativos e inativos cotidianamente. O cadastro pressupõe a abertura e/ou registro no prontuário, este último é um instrumento mais robusto, com informações clínicas e compartilhadas entre a equipe, que pode conter imagens e documentos, auxiliando no compartilhamento do caso tanto interno na equipe, quanto com a rede (BRASIL, 2012)¹. Nesta competência (setembro/2021) muitos usuários já acompanhados continuaram o cuidado iniciado anteriormente pela equipe, exigindo densamente a coordenação do cuidado e articulação em rede. Além disso os assistidos têm nos solicitado “atender” seus pares, então têm chegado

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua. Brasília, 2012.

a equipe novos usuários por esta via que pode ou não se desdobrar em novos cadastros de acordo com os critérios anteriormente comentados. Chama atenção a hipersolicitação da eCR por pessoas que não estão no critério de população em situação de rua, mas em vulnerabilidade social, que buscaram a eCR por negativas ou experiências não bem-sucedidas na APS tradicional. A pesquisa de Investigação Epidemiológica da PSR iniciou neste mês, com apenas um campo realizado e neste foi possível identificar pessoas elegíveis para abertura de cadastro individual, bem como para retomar o cuidado de usuários já anteriormente atendidos e cadastrados pela eCR.

A partir do mês de outubro/2021, se planeja que os trabalhadores tenham o treinamento do NTI e todos possam realizar o cadastro no Sistema Vida+, bem como as categorias administrativas tenham acesso ao relatório de dados digitados no sistema para conferência e acompanhamento da produção de dados no Sistema de Informação da Saúde para Atenção Básica (SISAB).

Além disso é importante uma atualização mais ampla dos cadastros e prontuários para organização das necessidades de articulação com a rede, organização dos acompanhamentos e agenda, produção dos dados para identificação das possibilidades de resgate ou construção dos vínculos e rede de apoio, atualização dos dados SISAB (BRASIL, 2021)². Inclusive considerando que as informações de cadastro individual do SISAB é parte importante da comprovação dos dados populacionais oficiais da PSR (CEARÁ, 2021)³.

Há uma diversidade de instrumentos de registro para que o trabalhador maneje e preencha de forma adequada, mas no percurso do trabalho podem se tornar de difícil execução. Assim como o indicador, método e cálculo de aferição precisam fazer sentido para o trabalho, afim de que os dados produzidos sejam capazes de realizar avaliação, monitoramento e planejamento das ações também a nível da equipe de saúde. Por isso ajustes nos instrumentos e no indicador para que eles revelem elementos para o trabalho com factibilidade,

² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Gestão. Uso do e-SUS pelas equipes de Consultório na Rua. **Apresentação**. <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/web_conf_uso_e-SUS_pelas_eCR.pdf> Disponível em 2018. Acesso em 08 de out. de 2021.

³ CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Nota Técnica. Informações e orientações sobre a Portaria GM/MS Nº 1.255/2021- Organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua. Fortaleza, 2021.

torna possível de aliar a gestão do contrato com a gestão da política sem que haja dupla produção de dados e sobreposição de uma pela outra.

Importante registrar que as coordenações dos Consultórios na Rua, junto com o apoio técnico, acordaram em reunião realizada dia 17/09/2021, o envio de e-mail para o NTI a fim de solicitar saneamento do problema, visto que as dificuldades no cadastramento da população de rua pelas equipes e, por consequência, o não envio desses dados para o SISAB, compromete a qualificação da gestão da informação que é fator fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. Além do mais, a continuidade do não lançamento desses dados pode vir a comprometer o financiamento e a adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, como é o caso das equipes de Consultório na Rua. Com o não cadastramento no Sistema Vida+, passados os setes primeiros meses do atual Contrato de Gestão, o parâmetro de adscrição de 80 a 1000 pessoas por eCnR fica sem registro desse dado no SISAB.

Nota-se que dispositivos jurídicos regulam o papel de alimentar dos Sistema de Informação como disposto na Portaria nº 160 de 1º de março de 2012:

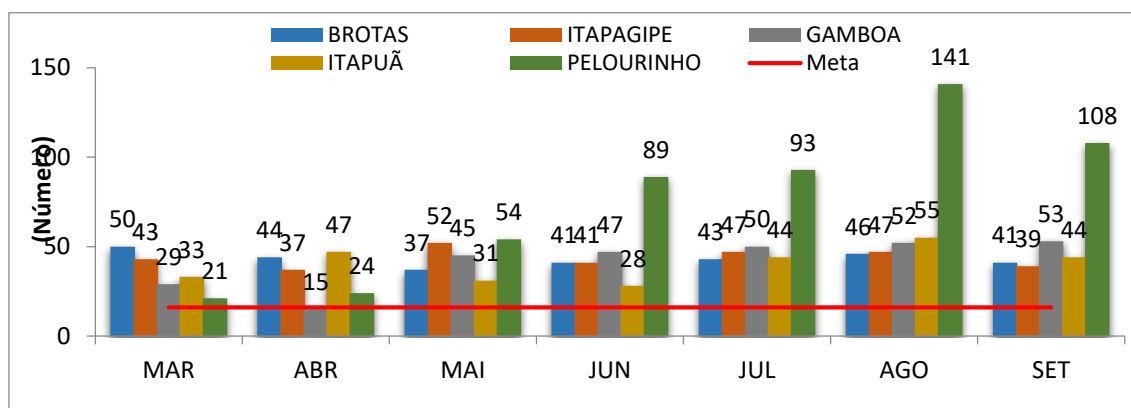
Art. 5º O gestor municipal deverá observar os parâmetros adotado que será de 01 (uma) eCR para cada faixa da população em situação de rua a ser assistida; a responsabilidade de cada equipe e, a partir dessa definição, alimentar os dados no Sistema de Informação vigente.

Ainda no do § 1º do Art.4º da Portaria Nº 122, de 25 de janeiro de 2012:

§ 1º O início do repasse mensal do incentivo ocorrerá após a publicação de portaria de habilitação que será emitida pelo Ministério da Saúde após a demonstração, pelo Município, do cadastramento da equipe consultório na rua no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e da alimentação de dados no Sistema de Informação vigente.

Por fim, além da liberação do acesso outro fator importante é a revisão do indicador, que foi discutida e realizada pelas equipes e serão encaminhadas a fim corrigir os parâmetros estabelecidos no atual contrato de gestão, para que estejam mais consonantes com a realidade e capacidade das eCnR, respeitando e mantendo o embasamento legal previsto.

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



Fonte: Mapa de campo das eCR, setembro de 2021

No presente mês, foram realizadas 285 ações de Redução de Danos (Anexo 11) pelas eCR. Considerando a meta pactuada de 16 ações para cada eCR, a mesma foi cumprida acima do estabelecido em todas as 05 eCR do Projeto Girassóis de Rua. Destaca-se, no gráfico, o visível aumento de número de ações de RD pela eCR do Pelourinho, devidamente justificado adiante.

O **Consultório na Rua de Brotas** realizou 41 campos/ações de redução de danos, sendo 20 na UBS, 05 buscas ativas, que decorrem da necessidade de intensificação do cuidado e acompanhamento ao atendimento à rede e 16 campos na rua.

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** realizou o total de 53 campos/ações de Redução de Riscos e Danos. O entendimento sobre o que caracteriza essas ações gerou discussões entre as eCR, a fim de alinhar o modo de contabilizar esse indicador. Para o presente relatório, optamos por contabilizar todas as ações realizadas nos campos: redução de riscos e danos, as ações itinerantes como as buscas ativas, acompanhamentos junto aos usuários à serviços de saúde e intersetoriais.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 44 campos/ações de Redução de Riscos e Danos, sendo 15 campos fixos (campos semanais programados) e 08 campos itinerantes (campos com prevalência de buscas ativas, que surgem a partir das necessidades identificadas nos campos), 03 atendimentos realizados na Unidade de Acolhimento Emergencial Itapuã, 17 correspondem aos atendimentos na USF Itapuã e 01 atendimento no CEDAP.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, no mês referente ao presente relatório, realizou 39 ações de redução de danos com distribuição de insumos (preservativos, água mineral, e outros materiais que se façam necessários) em todas as saídas de campo. Importante destacar que entre essas ações, **16** foram realizadas nos turnos de atendimento da UBS; 12 ações de campos fixos (Ribeira, Dendezeiros, Baixa do Fiscal, Mares), e 11 de campos Itinerantes (dentre os campos tivemos Dendezeiros, Ribeira, Largo do Papagaio, Mares).

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 108 ações para redução de danos (RD) com distribuição de insumos (preservativos, lubrificantes, água mineral, e outros materiais que se fizeram necessários). Destas ações, 15 foram campos fixos noturnos na rua, 76 foram buscas ativas e acompanhamento em campo e 17 foram os campos realizados na UBS com atendimentos pelos(as) trabalhadoras da eCR Pelourinho.

Na competência anterior foi apresentado brevemente a construção do indicador e os ajustes no método de aferição dele, considerando a Política de Saúde da Atenção Básica e a Política de Redução de Danos para a atuação, registro e produção de dados.

No que se refere ao **processo de trabalho**, o aumento da demanda clínica mais biológica diante do aprofundamento da vulnerabilidade pelo contexto econômico e político tem sido sentida pela equipe há alguns meses. Bem como a pandemia modificou em muito o acesso às pessoas, o distanciamento social é elemento que atravessa a forma de abordar, assim como os medos gerados no momento de emergência sanitária atinge a disponibilidade dos trabalhadores e usuários para interação.

Desta forma, os elementos que compõem a determinação social da doença podem gerar cenários de maior adoecimento tanto agudos, como crônicos e a elevação do potencial de agravamento. A fome, a violência, a falta de amparo social têm ecoado em diversos locais e também para a eCR como: “preciso da médica e da enfermeira”. Mas quando “bem escutado” as demandas biomédicas são expressões de uma dor de difícil controle, e a tão solicitada dipirona aprisiona no alívio físico de alguns minutos o desejo de não sentir mais dor.

Andrade e Pacheco (2017)⁴ apresentam uma análise sobre o Consultório de Rua que pode ser bem aplicado para os Consultórios na Rua de Salvador, que para a redução de danos esses dispositivos da saúde (clínico-comunitário) tem duas dimensões importantes, cuidado e acessibilidade. No que se refere ao cuidado, a partir da análise feita anteriormente sobre o contexto pandêmico, a eCR Capitães da Areia vem repensando a atuação nos campos, com mudança de turnos (da noite para tarde), retomada dos encontros e não apenas a entrega de insumos. Em agosto e setembro de 2021 se destacou a retomada do tear das relações e vínculo com usuários que há muito são acompanhados pelo CnR, ratificando que, são nos campos que o cuidado se materializa para além do biológico, nas relações, onde potencialmente velhos e novos desejos podem constituir projetos de vida (PACHECO; ANDRADE, 2017) para os usuários e para os trabalhadores. Recondução do caminhar no campo após um período de muitas demandas clínicas, sanitárias e temores pandêmicos, tem produzido nos trabalhadores um sentido mais alegre e amoroso para o trabalho, mesmo que atravessado de um enorme cansaço. E isto gera mais trabalho, ironicamente, quanto mais se olha e cuida, mais demandas são apresentadas. Então, casos de complicações clínicas decorrentes do uso intenso de álcool, violências físicas e de saúde mental induzida por uso abusivo de substâncias psicoativas (SPA) direcionaram as ações este mês com o valioso acompanhamento dos profissionais mais antigos, os primeiros Capitães da Areia nos campos da rua. Mas para as articulações e solicitações advindas das instituições e dos usuários trazendo outros usuários, houve um protagonismo de quem chegou a menos tempo nesta equipe. Uma divisão não pensada e não fechada.

O campo/território, a rua, enraíza a equipe de saúde no lugar onde a vida acontece, onde se produz os fazeres e necessidades cotidianas, então a lógica institucionalizada tem pouco sucesso nestes encontros. Trata-se de aproximações estratégicas que pavimentam a acessibilidade das pessoas em situação de rua e uso de drogas aos serviços na saúde e em outros setores, na efetivação da saúde como um direito (PACHECO; ANDRADE, 2017). Mas antes de tudo, a ação no território é terapêutica.

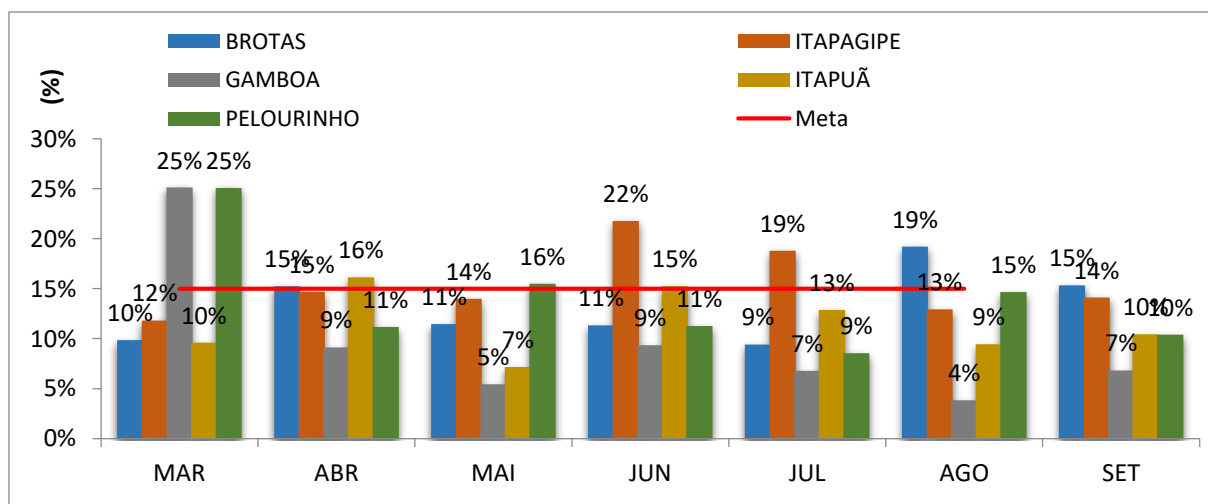
⁴ PACHECO, M.E.A.G.; ANDRADE, J.T. Título: Concepções em redução de danos no projeto consultório de rua: práticas na saúde mental. R. Inter. Interdisc. INTERthesis, Florianópolis, v. 14, n.2, p.57-74, Mai-Ago 2017.

É fundamental planejar melhor, para melhor agir. Assim, sistematizar o que tem sido realizado de RD no território de atuação da eCR Capitães da Areia, avaliar e repactuar tem sido tarefa constante nas reuniões técnicas e por isso tem se processado modificações. Mas ainda se tem tarefas maiores como a de formação interna e da RAS e fortalecimento da categoria Redutor de Danos, em alinhamento com todos os CnR de Salvador, para ação estratégica de modificação da realidade.

As condições de trabalho e organização do trabalho também precisam melhor dimensionar a capacidade da eCR assegurar processos complexos, que exigem continuidade, presença e articulação para a coordenação do cuidado com demandas que podem e devem ser compartilhadas com toda RAS. Desta forma o fortalecimento dos fluxos de acolhimento e garantia da resolubilidade, especialmente para APS, desonera a eCR dos casos menos complexos para atuar no cuidado dos casos que são de sua responsabilidade direta, mas também para que a eCR possa atuar nas ações territoriais, no matriciamento, articulações e produção viabilidade e fluxos.

Por fim, ressalta-se que ajustes técnicos no uso dos instrumentos (mapa de campo, diário de campo, fichas de atendimento e acolhimento) têm um caráter maior que só de registro, o “que” e o “como” se registra pode ser mais preciso na aferição da qualidade do serviço. Assim, esse indicador é bem calibrado para oferta de insumo, e menos preciso para ações de Redução de Danos de forma ampla.

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



Fonte: Mapa de campo das eCR, setembro 2021.

Durante o mês de setembro, as eCR realizaram 232 encaminhamentos (Anexo 12) de usuários em situação de rua para a rede de saúde e intersetorial, perfazendo 10,9% da meta mensal, considerando 2.126 o número da população cadastrada/acompanhada. Dentre as eCR, apenas Brotas (15%) atingiu a meta contratual de 15% de usuários encaminhados, considerando o número total de cadastros por esta equipe. Itapagipe (14%) se aproximou do resultado esperado, Já Itapuã (10,4%) e Pelourinho (10%) ficaram medianos e Gamboa (7%) permaneceu bem distante, como pode ser observado, inclusive, na série histórica apresentada no gráfico.

Ressalta-se, mais uma vez, que esta forma de aferição da meta não corresponde ao que foi pactuado verbalmente com a SMS, que seria o de diminuir esse percentual de 15% - considerando as especificidades do território e da organização técnico/assistencial das equipes - e considerar como denominador 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. É importante também refletir 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 as necessidades de saúde da população em situação de rua. Seguem números e justificativas específicas das eCnaR.

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou 44 (15%) encaminhamentos registrados no Instrumento. É importante ressaltar a dificuldade que a equipe tem encontrado em fazer marcações na rede especializada. Este percentual de 15% dos atendimentos se refere quando considerado o total geral de usuários cadastrados (287).

No período referente ao presente relatório, a equipe de **Consultório na Rua da Gamboa** atendeu 464 usuários(as) e destes 36 foram encaminhados 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 (528) e encaminhados, o alcance foi de 7%. Os processos de encaminhamento, em geral, têm sido efetuados considerando a garantia dos atendimentos agendados. Assim, os encaminhamentos, na sua maior proporção, são encaminhamentos acompanhados, com demanda logística, reduzindo, por sua vez, a capacidade da eCnR de aumentar o volume dessa ação, com garantia de

sua efetivação, visto as barreiras de acesso que por vezes fazem com que os encaminhamentos não sejam finalizados e a continuidade do cuidado fique comprometida. Um ponto importante em relação a este indicador tem sido a incorporação, no processo de referenciamento, das ferramentas do Telessaúde, nos atendimentos médicos, como suporte para as decisões dessa clínica.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe**, no período referente ao presente relatório realizou 59 encaminhamentos, sendo 32 para a rede intersetorial e 27 para a rede de saúde: Desta forma, 14,11% dos(as) usuários(as) foram encaminhados(os), aproximando-se bastante da meta contratual 15%. Importante lembrar, que este mês também tivemos profissionais afastados por licença médica, o que impacta no acompanhamento dos casos mas, ainda assim tivemos: (5) para a UPA; (4) para Oftalmologista; (2) Angiologista e os demais 1 para SAE, CEDAP, Otorrino, Ginecologista entre outros. Em relação aos encaminhamentos para a rede intersetorial, temos um número expressivo de demandas para NUAR (8), Centro Pop (5), Cartório (4), SDHJDS (2) e os demais com um encaminhamento para CUIDAR, Loretta Valadares, VIVER, Prefeitura Bairro, Delegacia, SEAS.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 50 encaminhamentos para a rede de saúde especializada e rede intersetorial. Este valor corresponde a **10,4% dos cadastrados** quando considerado o número de 479 usuários cadastrados. No entanto, é importante ressaltar que esta forma de aferição não corresponde ao que foi pactuado com a SMS, que prevê que um percentual igual ou superior a 15% de atendimentos gere encaminhamentos para a rede. Como já sinalizado para a SMS, a forma correta de aferir esta meta seria com o denominador do cálculo correspondente ao valor total de atendimentos realizados mensalmente, ou seja, com o cálculo considerando a quantidade de atendimentos realizados no mês de setembro (186 atendimentos) o valor da porcentagem subiria para 26,8% 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 414 usuários(as) com cadastros ativos, destes, foram

registrados 43 encaminhamentos para outro ponto de atenção (saúde e intersetorial). Desta forma, 10% dos(as) usuários(as) com cadastros ativos foram encaminhados(os) para rede de saúde e intersetorial.

Os desafios importantes para entendimento e cumprimento desta meta permanecem, como o afastamento de duas servidoras para o trabalho remoto; associado ao aumento da demanda de acompanhamento dos usuários nos serviços/ações intersetoriais; e o método de cálculo do indicador que considera os usuários cadastrados ativos como referência e não os usuários atendidos no mês.

Deve-se ainda considerar que APS deve ser resolutive, com capacidade de responder às demandas que lhes chegam e ainda ordenar a RAS, para tanto um alto número de encaminhamentos não revela necessariamente a capacidade de acesso dos usuários a outros pontos da RAS ou intersetorial, pode ao contrário revelar a pouca capacidade de resolubilidade e transferência de responsabilidade para rede especializada de média e alta complexidade.

De forma que o documento de Qualificação dos Indicadores do Manual Instrutivo para as equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e equipes parametrizadas) e NASF no indicador “Proporção de encaminhamentos para atendimento especializado” considera que:

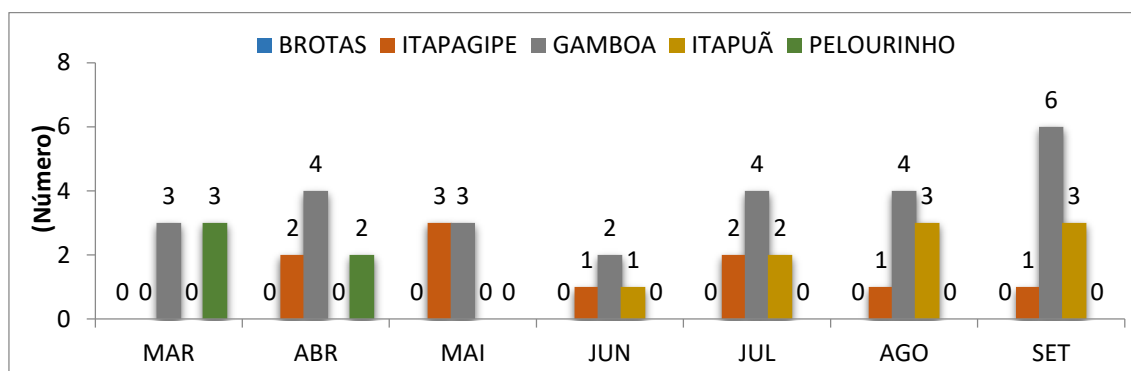
Este indicador mede a relação entre as consultas médicas e os encaminhamentos para atendimento especializado, tendo como objetivo avaliar a resolubilidade da consulta médica. Este indicador avalia, em alguma medida, se as queixas que levam os usuários à unidade estão sendo solucionadas. O número elevado de encaminhamentos para especialidades pode estar ligado a condições inadequadas e baixa resolubilidade dos atendimentos na atenção básica. Resultados insatisfatórios (número elevado de encaminhamentos) neste indicador devem ser alvo do apoio institucional às equipes, promovendo uma autoanálise sobre a adequação do modelo ofertado, as condições para realizar esse tipo de atendimento e o comprometimento da resolubilidade da equipe, assim como do vínculo e confiança da população. (BRASIL,2015)⁵

Desta forma, no anexo que consta a planilha de encaminhamentos deste mês, acrescentamos o número de encaminhamentos realizados para Atenção

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Qualificação dos Indicadores do Manual Instrutivo para as equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) e NASF [recurso eletrônico]. Brasília, 2015.

Primária, seja para responsabilização de outras equipes de saúde com a PSR de acordo com o seu território, seja para 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, setembro 2021

Todas as equipes de Consultórios na Rua identificaram gestantes no mês de setembro, porém somente Gamboa (06), Itapagipe (01) e Itapuã (03) (Anexo 13) apresentam acompanhamento das mesmas pelas equipes de consultório.

A equipe de **Consultório na Rua de Brotas** não está acompanhando gestantes, porém, durante o mês de setembro encontrou três mulheres/gestantes no campo: uma delas está sendo acompanhada pela eCR Gamboa e as outras duas ainda estamos buscando acompanhamento para garantir o pré-natal.

No mês de setembro a equipe do **Consultório na Rua da Gamboa** fez o acompanhamento de seis gestantes, com algumas considerações: duas vivenciaram o parto, uma nova gestante foi identificada e foi iniciado seu pré-natal e uma gestante no período do puerpério veio à óbito. Todas as situações descritas no relatório em anexo.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** tem acompanhado uma gestante. Ela iniciou acompanhamento com a eCnaR no dia 14 de maio, está com 36 semanas de gestação, apresenta problemas de saúde como HAS, DM 2 e transtorno mental. Essa gestante é acompanhada de forma conjunta com o médico da UBS e CAPS Adilson Sampaio, por ser uma gravidez de alto risco. No presente mês foram realizados exames laboratoriais e encaminhamento para

maternidade de referência. Tem previsão de parto para dia 30 de outubro 2021. Atualmente a gestante está na Unidade de Acolhimento da ASPEC da Boca do Rio. Na última visita domiciliar/institucional realizada à usuária, foi observado que ela está com discurso mais organizado e apresentando maior autonomia.

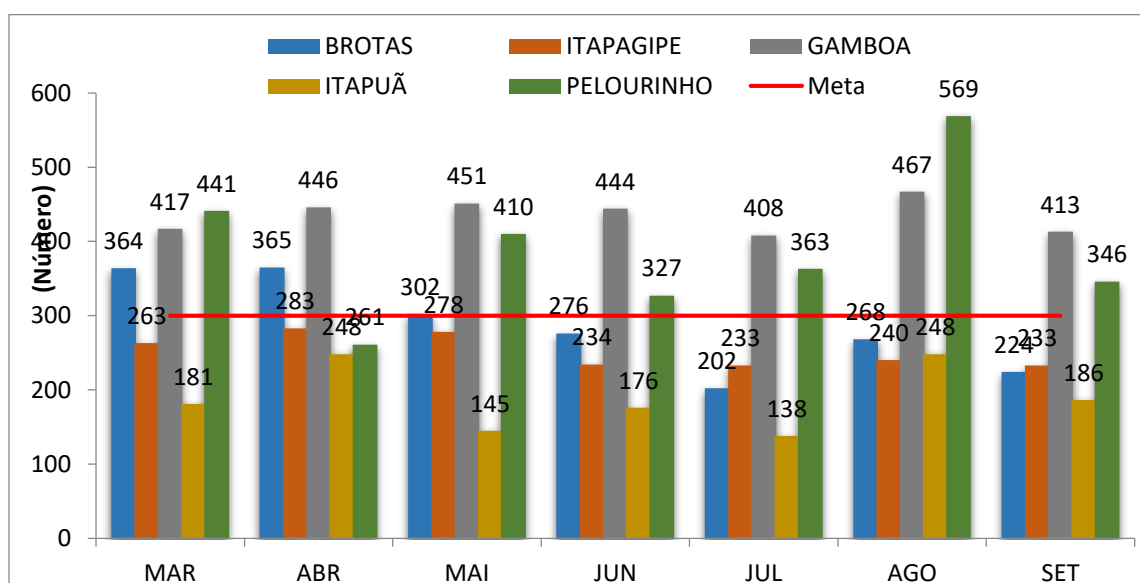
A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã**, no mês de setembro, acompanhou três gestantes. A primeira gestante continua sendo um desafio para a equipe, visto que ela faz uso abusivo de substâncias psicoativas, encontra-se em uma situação de vulnerabilidade agravada, e não sustenta os investimentos que envolvam a sua saída do território. Assim, a equipe, que reconhece a necessidade de que ela realize exames laboratoriais próprios da consulta pré-natal, tem tentado construir essa coleta *in loco*, assim como a sua primeira consulta pré-natal. 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 terceira gestante pariu em meados de setembro, de acordo com informação trazida por seu companheiro (que também não tem sido encontrado no território) via um telefonema. No entanto, ele relata que ela está sendo bem assistida no local em que estão.

O **Consultório na Rua do Pelourinho** tem duas usuárias cadastradas que estavam gestantes, sendo que a primeira é uma usuária já acompanhada a mais tempo pela equipe e como já dito nos relatórios anteriores, a assistida preferiu manter as consultas pré-natais na UBS Santo Antônio. Estávamos acompanhando o caso, compartilhando informações entre as enfermeiras da equipe do eCR Pelourinho e a enfermeira da UBS Santo Antônio que realizava o pré-natal da assistida. Entre maio e junho/2021 a usuária seguia a gestação com risco habitual, no entanto estava com menor regularidade nas consultas realizando duas consultas pré-natais nesta UBS. Entre agosto e início de setembro de 2021 a rede assistencial das Obras Sociais Irmã Dulce do Centro Histórico apoiado pelo CnR Capitães da Areia acompanhou a gestante em 5 consultas pré-natais na Climério de Oliveira e o tratamento para Sífilis na UBS Santo Antônio e parto em 09 de setembro de 2021.

A segunda gestante, após um episódio de violência física foi direcionada para o serviço de urgência, passou por cirurgia ortopédica e evadiu do hospital antes da alta. Buscou a UBS e eCR Pelourinho com apoio da equipe do Corra pro Abraço onde informou para médica sobre a gravidez, nesta ocasião ela foi

cadastrada na equipe e agendou-se por duas vezes a consulta pré-natal na UBS no entanto a usuária não compareceu. A eCR buscou o Corra pro Abraço e Ponto de Cidadania para BA para iniciar o pré-natal, no entanto a usuária não foi encontrada para diálogo sobre a importância de realizar o pré-natal o mais breve possível.

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, setembro 2021

No total, os profissionais de nível universitário das eCR atenderam 1.402 usuários em situação de rua (Anexo 14). Considerando a meta pactuada de mínimo 300 atendimentos por eCR, apenas Gamboa (413) e Pelourinho (346) atingiram a meta acima do mínimo pactuado. As eCR Brotas (224), Itapagipe (233) e Itapuã (186) chegaram próximos ao pactuado. Registra-se que Itapuã, apesar de não ter atingido a meta, teve um crescimento em relação ao número de atendimentos realizados no mês anterior, que foi de 175; e Itapagipe, teve uma pequena diminuição, que será justificada adiante, com as descrições contextuais por eCR.

Na equipe do **Consultório na Rua de Brotas**, o número de atendimentos realizados por profissionais de nível superior registrados em mapa de campo foi 224. O número de procedimentos registrados em mapa de campo foi de 334. Este mês tivemos 111 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 12 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 setembro foi de 413. Nestes, estão considerados as pessoas acessadas pela equipe ao longo do mês nas ações de redução de danos 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 84 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/relatório gerado 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 setembro, alcançaram o número de 23.

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 233 atendimentos realizados por profissionais de nível universitário. Desta forma a meta não foi cumprida, considerando que o número mínimo é de 300 atendimentos. A diminuição no número de atendimentos se deve à redução do número de profissionais, com a saída da Terapeuta Ocupacional 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 56 fichas, nenhuma lançada no Sistema Vida+. Em relação ao mês anterior houve um pequeno aumento 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. Ainda assim tem-se observado a dificuldade de incorporação do instrumento no processo de trabalho da equipe, com algumas categorias profissionais que apresentam mais demandas de registros, encaminhamentos, produção de relatórios. A diminuição do número de profissionais, associado ao aumento do número de atendimentos diários nos turnos de atendimento de sexta-feira, em média de 17 atendimentos por turno, apresenta uma sobrecarga para os profissionais impactando na diminuição da capacidade de produção de fichas de atendimento individual do e-SUS.

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã**, no decorrer do mês de setembro realizou 186 atendimentos por profissionais de ensino superior. Além disso, importante ressaltar que, destes 186 atendimentos registrados em mapa de campo, a equipe conseguiu fazer o registro de 36 atendimentos nas fichas de Atendimento Individual do e-SUS, e contabilizou 365 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 setembro, a equipe de Itapuã esteve gravemente desfalcada. A profissional de enfermagem Daniela Carneiro encontra-se afastadas por motivos de saúde; o profissional de medicina, João André Oliveira, se encontra em processo de desligamento e a equipe teve que utilizar alguns momentos de reunião para pensar na reorganização dos processos de trabalho; A profissional de redução de danos, Mary Ribeiro, também se encontra com restrições em relação às suas atividades laborais, devido a agravos relacionados a questões cardíacas. Desta forma, ela trabalhou, no mês de setembro, com carga horária reduzida e com trabalhos internos (na USF), como forma de

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 de atendimento das unidades de saúde do território.

compreender os seus limites físicos e conseguir também um diagnóstico sobre a sua condição clínica. No final do mês a profissional compreendeu que não seria possível insistir e deverá ser encaminhada para o médico do trabalho para avaliação e encaminhamentos necessários.

Fora estas condições particulares, que comprometeram o desenvolvimento das atividades da equipe no decorrer do mês de setembro, 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 setembro foram utilizados para participação nas capacitações e também para planejamento das atividades relacionadas com a pesquisa e no final do mês de setembro a equipe se organizou, ainda, para dar suporte na vacinação contra a COVID-19 que ocorreu no NUAR.

A **eCR Pelourinho** realizou 346 atendimentos a usuários (as) em situação de rua no mês referente ao presente relatório por profissional de nível superior, dentre os quais a média de idade foi de 39 anos. De todos os atendimentos, 241 eram do gênero masculino, 95 do gênero feminino, 5 do gênero feminino trans e 4 do gênero masculino trans. Foram realizados 230 atendimentos na modalidade demanda espontânea e 119 atendimentos programados.

No período referido, foram realizados 708 procedimentos, dos quais 261 foram orientação, 54 prescrições de medicação, 26 administrações de medicação, 170 escutas qualificadas, 23 acompanhamentos, 72 buscas ativas e mais 102 procedimentos.

Este total de atendimentos supera a meta de no mínimo 300 atendimentos por eCR. Estes atendimentos têm sido realizados na UBS, nos campos noturnos fixos, nas buscas ativas e nos diversos acompanhamentos.

O manual de cuidado a população em situação de rua apresenta alguns elementos importantes para o atendimento à população em situação de rua:

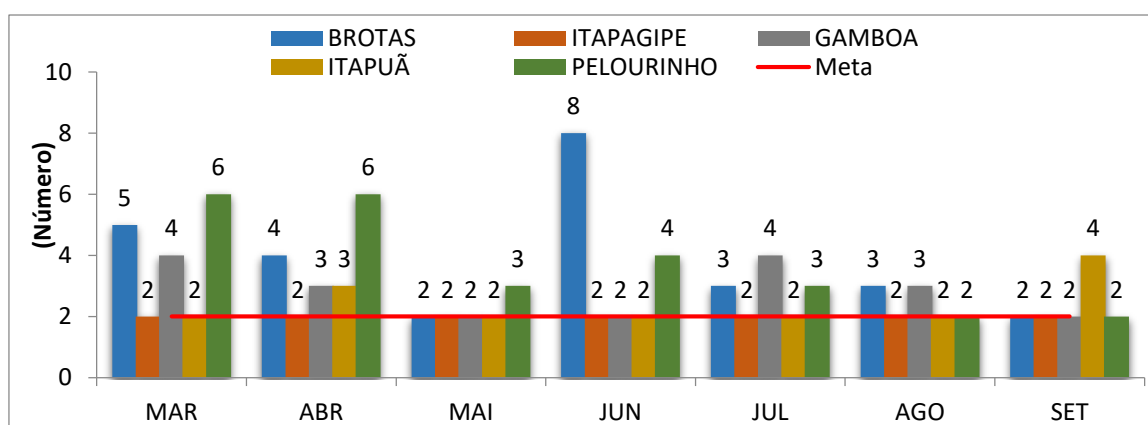
Concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção de saúde e no resgate da qualidade de vida, com intervenção nos fatores que a colocam em risco; Incorporação das ações programáticas, incluindo acesso às redes sociais; Desenvolvimento de ações intersetoriais; Consciência dos aspectos que condicionam e determinam um dado estado de saúde e dos recursos existentes para sua prevenção, promoção e recuperação; Para a organização desse modelo, é fundamental que sejam pensadas

as “linhas do cuidado” (da criança, do adolescente, do adulto, do idoso etc.); O trabalho em equipe é um de seus fundamentos mais importantes. (BRASIL,2012)⁷

Desta forma, é importante considerar que o atendimento compartilhado em uma equipe multidisciplinar é precioso na coordenação do cuidado, desta forma ajustes na apresentação da comprovação do indicador (planilha de atendimento) para considerar o atendimento realizado por mais de uma categoria revelaria o acompanhamento compartilhado.

A produção de cuidado compartilhado tem sido um investimento na eCR Capitães da Areia na atenção a PSR considerando a potencialidade da articulação multidisciplinar e em rede, o cuidado integral e o deslocamento das demandas apenas biomédicas para ação em redução de danos. Então é possível fazer consulta compartilhada na APS e isso não configura dois atendimentos, mas um atendimento feito por mais de uma categoria. Situação que acontece de forma bastante corriqueira nos campos da UBS e principalmente nos campos na rua. Assim, seria interessante o alinhamento sobre o entendimento e/ou orientação conforme as normativas municipais e ministeriais, de possibilidades assistenciais e de registro delas nos sistemas de informação a respeito desta situação.

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



Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB das equipes de Consultório na Rua. 2021

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua. Brasília, 2012.

No período referente ao presente relatório, foram realizadas 12 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 setembro realizou duas (2) atividades em Educação em Saúde: uma no próprio território e outra em parceria com o CnaR Itapuã.

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

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
14/09/2021	Setembro Amarelo	Bate papo sobre combate ao suicídio	9	Viaduto Juscelino Kubitschek (Jk)
27/09/2021	Setembro Amarelo	Oficina de desenho a giz de expressão com tema livre com exercício de expressão da criatividade	8	Lagoa De Abaeté

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

A equipe do **Consultório na Rua da Gamboa**, no período referente ao presente relatório, realizou 02 atividades coletivas. Essas atividades vêm sendo planejadas pelo arteducador e redutoras de danos e executada em conjunto com as trabalhadoras da eCR Pelourinho, na Praça das Mãos. Atividade tem contemplado crianças e mulheres, com desdobramentos para as unidades familiares das crianças participantes.

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

Data	Tema	Tipo de Atividade	Nº Participantes	Local/Campo
08/09/2021	Prevenção ao Suicídio	Oficina de Educação em Saúde	02	Praça das Mãos
08/09/2021	Criatividade e autoexpressão	Oficina de Educação em Saúde	04	Gamboa

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

A equipe do **Consultório na Rua de Itapagipe** No período referente ao presente relatório, foram realizadas 02 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 01 de setembro teve como tema Educação Sexual com abordagem sobre IST's e utilizou como recurso lúdico um jogo de perguntas e respostas relativas à temática. A atividade possibilitou escutar relatos dos usuários, tirar dúvidas, desconstruir imaginário e mitos em torno da temática. A outra atividade aconteceu no dia 22 de setembro no Campo Mares Noturno e teve como tema a discussão sobre suicídio, fazendo referência a campanha de prevenção do Setembro Amarelo. A partir da aproximação e da oferta de escuta aos usuários foi proposta uma roda de conversa com a introdução do tema do autocuidado e da saúde mental. Foi proposta a reflexão a partir da observação de uma charge que serviu de disparador para a reflexão sobre os fatores que podem levar o indivíduo a cometer suicídio. Nesse dia foi identificado um usuário que havia histórico de tentativa de suicídio, com isso foi ofertada escuta, acolhimento e encaminhamento para a atendimento na UBS para a equipe ofertar acolhimento e encaminhamentos pertinentes para a rede.

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

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

Data	Tema	Tipo de atividade	Participantes	Local
01/09/2021	Educação sexual e a abordagem sobre as IST's	Atividade lúdica/ jogo	5	Campo dos Mares (noturno)
22/09/2021	Autocuidado e prevenção ao suicídio	Roda de conversa	4	Campo dos Mares (noturno)

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

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 04 atividades de educação em saúde/mobilização social pela eCR no mês de setembro. A primeira foi realizada no dia 08 de setembro e consistiu em uma oficina de pintura com lápis de cor. A segunda atividade foi realizada no dia 27 de setembro, e consistiu na Mostra da produção de Arte Educação no Campo Abaeté com bate papo sobre a produção artística da população de rua. A terceira consistiu em uma Oficina de desenho a giz de cera com tema livre com exercício de expressão da criatividade, também no dia 27 de setembro. A quarta atividade consistiu em

uma Educação em Saúde sobre Pediculose realizada em conjunto com a UBS Prof. José Mariane na UAI Itapuã. Esta atividade surgiu a partir de uma solicitação da própria UAI Itapuã diante de um surto de pediculose na unidade.

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

Data	Tema	Tipo de Atividade	Nº Participantes	Local
08/09/2021	Técnica de Desenho	Oficina de Pintura com Lápis de Cor	04	Campo Orla
27/09/2021	Arte e a PSR	Mostra da Produção de Arte Educação	09	Campo Abaeté
27/09/2021	Expressão da criatividade	Oficina de desenho a giz de cera	09	Campo Abaeté
30/09/2021	Pediculose	Oficina	06	UAI Itapuã

Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. CnaR Itapagipe. Setembro/2021

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho**, no mês de setembro 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 setembro se desenvolveram conforme descrito no quadro 1.

A primeira é uma atividade fixa mensal que iniciou em julho de 2021 a partir da necessidade de ação específica dos RD no território com as famílias e crianças da Praça Marechal Deodoro, conhecida como Praça das Mãos, pelas eCR do DSCH. Conduzida pelos RD e arte educador, acontece na busca de construção de estratégias para oferta de cuidados em saúde e educação. Tais práticas embasadas pela política de RD vêm produzindo diálogos de construção de vínculo com os usuários e na busca junto com eles, de um projeto de vida e autocuidado. Ao longo dos encontros foi possível realizar ações de discussão da identidade e autoconhecimento a partir da organização de brincadeiras que permitiram trabalhar com os sentimentos e sensações; rodas de conversa com as crianças para que pensem sobre situações e criem soluções; estimulando as crianças a resolverem dúvidas e conflitos a partir do diálogo com outras crianças e adultos, ofertando outras estratégias para expressar suas necessidades e frustrações.

Tem sido um espaço contínuo de aprendizados, e mesmo no início já tem produzido sentido para as famílias, crianças e trabalhadores. No primeiro momento, era necessário ir em busca das crianças e famílias, depois eles já esperam a atividade na praça, além da vinculação entre eles e a equipe de redutores.

A segunda atividade foi construída como parte das ações para construção do PMS (2022-2025) do próximo período de 4 anos. Estando na etapa de identificação dos problemas de saúde, o controle social e usuários devem compor entre os atores que constroem a análise, as prioridades e as propostas de enfrentamento dos problemas de saúde. Isso posto, foi mobilizado os CnR de Salvador, os trabalhadores e gestores na saúde do DSCH, o Movimento de PSR e os usuários para oficina de levantamento dos problemas. Tivemos presente a gestão local da UBS 19º CS Pelourinho, usuários, trabalhadores e coordenações das eCR Pelourinho, Gamboa, Brotas e Itapagipe.

Foi importante ter espaços de educação em saúde no sentido da ordenação do sistema no desafio de aproximar a fala e demanda institucional de eleger prioridades, definir problemas com critérios e atribuições, seguir a metodologia de priorização, com a forma e demanda da rua. Os problemas elegidos e priorizados foram:

Problemas do Serviço de Saúde:

- Baixo acesso da população em situação de rua (PSR) aos serviços de saúde básica e especializada no DSCH por barreiras de acesso geográficas e organização do serviço para o acolhimento das necessidades da PSR entre os anos de 2018 e 2021.
- Baixa qualificação da rede de serviços de saúde do DSCH para atendimento a PSR, excepcionalmente no enfrentamento do racismo institucional, entre os anos de 2018 e 2021.
- Pouca capacidade de atendimento e manejo no acolhimento das demandas espontâneas da PSR nas unidades de saúde do DSCH.

Problemas do Estado de Saúde

- Alta vulnerabilidade social da PSR elevando a morbimortalidade de agravos negligenciados e evitáveis no DSCH entre os anos de 2018 e 2021.
- Índices elevados de violência (causas externas) entre todos os ciclos de vida e gêneros na PSR do DSCH entre os anos de 2018 e 2021.
- Elevado número de casos de transtornos mentais comum e induzidos por SPAs na PSR no Centro Histórico de Salvador nos anos de 2019 e 2021.

Foi um espaço muito potente que exigiu reflexões de todos sobre a corresponsabilização de analisar para além das demandas individuais, pensar no que é estratégico e urgente para essa população, além de trazer elementos a respeito da organização e tempos da gestão em saúde. Ao final os usuários solicitaram a continuidade dessas discussões sendo pactuado uma reunião mensal.

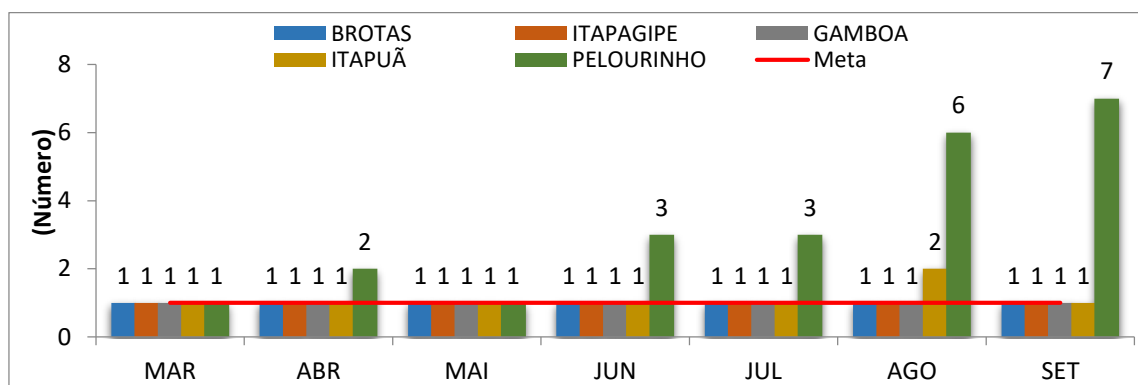
Quadro 12: Atividades Coletivas realizadas pela equipe de CnaR do Pelourinho. Salvador, setembro de 2021.

Data	Tema	Tipo de Atividade	Participantes	Local
08/09/2021	Atividade de Arte Educação	Oficina de atividade lúdica e Arte Educação na Praça das mãos. Ação conjunta com o CNar Gamboa.	5	PRAÇA DAS MÃOS
30/09/2021	Oficina de Problemas de Saúde	Realização da primeira Oficina de Problemas de Saúde da eCR Pelourinho com a participação de usuários e outros profissionais de saúde e faculdade.	21	Mercado São Miguel

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

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. 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 16 de setembro, das 14:00 às 16:30, tendo como tema “*Os determinantes sociais em saúde e as iniquidades*” (Anexo 16). 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 Dra. Isa Maria Hetzel de Macedo, que é professora Adjunto IV da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), lotada no Departamento de Saúde Coletiva (DSC), e membro integrante do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC).

Seguem alguns relatos das equipes em relação aos processos formativos do mês de setembro, sendo que a meta contratual contabilizada/reconhecida pela SMS se refere apenas a formação organizada pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery Filho e que deve ter a participação comprovada ou ausência justificada de todos os profissionais Girassóis.

Segundo a equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe**, a professora Dra. Isa Maria Hetzel de Macedo iniciou a apresentação do tema perguntando sobre o que as pessoas compreendiam sobre determinantes sociais e seguiu a discussão apresentando a compreensão da saúde e doença, inicialmente com a compreensão linear, depois para o modelo multicausal, o rompimento com o paradigma biomédico e a introdução do pensamento como processo dinâmico, como um fenômeno complexo. Ela apresentou a discussão sobre o conceito de

determinantes sociais como resultante de fatores como classe, educação, cultura, grupo étnico, gênero, destituição de poder, meio ambiente e a apresentação do conceito de iniquidade, não como a desigualdade mensurável, mas como grandes diferenças existentes entre os diversos grupos populacionais, *injustas e evitáveis*. A crítica ao modo de produção de desigualdades econômicas, a má distribuição de renda, desigualdade no acesso a bens tudo isso produz uma nova forma de pensar o adoecimento resultado desse conjunto de fatores.

A **eCR Gamboa relata** que, além da participação na atividade de Educação Permanente organizada pela S3, os profissionais da eCnaR da Gamboa participaram de outras ações de educação permanente, as saber: no dia 28 de setembro foi realizado o “*Treinamento Atenção à Saúde de Pessoas Trans no processo de hormonização e transformações corporais*”, promovido pelo DSCH; no dia 24 de agosto foi realizada a capacitação para pré-aconselhamento para as IST, a partir de processos de educação permanente organizados pela pesquisa Soroinquérito para População em Situação de Rua de Salvador.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** no período referente ao presente relatório, a eCR participou de 7 ações de Educação Permanente em Saúde (EPS). Além da atividade conjunta com todos os equipamentos da Rede Girassóis, “*Determinantes sociais em saúde e as iniquidades em saúde*”. A equipe compreende a necessidade de participar de espaços formativos, desta forma sempre contribui e/ ou participa das formações em saúde em geral, no contexto da PSR, supervisão de casos, em Saúde Mental, IST e Epidemiologia para análise de saúde da PSR como aconteceu em setembro e pode ser visto no quadro 13.

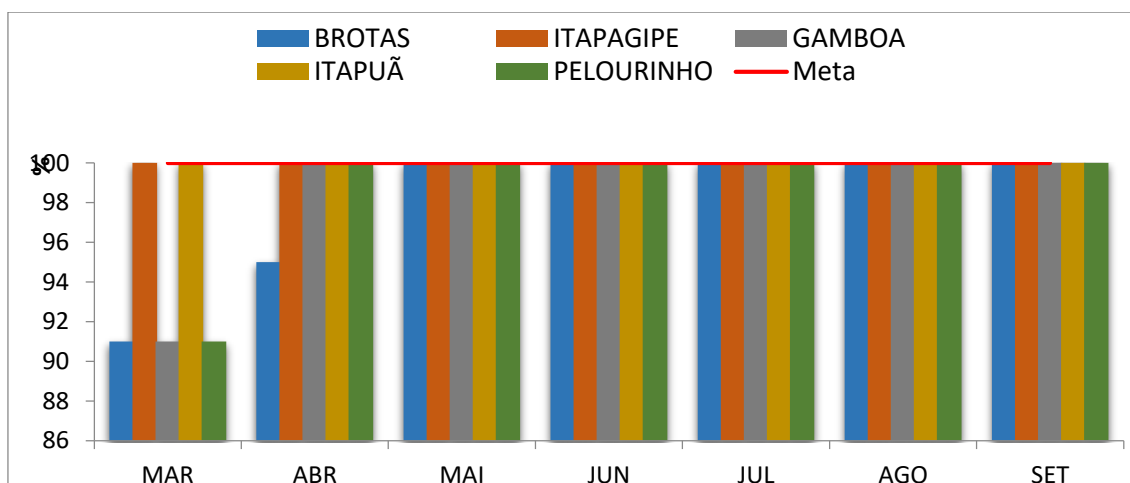
Quadro 13: Atividades de Educação Permanente em Saúde realizadas pelo Consultório na Rua Pelourinho. Salvador, setembro de 2021.

Data	Tema	Equipe
02/09/2021	Participação no Curso de Extensão em Saúde Mental: Luta antimanicomial, comunidades terapêuticas e manicômio judiciário. 68 pessoas	Dilma, Alane e Ana carla
10/09/2021	Participação na capacitação para pesquisa do sorinquérito no CETAD. 11 pessoas	Alane, Leandro, Ana Carla e Cleude

10/09/2021	GT monitoramento: capacitação de parte da equipe do Pelourinho/Brotas/Gamboa sobre o inquérito pop rua	Lua
14/09/2021	capacitação para a pesquisa do soroinquérito, realizada no USF de Itapuã. Quantidade de participantes: 15.	Fabício e Patrícia
13/09/2021	Reunião sobre soroinquérito – 21 participantes	Dilma, Alane e Ana Carla
16/09/2021	Educação Permanente com Dr. Nery abordando o tema: Determinantes sociais em saúde e as iniquidades em saúde. 48 participantes	Alane, Gleidson e Patrícia
16/09/2021	Participação no Curso de Saúde Mental: Clínica AD, Redução de Danos e Antiproibicionismo nas Ruas. 46 participantes	Alane, Ana Carla e Dilma

Fonte: Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. CnaR do Capitães da Areia. Setembro/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), até agosto de 2021 todas as equipes estavam com 100% dos cadastros no CNES, bem como com 100% da equipe completa. Especificamente, este mês de setembro, apesar de todos estarem registrados ainda no CNES, houve algumas mudanças nas eCR Brotas e Itapagipe. Assim, seguem relatos das situações específicas de cada equipe de Consultório na Rua (ANEXO 17):

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** esteve 100% completa até o dia 10/09, quando a Terapeuta Ocupacional solicitou desligamento. Já foram entregues ao DS Brotas as fichas 20 e 21 de exclusão da profissional no sistema, porém ainda não foi realizada a baixa. O setor de RH da S3 já iniciou o processo de contratação de novo profissional.

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. Conforme apontado na contextualização, de acordo com sinalização do DSCH, este cadastro está duplicado na função de supervisão administrativa, constando ainda da profissional que exerceu essa função durante o período entre maio e novembro de 2020. As providências cabíveis foram solicitadas via email, a fim de sanar as pendências e regularizar a situação.

Em relação a equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe**, 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 Lívia Graziela Moreira Ribeiro (Coordenação de Apoio Técnico). Com isso foi encaminhado e-mail para o Setor de Informação do Distrito Sanitário de Itapagipe. No dia 14 de setembro a Terapeuta Ocupacional formalizou o seu desligamento, porém ainda consta o seu nome no CNES. No dia 05/07/2021 foi encaminhado e-mail para solicitar informações sobre a situação cadastral das profissionais. Obtivemos a resposta com a confirmação de que as profissionais já foram cadastradas, conforme anexo do relatório do CNES emitido por Cíntia Munis do setor de Sistema de Informação do DS de Itapagipe. No dia 4 de outubro foi encaminhado novo e-mail para o Sistema de informação do DSI para obter informações sobre a necessidade de inclusão da profissional Lívia Graziela Moreira Ribeiro no CNES da equipe. 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.

Imagem 1- e-mail encaminhado pela coordenação do CnaR Itapagipe, no dia 05 de julho de 2021 para o Sistema de Informação do DSI, solicitando resposta formalizada sobre o cadastro das profissionais no CNES.

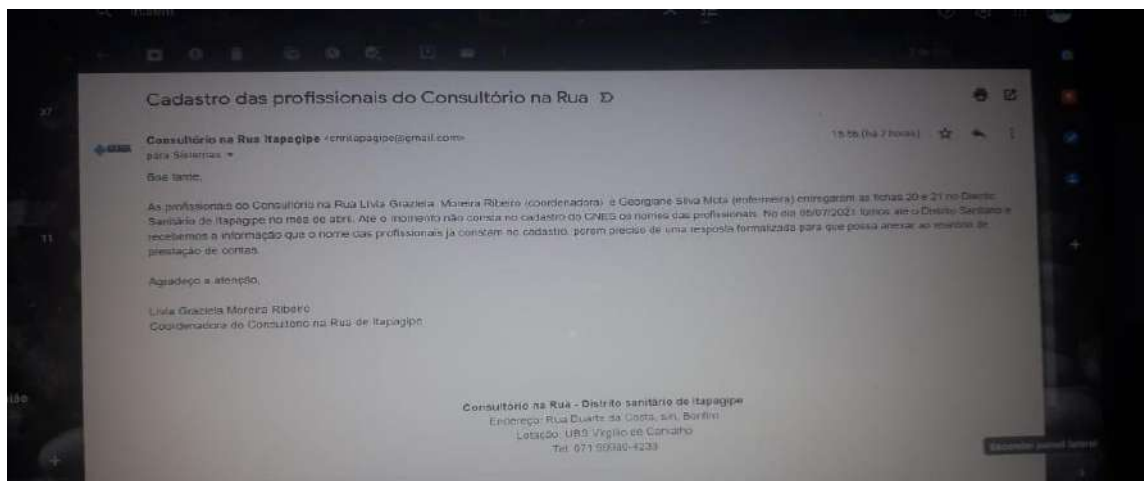


Imagem 2- e-mail recebido de Cíntia Muniz, do Sistema de Informação do DSI, no dia 05 de julho 2021, com envio do cadastro do CNES da equipe.

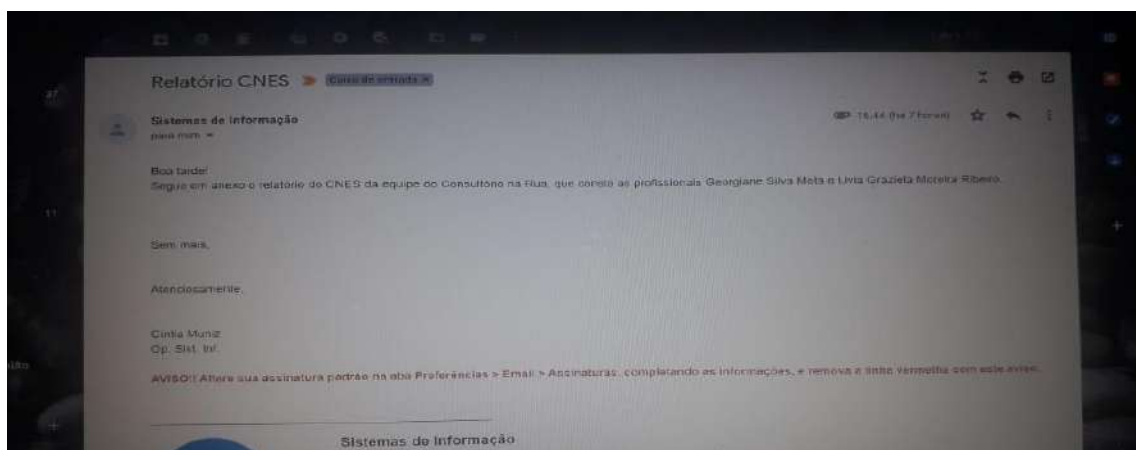


Imagem 3- e-mail encaminhado pela coordenação do CnaR Itapagipe, no dia 05 de julho de 2021, para Cintia Muniz, Operadora do Sistema de informação do DSI, solicitando resposta sobre o cadastro das profissionais no CNES.

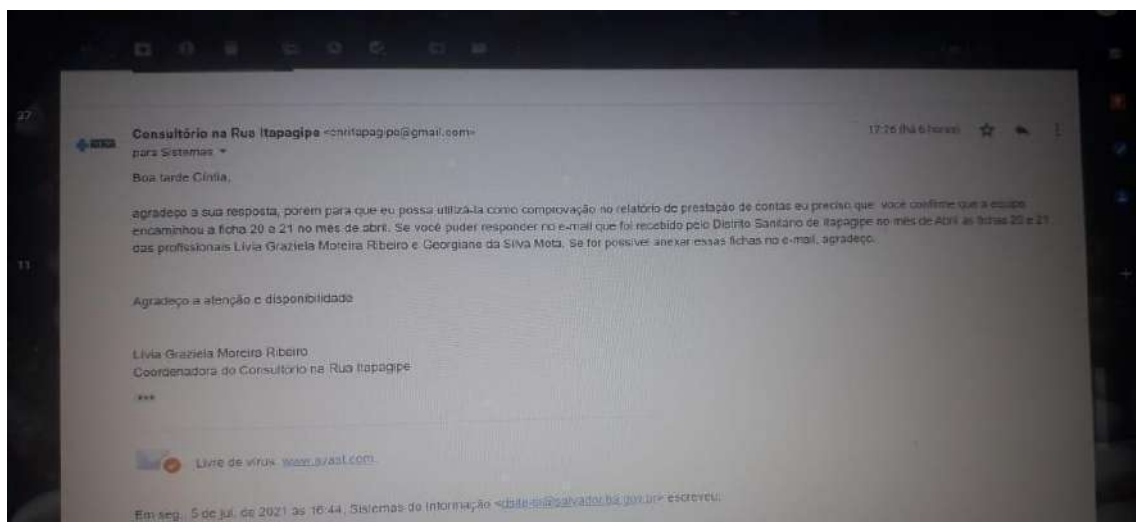
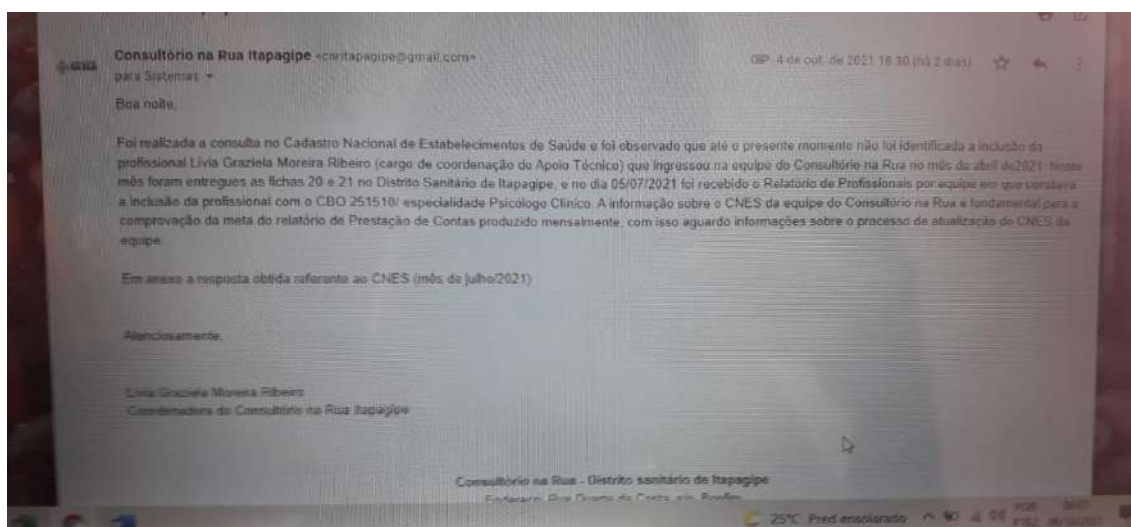


Imagem 4- e-mail encaminhado no dia 4 de outubro, pela coordenação do CnaR Itapagipe, para Cintia Muniz, Operadora do Sistema de informação do DSI, para obter informações sobre a necessidade de inclusão da profissional Livia Graziela Moreira Ribeiro no CNES da equipe.

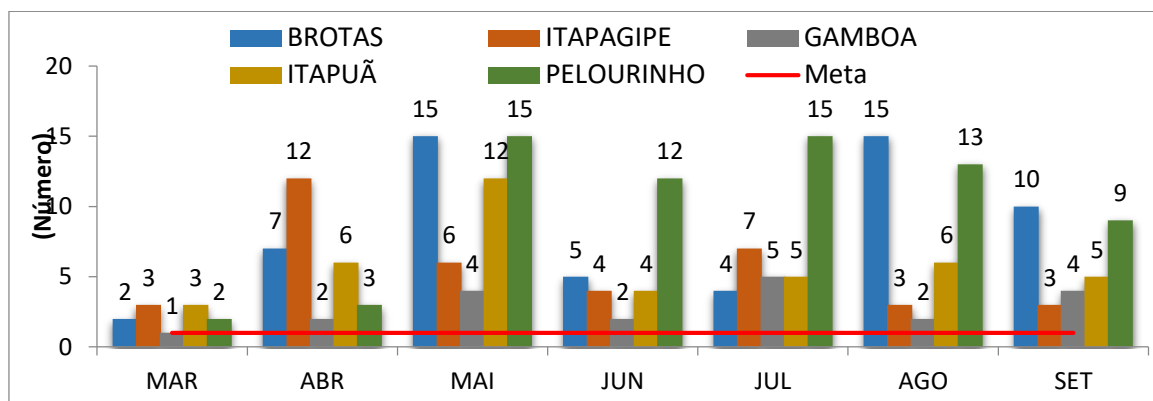


A equipe do **Consultório na Rua de Itapua** está completa até então, conforme as exigências estabelecidas em contrato. No entanto, passará por alterações no mês de outubro, visto que o profissional de medicina cumpriu aviso prévio no decorrer de setembro. A sua saída é decorrente de outras oportunidades de trabalho. O Edital do Processo Seletivo Público, será divulgado em outubro e deverá contar com esta categoria profissional.

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** no mês referente ao presente relatório, a equipe do consultório na rua contou com **quadro de profissionais completo no CNES** garantindo o cumprimento total da meta pactuada.

No entanto ao que tange como registrado no site do CNES após a entrega e diálogo presencialmente com a técnica distrital responsável pelo CNES no DSCH os ajustes necessários foram solicitados adequadamente. No entanto, ao verificar o CNES para competência de setembro/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.

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, setembro 2021

No mês de setembro foram realizadas **31 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 (10), Gamboa (04), Itapagipe (03), Itapuã (05) e Pelourinho (09).

A equipe do **Consultório na Rua de Brotas** realizou 10 reuniões de articulação Intersectoriais, conforme quadro a seguir:

Quadro 14 - Reuniões de Articulações Intersectoriais, eCR Brotas, setembro/2021

Nº	Data	Local	Temas	Instituições
1	01/09/2021	ADRA I - Barbalho	Discussão de Caso/ PTS	Cnar Brotas , ADRA I Barbalho
2	02/09/2021	Plataforma Virtual	Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas, CORRA, CnaR Gamboa, CAPS Jardim Baiano
3	13/09/2021	Remoto	Discussão de caso /PTS	CnaR Brotas e CORRA
4	14/09/2021	CAPS AD Gey Espinheira	Processos de trabalho/ Planejamento/ Monitoramento das ações da equipe/ Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas, Ponto de Cidadania, SEMPRE, Defensoria Pública Saúde Mental, CAPS AD Gey Espinheira
5	15/09/2021	Remoto	Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas , ADRA I
6	20/09/2021	Remoto	Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas e UAI-Casa Pérolas Coutos
7	20/09/2021	Remoto	Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas , ADRA I

8	20/09/2021	Plataforma Virtual	Planejamento/ Monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, FIOCRUZ, CnaR Gamboa, CnaR Itapagipe, CnaR Itapuã, CnaR Pelourinho, ISC, DSCH
9	27/09/2021	Plataforma Virtual	Planejamento/ Monitoramento das ações da equipe/ Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas, CORRA, Ponto de Cidadania
10	29/09/2021	Remoto	Discussão de caso/ PTS	CnaR Brotas e UAI-Casa Pérolas Coutos

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

Neste mês de setembro, a equipe de **CnaR da Gamboa** realizou 04 reuniões/ações de Articulação Intersetorial com participantes da equipe CnR Gamboa. As reuniões ocorreram com serviços setoriais e intersetoriais para discussão de casos compartilhados, como o de R. C., abrigada na UAI de Itapuã, paciente de saúde mental, acompanhada por diversos serviços do território, com vistas a realizar um realocamento para unidade de abrigamento dentro do território do DSCH, a fim de construir maior aproximação e possibilidades de vinculação com a rede. Ainda sobre as articulações intersetoriais promovidas este mês, a eCnR Gamboa e do Pelourinho promoveram, junto a sociedade civil, usuários e trabalhadores do sistema de saúde do território do Centro Histórico, outras eCnR e a Universidade Federal da Bahia (UFBA) a “*Oficina para levantamento de problemas de saúde e dos serviços de saúde*” a fim de contribuir no processo de planejamento da *Oficina Distrital* para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Desse encontro saiu como proposta a realização, mensal, de oficinas a fim de promover maior diálogo e engajamento dos usuários do sistema único de saúde, em situação de rua. Segue quadro informativo das reuniões realizadas:

Quadro 15 - Reuniões de Articulações Intersetoriais, CnaR Gamboa, setembro/2021

Nº	Data	Local	Tema	Instituições participantes
1	09/09/2021	USF Dona Iraci Isabel da Silva	Capacitação Soro Inquérito	UFBA; FioCruz; SMS; eCnR Gamboa
2	22/09/2021	USF Dona Iraci Isabel da Silva	Discussão de Caso de G. S. N	Corra pro Abraço CnR Gamboa

3	24/09/2021	Online	Discussão de Caso de R. C.	Corra pro Abraço; CAPS AD Gregório de Matos; CAPS Jardim Bahiano; CnR Gamboa; CnR Capitães da Areia
4	30/09/2021	Mercado São Miguel	Oficina de Levantamento de Problemas de Saúde e dos Serviços de Saúde da População em Situação de Rua	CnR- Gamboa CnR- Capitães da Areia CnR- Brotas CnR- Itapagipe Escola de enfermagem/UFBA Usuários do SUS em situação de Rua Sheila Maloca- RENFA/ Coletivo Marias

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

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe**, realizou 03 ações de articulação com a Rede Intersetorial, destas, duas foram de discussão de casos que estão em acompanhamento pela equipe do CR; uma foi a Reunião do Comitê de Saúde. 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, setembro/2021

Nº	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Temas
1	23/09	On-line	Enfa do CnaR, CCIDP e CAPS Adilson Sampaio.	Discussão de caso	Discussão sobre o acompanhamento do usuário. Encaminhamentos: visita ao usuário com equipe do Salvador Invisível; reunião com representante das unidades para pensar próximos encaminhamentos; definir um dia de visita para cada instituição para a realização da intensificação do cuidado; observar a questão da alimentação. Próxima reunião 07 ou 21 de outubro.
2	24/09	On-line	Coordenações CnaR, Ações Primárias, Movimento social	Reunião do Comitê de Saúde	Discussão sobre a atuação das ações da atenção básica voltadas para a população em situação de rua, apresentação das ações dos Distritos Sanitários e as relações com as Unidades de Acolhimento. Necessidade de retomar a reunião do GT Itapagipe.
3	29/09	On-line	Equipe do CnaR, ASPEC Roma, CATA, CAPS AD Gregório, ASPEC, Supervisão das Unidades Institucionais	Discussão de caso	Discussão sobre acompanhamento a usuária com transtorno mental que está acolhida na ASPEC Roma. pactuações: acompanhamento pela equipe do CAPS AD; alinhar intervenções medicamentosas; DPSE dialogar com a UAE Itapuã; convocação de nova reunião com a inclusão da DPE.

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

A equipe do **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 05 reuniões de articulação com a Rede Intersetorial.

Quadro 17 - Reuniões de Articulações Intersetoriais, CnaR Itapuã, setembro/2021

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	03/09	MNPR	Marias em Movimento	eCR Itapuã, DPE, MNPR, CnaR Itapagipe
2	10/09	CadÚnico	Articulação de fluxo	CadÚnico, CnaR Itapuã
3	16/09	UAE Itapuã	Discussão de Caso	eCR Itapuã e UAE Itapuã
4	21/09	Centro POP	Discussão de caso e Processos de Trabalho	eCR Itapuã e e Centro POP
5	21/09	CRAS Itapuã	Atendimento Compartilhado	CnaR Itapuã e CRAS Itapuã

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

A equipe do **Consultório na Rua do Pelourinho** realizou 8 ações de articulação de Rede Intersetorial 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 intersetoriais 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, afim de intervir de forma intersetorial

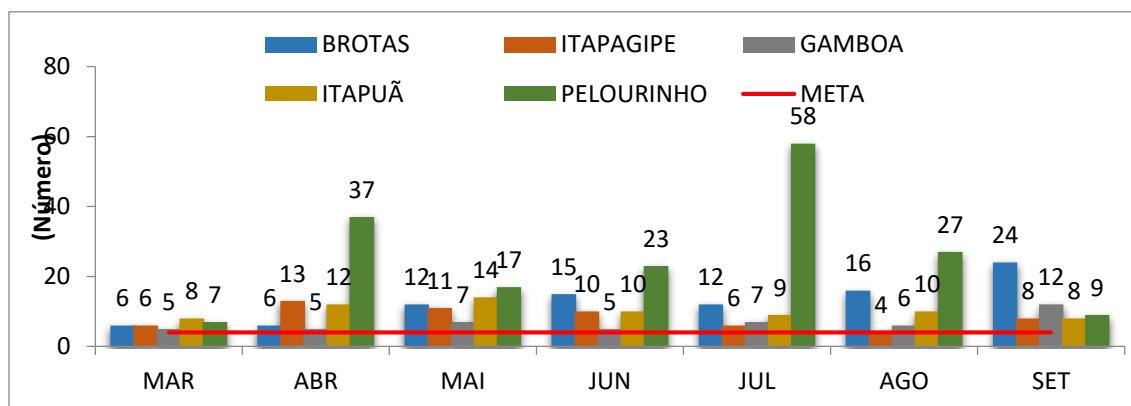
Quadro 18: Ações de Articulação Intersetorial de rede realizadas pelo Consultório na Rua Pelourinho. Salvador, setembro de 2021.

Nº	Data	Local	Tema	Instituições Participantes
1	9/2/2021	Remoto	Discussão de caso: reunião para discussão de caso com CNR Brotas, técnico do CAPS Jardim Baiano, técnica do Corra pro Abraço (Ana Carla, Ana Carolina,	eCR Pelourinho, eCR Brotas, CAPS Jardim Baiano, Corra para o Abraço, Estudantes de enfermagem.

			Dilma, George, estudantes de enfermagem da UFBA). 19 pessoas	
2	9/6/2021	Remoto	GT monitoramento: Reunião intersetorial sobre últimas reuniões, cronograma e leitura coletiva do questionário, com envio à Fiocruz. 4 participantes	eCR Pelourinho, Fiocruz.
3	9/9/2021	Remoto	Discussão de caso de J.V.S.S (1004) com técnico do ADRA de Cachoeira, remoto. 3 pessoas	eCR Pelourinho e ADRA de Cachoeira.
4	9/14/2021	Remoto	GT monitoramento: capacitação de equipes e voluntários para o inquérito pop rua no CIEVS. Participantes: 10	eCR Pelourinho e CIEVS
5	9/15/2021	Remoto	GT monitoramento: reunião com supervisões de pesquisa a coordenação para finalização do questionário e envio à Fiocruz. Participantes: 06 (Lua). Reunião durou das 16 às 20h. +	eCR Pelourinho e Supervisões de pesquisas a coordenação.
6	9/23/2021	Remoto	Reunião intersetorial: com técnico do Pró-Vida (ADRA de Cachoeira) para discutir o caso de J.V.S.S (1004)	eCR Pelourinho e ADRA de Cachoeira.
7	9/23/2021	Remoto	Reunião com DPE, SEMPRE, ISC e Fiocruz para apresentação da pesquisa e liberação de pesquisa nas UAs. Participantes: 07	eCR Pelourinho, DPE, SEMPRE, ISC, Fiocruz.
8	9/24/2021	Remoto	Reunião remota com o grupo saúde e cidadania, corra para o abraço, DSH, CAPS Jardim Baiano sobre a paciente R.C.C (705). 09	eCR Pelourinho, grupo Saúde e Cidadania, Corra para o Abraço, DSH, CAPS Jardim Baiano.
9	9/30/2021	Remoto	GT monitoramento: reunião com supervisões de pesquisa sobre próximos campos e necessidade de ajuste dos tablets. 10 pessoas	eCR Pelourinho, Supervisões de Pesquisas.

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

Durante o mês de setembro foram realizadas **61 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 (24), Gamboa (12), Itapagipe (08), Itapuã (08) e Pelourinho (09).

A equipe do Consultório na Rua de Brotas realizou 24 reuniões de equipe e/ou com outras equipes de saúde, sendo: 05 reuniões de equipe para discussão de casos e organização de processos de trabalho, e 19 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, setembro/2021

Nº	DATA	LOCAL	TEMAS	INSTITUIÇÕES
1	01/09/2021	CAPS II Jardim Baiano	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas e CAPS II Jardim Baiano
2	01/09/2021	CAPS AD Gey Espinheira	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, CAPS AD Gey Espinheira
3	01/09/2021	CAPS AD Gey Espinheira	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, CAPS AD Gey Espinheira
4	02/09/2021	Plataforma Virtual	Processos de Trabalho/Planejamento/Monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapagipe e CnaR Itapuã
5	03/09/2021	Plataforma Virtual	Planejamento e monitoramentos das ações da equipe	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapagipe e CnaR Itapuã

6	03/09/2021	Plataforma Virtual	Questões administrativas/ Funcionamento das equipes/ Planejamento/ Monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapagipe e CnaR Itapuã
7	09/09/2021	Plataforma Virtual	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas
8	13/09/2021	CETAD	Processos de Trabalho/ Discussão de casos/PTS	CnaR Brotas
9	15/09/2021	ICOM (Instituto Couto Maia)	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, ICOM
10	15/09/2021	Remoto	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, Hospital Santo Antonio (Irmã Dulce)
11	16/09/2021	Plataforma Virtual	Educação Permanente	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapagipe, CnaR Itapuã, Pontos de Cidadania e UAA
12	20/09/2021	CETAD	Processos de Trabalho/ Discussão de casos/PTS	CnaR Brotas
13	20/09/2021	CETAD	Processos de trabalho/ Diagnóstico do território/Monitoramento do trabalho/Planejamento/Monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho
14	20/09/2021	CIEVS	Processos de trabalho/ Diagnóstico do território/ Monitoramento do trabalho/ Planejamento/ Monitoramento das ações da equipe	CnaR Brotas, CnaR Gamboa, CnaR Pelourinho, CnaR Itapagipe e CnaR Itapuã
15	20/09/2021	CAPS AD Gey Espinheira	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, CAPS AD Gey Espinheira
16	22/09/2021	Remoto	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, Hospital Santo Antonio (Irmã Dulce)
17	22/09/2021	Plataforma Virtual	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas
18	24/09/2021	Plataforma Virtual	Processos de trabalho/ Diagnóstico do território/ Monitoramento do trabalho/ Planejamento/ Monitoramento das ações da equipe	RAPS
19	27/09/2021	CETAD	Processos de Trabalho/ Discussão de casos/PTS	CnaR Brotas
20	29/09/2021	Remoto	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, Hospital Santo Antonio

				(Irmã Dulce)
21	29/09/2021	Remoto	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, Ponto de Cidadania
22	29/09/2021	Remoto	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, Hospital Geral do Estado da Bahia
23	29/09/2021	Remoto	Discussão de caso/PTS	CnaR Brotas, CAPS Jardim Baiano
24	30/09/2021	Plataforma Virtual	Processos de trabalho/ Diagnóstico do território/ Monitoramento do trabalho/ Planejamento/Monitoramento das ações da equipe	RAPS

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

Importante referir que no mês de setembro (e outubro), o CnaR Brotas esteve envolvida, 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 quatro reuniões de equipe e oito reuniões com outras equipes de saúde com a participação da eCnR Gamboa, conforme tabela abaixo. Total de **12 reuniões** de equipe e/ou com outras equipes de saúde. O internamento de usuários acompanhados pela eCnR, promoveu maior diálogo com essas unidades a fim de manter a continuidade do cuidado através do repasses e discussões de caso com os trabalhadores, sobretudo de Serviço Social, dessas unidades. Nota-se que as solicitações de abrigo, por parte dessas unidades, são pontos constantes de tensão. A eCnR têm sido convidada, rotineiramente a fim de realizar essas solicitações que, a princípio é de responsabilidade de unidade que está à frente do cuidado naquele momento, mesmo que tenha a eCnR como referência. Segue quadro de reuniões setoriais:

Quadro 20 - Reuniões de Articulações Setoriais, eCR Gamboa, setembro/2021

Nº	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1.	02/09/2021	USF Dona Iraci Isabel da Silva	arteducação eCnR Gamboa	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas

2.	02/09/2021	online	eCnR Gamboa Hospital Espanhol	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de caso de R.S.R.
3.	03/09/2021	online	eCnR Gamboa; eCnR Capitães da Areia	Reunião com outras equipes de saúde	Planejamento de atividades de redução de riscos e danos e.
4.	03/09/2021	online	eCnR Gamboa; eCnR Capitães da Areia; eCnR Brotas; eCnR Itapagipe; eCnR Itapuã	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão das atividades de Redução de Riscos e Danos nos Consultório na Rua
5.	09/09/2021	online	eCnR Gamboa; eCnR Capitães da Areia	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião conjunta entre as equipes para discussão de campo e casos compartilhados
6.	09/09/2021	online	eCnR Gamboa; Hospital Metropolitano	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de caso de R. A. C.
7.	13/09/2021	online	eCnR Gamboa; Hospital Metropolitano	eCnR Gamboa Hospital Metropolitano	Discussão de caso de R. A. C.
8.	14/09/2021	online	eCnR Gamboa; Hospital Metropolitano	eCnR Gamboa Hospital Metropolitano	Discussão de caso de R. A. C.
9.	16/09/2021	USF Dona Iraci Isabel da Silva	eCnR Gamboa	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
10.	23/09/2021	USF Dona Iraci Isabel da Silva	eCnR Gamboa	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para alinhamento das atividades e agenda de acordo com ações e demandas
11.	27/09/2021	online	eCnR Gamboa; UPA Brotas	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de caso de L.H
12.	30/09/2021	USF Dona Iraci Isabel da Silva	eCnR Gamboa; Apoiadoras Técnicas- Projeto Girassóis	Reunião de equipe	Reunião semanal da equipe para discussão do relatório mensal e indicadores de acompanhamento.

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

A equipe de **Consultório na Rua de Itapagipe** realizou 8 reuniões do setor saúde, evidenciando o cumprimento dessa meta, com aumento em relação ao mês anterior, conforme quadro a seguir:

Quadro 21 - Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Itapagipe, setembro/2021

Data	Local	Participantes	Tipo De Atividade	Temas
03\09	On-line	Equipe do CnaR	Reunião com outras Equipes	Reunião de articulação das ações dos redutores de danos. Pautas: discussão da associação dos Redutores de danos, Sorinquerito, capacitação, educação de rua; EPI's para os RDs; espaços de reuniões fixas dos RD,s.
08/09	On-line	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos mais complexos acompanhados.
20\09	Presencial	Coordenação e Chefia de Ações do DSI	Reunião com outras equipes de saúde	Apresentação do trabalho do Consultório na Rua de Itapagipe nos casos complexos e proposta de reunião com as gerências das unidades de saúde do território; reflexão sobre as barreiras de acesso das pessoas em situação de rua.
14\09	on-line	Reunião com coordenações de Distritos	Reunião com outras equipes	Apresentação do trabalho dos Consultórios na Rua de Brotas, Centro Histórico e Gamboa, os desafios, as potencialidades e elaboração de propostas.
22/09	On-line	Equipe do CnaR	Reunião com outras Equipes	Discussão sobre o funcionamento das equipes, dos territórios; lista de materiais de educação física; realização das atividades coletivas; alinhamento entre os profissionais.
27/09	presencial	Equipe do CnaR	Reunião de Equipe	Organização e processo de trabalho planejamento da agenda semanal, discussão/repasso dos casos acompanhados.
27\09	presencial	Equipe CnaR e Ponto de cidadania	Reunião com outras equipes de saúde	Alinhamento no cuidado aos usuários na Baixa do Fiscal e o planejamento da atividade de exame de escarro.

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

A equipe de **Consultório na Rua de Itapuã** realizou 08 reuniões setoriais de saúde. Dentre essas, quatro foram reuniões internas para alinhar processos de trabalho, uma foi discussão de caso e três consistiram em articulações com a rede de saúde mais ampla.

Quadro 22 - Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Itapuã, setembro/2021

Nº	Data	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	02/09	eCR Itapuã e e CAPS Gregório de Matos	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de discussão de caso e construção de PTS
2	09/09	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
3	13/09	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
4	20/09	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
5	22/09	Profissionais de Edu. Física das eCR de Salvador	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de alinhamento
6	27/09	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião semanal de equipe
7	23/09	eCR Itapuã	Reunião de Equipe	Reunião de discussão de caso e construção de PTS
8	30/09	eCR Itapuã e e UBS Prof. José Mariane	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião para construção de Educação em Saúde

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

A equipe do Consultório na Rua do Pelourinho, no mês de setembro, realizou 09 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.

Neste indicador contabilizamos as reuniões fixas, de equipe (semanal), conjunta com a Gamboa (mensal), reuniões com outras equipes de saúde, com DSCH e com o nível central da SMS. São habitualmente discussões de caso, compartilhamento de fluxos, ações em conjunto no território.

A forma como as atividades setoriais estão no **processo de trabalho** da eCR Capitães da Areia, assim como no indicador anterior, é de construção para que mais trabalhadores assumam protagonismo em propor e participar das atividades. Mas tem sido um desafio diminuir as distâncias formativas para o

desenvolvimento de tecnologias de trabalho coletivas inter e intra setoriais, considerando as ferramentas já presentes na APS e no CnR. Ainda que se considerem outros fatores, as trabalhadoras com maior tempo de exercício e formação em Saúde da Família e também das categorias marcadamente da saúde conseguem transitar melhor nas articulações inter e intrasetoriais, o que pode se apresentar em relações de poder dentro das equipes de saúde. No enfrentamento a este cenário, se destaca o fortalecimento dos Redutores de Danos como categoria fundamental nas eCR deslocando o eixo biomédico da centralidade do cuidado e acompanhamento dos CnR. Sobre essa questão, na PNAB anterior, de 2011 trazia que:

A presença de diferentes formações profissionais assim como um alto grau de articulação entre os profissionais é essencial, de forma que não só as ações sejam compartilhadas, mas também tenha lugar um processo interdisciplinar no qual progressivamente os núcleos de competência profissionais específicos vão enriquecendo o campo comum de competências ampliando assim a capacidade de cuidado de toda a equipe. Essa organização pressupõe o deslocamento do processo de trabalho centrado em procedimentos, profissionais para um processo centrado no usuário, onde o cuidado do usuário é o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica. (BRASIL, 2011)⁸.

Como dito anteriormente essa é uma construção contínua, que ao longo do mês de setembro foram sendo repactuadas coletiva e individualmente, além da garantia de espaços estratégicos como o de alinhamento entre os trabalhadores dos CnR e outro momento específico dos Redutores e Danos. Bem como espaços de organização e discussão com os estudantes e trabalhadores do CnR Capitães da Areia.

Considerando o cenário atual e a ação estratégica na RAS para rompimento das barreiras institucionais especialmente na APS e serviços de urgência, se aponta para o **planejamento** dos próximos meses o matriciamento das UBS do DSCH em conjunto com o CnR Gamboa, bem como a construção de espaço de diálogo com as UPA e SAMU para alinhamentos de

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011.

encaminhamento, acompanhamento e definição de risco considerando vulnerabilidade.

Para tanto o apoio da gestão é fundamental, inclusive por meio das áreas técnicas na construção de canais de comunicação, fortalecimento da política de saúde e da PSR na sustentação junto aos gestores locais (gerentes municipais das UBS e UPA) e distritos sanitários a responsabilidade de ordenar a rede e coordenar o cuidado da PSR.

Quadro 23: Reuniões de Articulações Setoriais, CnaR Pelourinho. Salvador, setembro de 2021.

Nº	Data	Local	Participantes	Tipo de Atividade	Tema
1	02/09/2021	Remoto	eCR Pelourinho e eCR Gamboa	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de saúde com eCR Gamboa sobre operacionalização da pesquisa. 09 participantes
2	02/09/2021	Remoto	eCR Pelourinho	Reunião de Equipe	Discussão de caso clínico: de Edvaldo Menezes, para alinhamento quanto aos objetivos da VD, com necessidade de revisão de pasta prévia. 2 participantes
3	02/09/2021	Remoto e presencial	Todos os Consultórios na Rua	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de alinhamento com todos os Consultórios na Rua (Ana Carla via remoto, restante da equipe da quinta à tarde presencial na UBS) 30 participantes
4	03/09/2021	Remoto	Todos os RD's dos Consultórios na Rua	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião com os RDs dos consultórios em remoto, sobre articulação da rede. 15 participantes
5	09/09/2021	Remoto	eCR Pelourinho e eCR Gamboa	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião para discussão de casos e de processos de trabalho com o CNR da Gamboa (Ana Carla, Ana Carolina, Cintia, George, estudantes de enfermagem da UFBA) 13 pessoas

6	20/09/2021	Remoto	eCR Pelourinho	Reunião de Equipe	Reunião de equipe das 14:00h às 19:40 para alinhamento e monitoramento dos territórios dos campos, atendimento na UBS, questões administrativas e funcionamentos, discussão de casos. 12 participantes
7	23/09/2021	Presencial - UBS	eCR Pelourinho e estagiarias de Assistente Social	Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de estágio de Serviço Social com 03 participantes
8	23/09/2021	Presencial - UBS	eCR Pelourinho e estudantes de Enfermagem	Reunião com outras equipes de saúde	Discussão de caso de MCB (590), RSS (211) e MJS (505) com estudantes de enfermagem. 6 participantes
9	27/09/2021	Remoto	eCR Pelourinho	Reunião de Equipe	Reunião de Equipe das 18:00 às 20:40. 11 Participantes

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

5

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA GIRASSÓIS DE RUA

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

A proposta de qualificação técnica permanente para os trabalhadores de rua propõe contribuir na construção de um saber que possibilite aos profissionais das equipes uma leitura mais crítica da problemática que envolve a vida na rua e o consumo de álcool e outras drogas, repensando e reconstruindo formas de garantir o respeito ao usuário e seus direitos enquanto cidadão. Além disso, a questão tratada diz respeito a um tema que tem desafiado profissionais da rede de saúde e social no cotidiano da sua prática, na medida em que têm que responder a situações complexas e que, neste sentido, demandam formação permanente. Assim, a importância dos processos formativos permanentes está, também, na possibilidade de contribuir para uma mudança de concepção sobre o tema e na articulação dos profissionais Girassóis de Rua para que a implementação das ações de cuidado das equipes de rua efetivamente ocorra de forma respeitosa e ética para todos os envolvidos.

Durante o mês de setembro, o **encontro temático formativo** das equipes dos Pontos de Cidadania e UAA ocorreu no dia 09 de setembro de 2021, das 14:30 às 17h com o *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 Dr.º Antônio Nery Filho e Prof.ª Dr.ª Patrícia Flach. João André compartilhou com as equipes sua tese de doutorado em que relata

sua trajetória na área do cuidado as pessoas em situação de rua e apresenta uma cartografia do inefável, do encontro. Pela beleza, delicadeza e verdade trazidas na apresentação, essa foi uma tarde de reflexões importante para as equipes pensarem o seu fazer enquanto trabalhadores de rua.

No que se refere as equipes de Consultório na Rua, o **encontro temático formativo** ocorreu no dia 16 de setembro de 2021, quinta-feira, das 14:30 às 17h. O tema do encontro foi “Determinantes sociais em saúde e iniquidades em saúde. A convidada desse encontro foi a professora Dra. Isa Maria Hetzel de Macedo, que: possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (1976) e mestrado em Medicina Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (1982); é doutoranda em Saúde Pública na Universidade de Montreal-Canadá, em fase de redação de tese e doutoranda em Saúde Mental pela Universidad de Lanus, Argentina. Atualmente é professora Adjunto IV da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), lotada no Departamento de Saúde Coletiva (DSC), e membro integrante do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC). Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, Gestão Participativa na Saúde e Saúde Mental, atuando principalmente nos seguintes temas: complexidade e saúde, gestão participativa nos sistemas de saúde e saúde mental e qualidade de vida. Tem experiência, através de sua participação no NESC-UFRN, em consultorias e programas de capacitação de profissionais do sistema público de saúde. Sua experiência internacional inclui estágios nos sistemas de saúde italiano e canadense, além de ter trabalhado como pesquisador convidado do Grupo de Pesquisas Psico-Sociais do Hospital Douglas/Mc Gill University, centro colaborador da OMS. Além de sua produção em Saúde Coletiva, atuou também como tradutor de autores como Henri Atlan e Ilya Prigogine. Desde 2008, vem coordenando o curso de graduação em Saúde Coletiva "bacharelado em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde" da UFRN.

Nesse encontro as equipes puderam refletir sobre a influência dos fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos, entre outros, para a ocorrência de problemas de saúde nas pessoas em situação de rua, inclusive para a utilização da rua como espaço de sobrevivência. A convidada incentivou com perguntas a participação das equipes para que esse momento fosse dialógico e contemplasse as questões vivenciadas no cotidiano de trabalho. Vale a pena lembrar que a escolha dos temas da formação foi realizada

pelas equipes de Consultório na Rua diante da necessidade de discussão e aprofundamento em temáticas referentes ao trabalho na rua.

A **atividade de supervisão** realizada pelo Prof.º Dr.º Antônio Nery com as equipes de Consultório na Rua, Ponto de Cidadania e UAA continuam a acontecer semanalmente e se confirmam como espaço potente de discussão clínica dos casos acompanhados e, através destes, discussões sobre a própria natureza do trabalho na rua, redução de danos, abertura de campo, trabalho no território, entre outras.

Durante as segundas e quartas sextas-feiras do mês das 14:00 às 17:00 seguem acontecendo, quinzenalmente, as reuniões com as coordenações dos dispositivos Girassóis com Prof. Nery e as apoiadoras técnicas Patrícia Flach e Sara Nascimento. Esse espaço tem sido fundamental para alinhamento de questões técnicas concernentes ao trabalho na rua e para acolhimento das coordenações nas questões específicas trazidas pelo cargo. Entre essas questões, vale pontuar que duas das equipes de Consultório na Rua vem apresentando questões relacionais importantes, sendo necessário facilitar espaço de escuta, avaliação e planejamento de ações junto as coordenações. Mas, cabe refletir: porque questões relacionais se tornam objeto de suporte nesse trabalho? A experiência com o trabalho na rua aponta que equipes que não funcionam como “equipe” tendem a trazer prejuízos ao trabalho por estarem numa dinâmica de ataque e defesa constante para dar conta de questões intersubjetivas. Nesse sentido, é preciso se aproximar, escutar, planejar, intervir e investir na reorganização dos recursos humanos para que as questões apresentadas ganhem contorno.

Assim, como no mês anterior, durante o mês de setembro 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. 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 SEMPREG, com a OS, buscando realizar leituras da conjuntura atual, desfazer tensionamentos, ampliar as possibilidades de diálogo e de assistência.

Nesse sentido, a apoiadora técnica Sara Nascimento deu continuidade ao diálogo iniciado no mês anterior com a apoiadora de saúde mental do Distrito do Centro Histórico Isabel Barbosa. No dia 27.09.21, às 14h, em reunião online,

as apoiadoras planejaram as ações de educação permanente junto as equipes do Ponto de Cidadania do Centro Histórico, Consultório na Rua do Pelourinho e Consultório na Rua da Gamboa. As atividades estão planejadas para os meses de novembro e dezembro e serão compartilhadas com as equipes desse distrito.

Como forma de estar mais próximas das equipes, no mês de setembro, as apoiadoras Sara Nascimento e Patrícia Flach participaram de reuniões de equipe com o Consultório na Rua de Brotas dias 13 e 20.09 e com o Consultório na Rua da Gamboa 30.09. Nas reuniões técnicas são discutidos os processos do trabalho, é organizada a agenda da semana, se discutem casos clínicos, se pensa o território e as articulações em rede são planejadas. Esses fatores fazem desse espaço um momento rico de construção coletiva, mas são reveladores também das dinâmicas de organização grupal e de investimento no trabalho. Nesse momento esse investimento parece especialmente importante por conta das dificuldades de organização do trabalho e das questões relacionais mencionadas acima. É preciso avaliar o trabalho e planejar com as coordenações os investimentos técnicos, materiais, administrativos e de recursos humanos que possam apoiar as equipes no desenvolvimento de suas atividades.

Na continuidade dos diálogos com SMS sobre a vacinação da população em situação de rua, a apoiadora técnica Sara Nascimento e duas coordenações do Consultório na Rua estiveram presentes em reunião com a Diretoria de Atenção à Saúde e a Área Técnica de Saúde da População de Rua para discutir as estratégias de vacinação desse momento. Ficou encaminhado a manutenção da vacinação no NUAR durante a próxima quinzena, às quartas-feiras, de forma que as equipes de rua possam se organizar para informar e levar os usuários para vacinação. Ficou encaminhado, ainda, o início da vacinação *in loco*. Essa é uma demanda das equipes de rua desde o início da vacinação, já que há entre os vulneráveis aqueles mais vulneráveis ainda e esses, dificilmente, terão organização para se deslocar para vacinação, mesmo sendo acompanhados pelas equipes. O primeiro momento da vacinação *in loco* foi realizado em Itapagipe em locais que são campos conjunto do Consultório na Rua e Ponto de Cidadania e em locais onde só o Ponto de Cidadania tem acessado. Esses são territórios marcados pela violência, tráfico de drogas e muita vulnerabilidade. Dificilmente, se a vacina não chegasse até eles no próprio

território, esses usuários teriam sido imunizados. Vale destacar aqui o papel do Ponto de Cidadania que na semana da vacinação *in loco* direcionou seus recursos humanos e materiais para a imunização, entendendo que essa demanda sanitária é prioritária para população em situação de rua nesse momento. O apoio técnico nesse momento esteve facilitando o diálogo entre as equipes do Ponto de Cidadania, Consultório na Rua e SMS, avaliando junto com as coordenações demandas e possibilidades de organização dos recursos humanos para essa atividade.

Para além do que está colocado, 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.

No SUS, o apoio técnico institucional representa uma inovação no processo de gestão de coletivos em saúde e tem na cogestão dos processos de trabalho uma de suas práticas centrais. O que significa dizer que não se faz *por* nem para os usuários e trabalhadores, mas que se faz com, junto, compartilhando olhares, sabendo que a potência do trabalho se constrói assim. Nos dispositivos Girassóis a estrutura de supervisões e formação tenta dar conta de investir nessa construção coletiva e de deixar abertos momentos de diálogo.

Para quem se deixa afetar, a vivência de ser trabalhador de rua é intensa, para alguns visceral. Lida-se todo o tempo com muita tristeza, muita alegria, muita violência, alguma solidariedade, muita miséria e portas fechadas, barreiras altas de ultrapassar, olhares de exclusão e julgamento. O sofrimento provocado por essas vivências intensas de morte e vida precisam ser elaboradas em coletivo, para que na ponta os trabalhadores não enfrentem e elaborem essas repercussões como se fossem individuais. A aposta do supervisor e apoiadoras é na potência do diálogo e do encontro entre trabalhadores, gestão e usuários para alinhar práticas, realizar acolhimento das subjetividades no que se refere aos fazeres da e na rua e abrir portas para a sustentabilidade dos dispositivos na estrutura do Sistema Único de Saúde.

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 população de rua. 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 Unidade de Acolhimento Adulto, dois Pontos de Cidadania e cinco equipes de Consultório na Rua). Neste mês de setembro, destacam-se a retomada e o envolvimento das equipes nos processos de vacinação da população de rua e o início da pesquisa do soroinquerito, que refletem mudanças na organização dos processos de trabalho das equipes e também nos resultados das metas contratuais, como já esperado e dialogado com a SMS.

A **Unidade de Acolhimento Adulto**, durante o mês de setembro, conforme citado anteriormente, investiu na realização de mais reuniões presenciais com o intuito de fortalecer o vínculo com a equipe. Mesmo em que pese a reforma da casa ainda não ter sido concluída, os profissionais adentraram ao espaço da casa para organizar a sala de reunião e efetivamente se apropriarem da casa, enquanto referência importante para o trabalho. A equipe mostra-se animada com o início da reforma e com a expectativa da conclusão dela com a maior brevidade possível.

Os indicadores quantitativos da UAA ainda não são passíveis de mensuração, considerando que a Casa ainda não está em funcionamento, contudo, a equipe tem investido fortemente na preparação – organizacional e técnica – para o pleno funcionamento da Unidade, conforme demonstrado no trabalho realizado a partir de cada indicador.

No indicador 1 (usuários acolhidos na UAA), no indicador 2 (Taxa mensal de ocupação de vagas) e 4 (produtividade assistencial), a equipe tem trabalhado na perspectiva da construção das escalas de trabalho dos profissionais de nível universitário e agente social (reduzidor de danos), considerando, sobretudo, o início do trabalho efetivo na casa. No indicador 3, referente às ações coletivas de promoção de saúde realizadas na casa, o investimento tem sido na realização de visitas institucionais e participação nas atividades realizadas por outros serviços que trabalham com pop rua.

Referente as metas qualitativas, os indicadores 5 (reuniões setoriais), 6 (qualificação técnica) e 8 (articulações intersetoriais), foram cumpridos e demonstram o intenso trabalho desenvolvido pela equipe no sentido de dialogar com as redes SUS e SUAS, reconhecendo nessas redes possíveis parceiros que atuem conjuntamente com a Unidade de Acolhimento Adulto na garantia da continuidade do cuidado dos moradores que ali estarão acolhidos.

No que concerne ao indicador 07 (relatório de atividades coletivas e atendimentos individuais desenvolvidas pela UAA), ainda não está em execução, mas a equipe tem trabalhado para aprimorar as visitas institucionais e dialogar com os serviços para execução das atividades.

A equipe da Unidade de Acolhimento Adulto, em processo de autoavaliação gerado na construção deste relatório, reconhece o importante avanço no que se refere a vinculação da equipe e as trocas geradas a partir dos encontros presenciais que ocorreram neste mês de setembro. A equipe ainda aguarda com expectativa o funcionamento pleno da casa, mas reconhece a importância do trabalho desenvolvido até o presente mês.

Em relação ao trabalho desenvolvido pelos **Pontos de Cidadania Itapagipe e Centro Histórico**, seguem avançando na organização e aprimoramento do cuidado a população de rua, bem como no compromisso com o fortalecimento de vínculo entre os profissionais da equipe e os usuários. Destacam-se como ações importantes desse mês: a retomada da vacinação contra a COVID-19 – o que acaba por alterar a dinâmica e o trabalho, mas também demonstra, pelos excelentes resultados alcançados na vacinação *in loco*, a potência dos vínculos construídos pela equipe Ponto de Cidadania; o investimento das coordenações em manterem as 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 da população de rua; a primeira

reunião entre os trabalhadores dos dois pontos de cidadania para que pudessem discutir e aprimorar o instrumento do mapa de campo e trocar experiências que contribuíssem para o melhor conhecimento dos usuários atendidos por esse dispositivo e assim garantir ações cada vez mais adequadas às necessidades individuais e coletivas dos assistidos.

Assim como mencionado nesse relatório, apesar da falta da instalação dos containers no Aquidabã e na Baixa do Fiscal, que ainda reverbera no trabalho das equipes, a intensificação do campo permanece avançando, o que pode ser observado no aumento dos atendimentos/acolhimentos, conforme detalhamento no indicador 1 e que revela também a qualidade do vínculo que vai sendo criado e reforçado entre os profissionais e usuários.

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.

Em relação ao cumprimento das metas, apenas o indicador 1 não está sendo plenamente cumprido, considerando que é relativo o *número de usuários acolhidos no Ponto de Cidadania* e, como já foi detalhado no relatório, aguarda-se a autorização da SMS em relação aos locais indicados para instalação dos containers. Neste indicador, as equipes dos Pontos de Cidadania apresentaram os atendimentos realizados em uma tabela informando nome, idade e a demanda.

As equipes de **Consultórios na Rua** seguem em processo de reorganização do trabalho, principalmente, como já referido, com a continuidade do processo de vacinação da população de rua e o início da pesquisa soro inquérito da população de Rua de Salvador. Em relação as metas, foi possível observar pequenas diminuições aos meses anteriores, numa perspectiva quantitativa, mas, de modo geral e em sua essência, foram plenamente atendidas. Em relação ao *indicador 1* (Nº de usuários cadastrados por equipes de Consultório na Rua), conforme reunião com a comissão de fiscalização, será modificada contratualmente, considerando a impossibilidade de cumprimento, 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 que o importante é o registro qualitativo do cuidado.

No que concerne ao indicador nº 3 (% Encaminhamentos para a rede de saúde e intersetorial) 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 1402 atendimentos à PSR, um número menor que os meses anterior - junho (1.457), julho (1.536) e agosto (1818) de modo que juntas, por pouco, as equipes não atingiram a meta geral que seria de 1500 atendimentos realizados por profissionais de nível universitário. Esta diminuição deve-se, no nosso entendimento, a retomada do processo de vacinação da pop rua e do início da formação dos profissionais para a realização do soroinquerito, conforme solicitado pela SMS.

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 Intersectorial realizadas com participantes das eCR) e 10 (Nº de reuniões do setor saúde (reuniões de equipe e com outras equipes de saúde) realizadas com participantes das equipes CnR), as metas são plenamente atingidas, demonstrando o trabalho permanente de qualificação das equipes, articulação das redes setoriais e intersetoriais que possibilitam o trabalho cuidadoso e potente realizado por toda a equipe de Consultório na Rua.

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.

7

ANEXOS

Os Anexos apresentados a seguir demonstram as evidências das metas, as devidas justificativas comprovadas, com vistas ao cumprimento da sua integralidade durante o mês de julho de 2021

A seguir estão apresentados os anexos referidos em todo corpo textual (Anexo 1 ao 19):

Salvador, 13 de outubro de 2021



Dr^a Patrícia Flach
Apoiadora Técnico-Institucional



Ana Paula Amorim
Diretora Administrativa



Diego Castro
Diretor Institucional



Dr. Yurgan Targe Passos Santana
Diretor Presidente