



**CONSULTÓRIO
NA RUA**

**O ASSISTENTE SOCIAL FACE ÀS DEMANDAS
DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA
ANÁLISE DO TRABALHO PROFISSIONAL NO
CONSULTÓRIO NA RUA DE SÃO LUÍS/ MA**

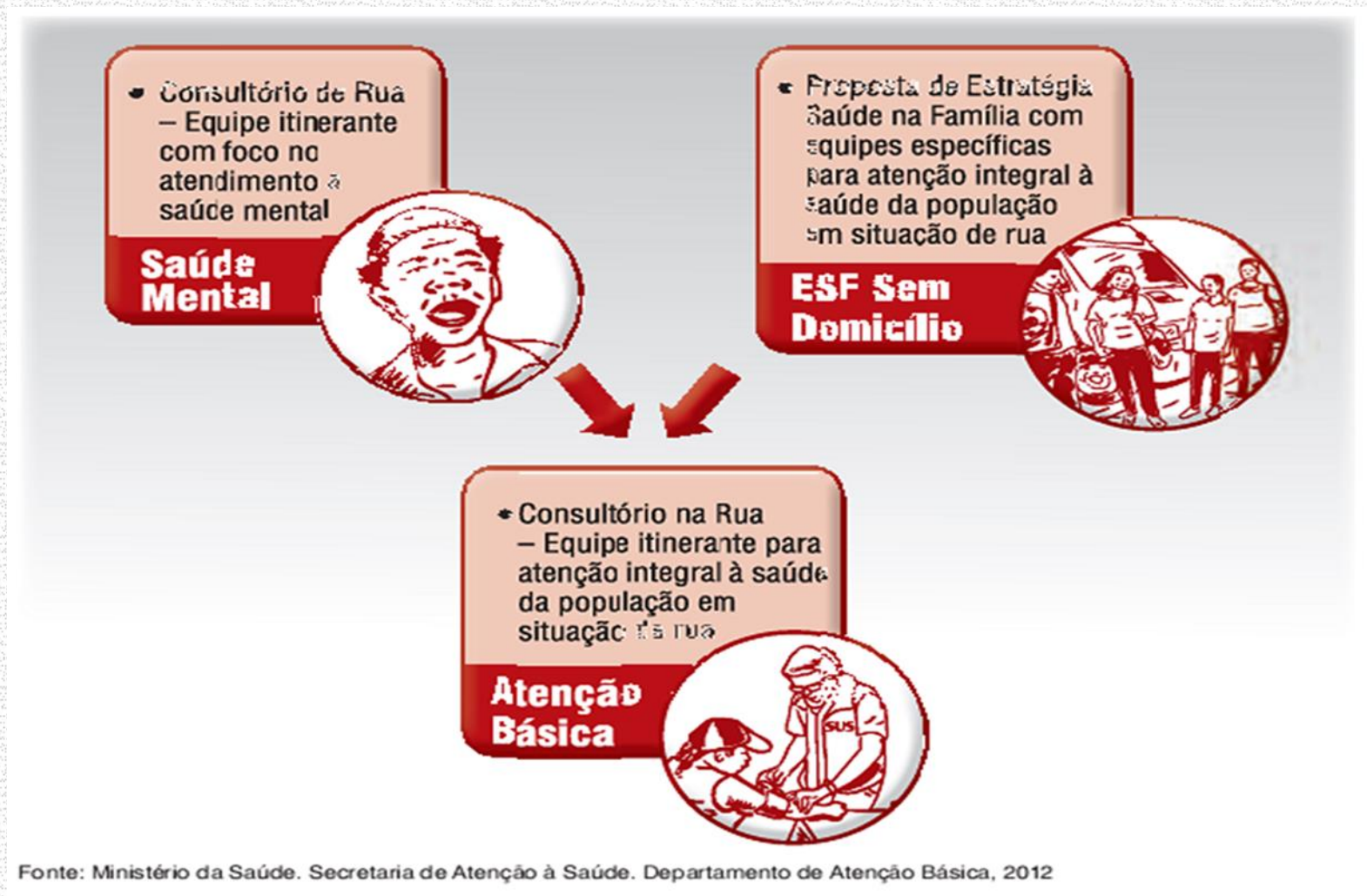
A POPULAÇÃO DE RUA COMO SUJEITOS DE DIREITOS

- **1988:** Constituição Federal;
- **2004:** PNAS, que assegura cobertura a população em situação de rua;
- **2005:** Lei nº 11.258, 30/12/05, altera o parágrafo único do art. 23 das LOAS: “Na organização dos serviços da Assistência Social serão criados programas de amparo: **II - às pessoas que vivem em situação de rua**”;
- **2007/2008:** Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua - MDS;
- **2009:** Decreto Nº 7.053, 23/12/09, institui a Política Nacional para População em Situação de Rua e o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política → CIAMP-Rua;

- ✓ De acordo com a PNPSR, população em situação de rua é um grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares fragilizados ou rompidos e a inexistência de moradia convencional regular. Caracteriza-se pela utilização de logradouros públicos (praças, jardins, canteiros, marquises, viadutos) e de áreas degradadas (prédios abandonados, ruínas, carcaças de veículos) como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como das unidades de serviços de acolhimento para pernoite temporário ou moradia provisória.
- **2009:** Portaria – MS nº 3.305 , 24 de dezembro de 2009 que institui o Comitê Técnico de Saúde para a População em Situação de Rua;

- **2011: As equipes de Consultórios na Rua (CnaR) são instituídas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).** Surgem como estratégia para o cuidado integral à saúde da população em situação de rua no seu território de permanência, incluindo os usuários de álcool, crack e outras drogas, devendo utilizar as instalações das UBS do território desenvolvendo ações em parceria com as equipes das UBS;
- **2011: Portaria MS nº 122, 25 de Dezembro de 2011** que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua;
- **2011: Portaria MS nº 3.088, 26 de dezembro de 2011** que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e definiu as **ECR (equipe de atenção básica para populações específicas)** como pontos de atenção da RAPS;
- **2012: Portaria MS nº 123 MS – de 25 de janeiro de 2012 –** define os critérios de cálculo do número máximo de equipes de Consultório na Rua (eCR) por município.

CNAR: SÍNTESE DE EXPERIÊNCIAS



ALGUNS DADOS: MOTIVOS PARA ESTAR NA RUA

Gráfico 3 – Principais motivos de saída para rua



Fonte: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, Meta/MDS, 2008.

PROBLEMAS COMUNS DESTA POPULAÇÃO

- Problemas de pele; nos pés
- Infestações (piolhos; escabiose)
- Tuberculose;
- Hanseníase;
- HIV/Aids e IST's;
- Gravidez de alto risco;
- Doenças crônicas (inclusive mentais);
- Abuso de álcool, crack e outras drogas;
- Saúde bucal.

EXPERIÊNCIA LOCAL

- São Luís: tem 01 eCR Modalidade III, implantada desde janeiro de 2015 e vinculada ao Centro de Saúde Dr. Carlos Macieira, no Distrito Coroadinho.
- Profissionais que compõem a equipe: Agente Social, Assistente Social, Enfermeiro, Médico, Psicólogo, Técnico de Enfermagem, Técnico em Saúde Bucal e Terapeuta Ocupacional;
- Funcionamento em 2 momentos: Vespertino (13h- 18h) e Noturno (18h-22h);
- A Equipe é responsável para cada grupo de **80 a 1000** moradores em situação de rua e abrange os distritos: Centro e Coroadinho;
- Educação permanente: SM, A/D, TB e outros.

PERFIL DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA ATENDIDA

Foram atendidas 709 pessoas - Março de 2015 a Setembro de 2017

- ✓ Predominantemente do sexo masculino e com idades entre 20 e 59 anos
- ✓ Consumo de substâncias psicoativas (SPAs),
 - 69,7% utilizam múltiplas SPAs,
 - 14,5% usam apenas crack
 - 8,5%, somente álcool,
 - 7,3% negam uso de qualquer substância.

PERFIL DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA ATENDIDA

- ✓ 6% dos pacientes foram identificados como sintomáticos respiratórios;
- ✓ 0,5% estão em tratamento para Tuberculose;
- ✓ 0,70% estão em tratamento de infecções sexualmente transmissíveis;
- ✓ 0,42% pessoas em tratamento para HIV/AIDS;
- ✓ 1,41% hipertensos;
- ✓ 0,14% gestante.

O TRABALHO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL FACE AS DEMANDAS DA POPULAÇÃO DE RUA ATENDIDA PELO CONSULTÓRIO NA RUA DE SÃO LUÍS/MA

- Pessoas em situação de rua – pop. à margem de direitos efetivos, sendo necessário mediação constante do AS para acesso destes à rede de serviços;
- Estabelecimento de vínculos ➡ “Vínculo é acompanhamento e não somente encaminhamento”
- A rua é viciante e em constante transformação;
- “Vulnerabilidade para além da caridade” – cuidado na rua.

- ❑ Atendimento direto ao usuário por meio da abordagem, acolhimento e acompanhamento diante das necessidades dos usuários;
- ❑ Orientações diversas acerca de programas (aluguel social, BPC, órtese e prótese, passe livre) e emissão de documentos (CNS, RG, 2ª via de registro de nascimento);
- ❑ Realização de atividades de educação em saúde (prevenção e promoção da saúde), ações de redução de danos, dispensação de insumos, aconselhamento no processo de realização de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites B e C);
- ❑ Contato e visitas institucionais;
- ❑ Participação em reuniões, construção de PTS e relatórios sociais;
- ❑ Cuidado compartilhado com a rede de saúde (Hospitais, CAPS AD, Serviços de Atendimento Especializado, UBS's e outros), assistência (Centro Pop, Cras, Creas), sócio-jurídica (DPE) e outros.



Atendimentos – Portinho, Pça Deodoro e João Paulo
Fonte: Equipe CnaR



Atendimentos – João Paulo e Pça Deodoro
Fonte: Equipe CnaR



**Atendimentos – Monte Castelo, Reviver,
Terminal de Integração da Praia Grande e Pça
Gonçalves Dias
Fonte: Equipe CnaR**

DESAFIOS...

1. Resistência do SAMU e dificuldade em atender pessoas em situação de rua;
2. Dificuldades de acesso desta população às UBS e outros serviços de referência;
3. Exigência de acompanhante em hospitais e demais serviços;
4. Serviços que deem suporte a usuários de álcool e outras drogas em quantidade suficiente e em territórios de melhor acesso;
5. Falta de habilidade para determinados profissionais trabalharem com a população em situação de rua, por vezes alheios à realidade da referida população;
6. Dificuldades estruturais para a ECR (SLZ/MA) quanto a unidade móvel e dentre outras questões (como dispensação de medicamentos);
7. Falta de documentação ainda é um nó crítico aos atendimentos em diversos serviços;
8. Dificuldades no fortalecimento das redes inter e intrasetoriais;
9. Desmitificar a concepção de 'higienização' sobre o trabalho desenvolvido pela ECNAR.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção do CnaR de São Luís/MA configura-se como estratégia desafiadora e singular visando o fortalecimento do vínculo com as pessoas em situação de rua.

Intervenção esta que busca a diminuição dos agravos desta população e a garantia de suas necessidades sociais, tendo como referência as legislações que garantem o direito dos usuários e o acesso destes ao SUS; e ainda a necessidade de sinergia entre as redes de atenção à população de rua seja de saúde, assistência, sócio jurídica e as demais para que se verifique avanços no processo de cuidado.

EQUIPE:

Remédios Lira (coord.)

Isabela Cavalcante (Agente Social)

Vera Aires (Assistente Social)

José Maria Freitas Enfermeiro)

Cyntia Gomes (Médica)

Raphaela Teixeira (Psicóloga)

Elma Lima(Téc. em Saúde Bucal)

Margueth (Téc. de Enfermagem)

Nielma Carramilo (Terapeuta Ocupacional)

consultorionaruasaoluis@gmail.com