



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DISTRITO SANITÁRIO BOCA DO RIO

---

## **Projeto: Equipe Pop Rua (EPR) do Distrito Sanitário Boca do Rio**

### **1. Introdução**

O projeto "Equipe Pop Rua" (EPR) é uma iniciativa do Distrito Sanitário Boca do Rio (DSBDR), que busca assegurar o cuidado em saúde mental e promover a preservação dos direitos da população em situação de rua (PSR) em contextos de alta vulnerabilidade social. Inspirado na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o projeto prioriza a integralidade e a intersetorialidade do cuidado, considerando a territorialização como princípio norteador (BRASIL, 2011).

### **2. Justificativa**

O aumento da PSR, associada a fatores como exclusão social, uso abusivo de substâncias psicoativas e sofrimento psíquico severo, evidencia a urgência de ações inclusivas. Essas intervenções devem garantir acessibilidade, equidade e resolutividade, promovendo articulações entre saúde, assistência social e lideranças locais (AYRES, 2005). O projeto reforça a necessidade de integrar a saúde mental ao território, considerando as especificidades e vulnerabilidades da PSR (CAMPOS; DOMITTI, 2007).

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Assegurar o cuidado em saúde mental e promover a preservação dos direitos da PSR no território do DSBDR.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Construir fluxos de referência local com pontos focais para a atenção à PSR.
- Promover acessibilidade aos serviços da Atenção Básica (AB) e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- Realizar mapeamentos de campo e busca ativa.
- Estimular a vinculação da PSR às Unidades de Saúde da Família (USF's).

- Implementar o matriciamento técnico junto às USFs, Pronto Atendimento (PA) e equipamentos sociais locais.
- Estabelecer articulações intersetoriais e fortalecer o trabalho em rede.

#### **4. Composição da Equipe**

A equipe é multidisciplinar, composta por:

- Enfermeiras: Chefia da Vigilância Epidemiológica e Apoiadora Institucional em Saúde Mental.
- Técnica de Enfermagem: com atuação distrital itinerante.
- Terapeuta Ocupacional e Psicólogo: CAPS III Jardim Armação.
- Médicos: CAPS III, USF Imbuí, e UBS César de Araújo.
- Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e profissionais de apoio.

#### **5. Metodologia**

##### **5.1 Estratégias de Intervenção**

- 1. Abordagem no território**
  - Identificação e aproximação com a PSR para construção de vínculo.
  - Inclusão nos serviços de AB e saúde mental locais.
- 2. Matriciamento**
  - Reuniões técnicas e intersetoriais com equipes da RAPS, USFs e PAs.
  - Orientação e suporte às equipes sobre cuidados específicos para a PSR.
- 3. Articulação em Rede**
  - Parcerias com lideranças locais, comunidades e equipamentos sociais. (FERIGATO; CAMPOS; BALLARIN, 2007).
  - Discussão de casos para formulação de estratégias coletivas.

##### **5.2 Ferramentas Operacionais**

- Mapas territoriais elaborados em parceria com o Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS).
- Registros de casos e indicadores para avaliação.

#### **6. Resultados Alcançados**

- Aumento da vinculação da PSR aos serviços de saúde e sociais.
- Maior integração entre as equipes de AB, PA e RAPS no território.
- Ampliação do acesso e melhoria da equidade no cuidado para a PSR.

- Desenvolvimento de fluxos intersetoriais consistentes e sustentáveis.
- Fortalecimento das parcerias intersetoriais: Foi possível estabelecer fluxos mais eficazes entre saúde, assistência social e lideranças comunitárias.
- Humanização do cuidado: A experiência contribuiu para a qualificação da RAPS ao incluir estratégias que valorizam a singularidade e a complexidade das demandas da PSR.
- Redução de barreiras: A ampliação do matriciamento e as discussões de casos promoveram maior resolutividade nos atendimentos e superação de desafios burocráticos e estruturais.

## 7. Cronograma

<b>Etapa</b>	<b>Período</b>
Diagnóstico do território	Janeiro – Março 2024
Mapeamento do território	Abril – Outubro 2024
Implantação de fluxos	Setembro 2024 – março 2025
Avaliação de resultados	Dezembro 2024

## 8. Embasamento Teórico

O projeto fundamenta-se nos seguintes referenciais:

- A territorialização e a intersetorialidade são princípios defendidos pela RAPS e pela PNAB, promovendo cuidado integral (BRASIL, 2011).
- A vulnerabilidade social exige intervenções centradas no indivíduo e na coletividade, como propõe Ayres (2005).
- O matriciamento fortalece o diálogo e a articulação entre os níveis de atenção (CAMPOS; DOMITTI, 2007).
- Estratégias de Redução de Danos ampliam o cuidado integral, respeitando a autonomia dos sujeitos (FERIGATO; CAMPOS; BALLARIN, 2007).

## 9. Considerações Finais

A Equipe Pop Rua do DSBDR atua como uma ferramenta essencial para fortalecer a inclusão social e o cuidado em saúde mental no território ao reforçar a integração das políticas públicas para a promoção da saúde mental da PSR. A implementação deste projeto contribuirá para reduzir as desigualdades no acesso à saúde e promoverá um cuidado humanizado e integral para a população em situação de rua, ampliando as possibilidades de inserção social.

---

## Referências

- AYRES, J. R. C. M. *Vulnerabilidade e cuidado: aspectos da prática e política de saúde*. Cadernos de Saúde Pública, v. 21, n. 5, p. 945-953, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. *Matriciamento na atenção básica e saúde mental*. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, v. 11, n. 23, p. 389-409, 2007.
- FERIGATO, S. H.; CAMPOS, O.; BALLARIN, L. *O atendimento à crise em saúde mental: ampliando conceitos*. Revista de Psicologia da UNESP, v. 6, n. 1, p. 31-44, 2007.

---

DISTRITO SANITÁRIO BOCA DO RIO  
Rua Brasília, 09- Conjunto Guilherme Marback- Setor I- Imbuí- CEP: 41710-580  
Tel.: (71)3611-7312 (Coordenação)/ (71)3611-7314 (Geral)/ (71) 3611-7319 (Subc.Adm./RH)  
E-mail: [dsbrio.saude@salvador.ba.gov.br](mailto:dsbrio.saude@salvador.ba.gov.br)/ [dsbrio.saude@gmail.com](mailto:dsbrio.saude@gmail.com)