

CATEGORIA: Trabalho em equipe

TÍTULO: Consultório na Rua na assistência à População em Situação de Rua no enfrentamento da pandemia covid-19

INÍCIO E FINAL DA EXPERIÊNCIA: De 04/2020 a 03/2022

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação do Consultório na Rua (eCnaR) de Aracaju/SE durante o período da pandemia covid-19, bem como das ações de articulações intersetoriais, monitoramento da PSR sintomática respiratória, acompanhamento e logística de vacinação contra o coronavírus feitas pela eCnaR no período compreendido entre os meses de abril de 2020 até março de 2022. A intensificação dessas ações resultou num número significativo da PSR que aderiu à oferta de abrigo, bem como na consequente redução dos casos de agravamento por covid-19 sendo registrados apenas 6 óbitos por covid-19 na PSR de Aracaju e no expressivo número de PSR imunizada por esta equipe contra a covid-19, fato que resultou inclusive no reconhecimento pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS).

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A vivência de situação de rua é um fenômeno social antigo e há uma relação entre classe econômica, raça e situação de rua forte.

A população em situação de rua (PSR) é um grupo heterogêneo onde a pobreza extrema, os vínculos familiares fragilizados e a inexistência de moradia convencional estão presentes.

Na pandemia da Covid-19 a humanidade viveu um momento que fez repensar as formas de convivência social e os cuidados para preservação da vida, extrapolando os âmbitos sanitários e interferindo nos aspectos socioeconômicos. O contexto de desigualdade social deixou claro que nem todas as pessoas têm acesso aos meios de cuidados em saúde, incluindo o distanciamento social e a PSR se destaca nessa vulnerabilidade.

A equipe de Consultório na Rua (eCnaR) teve sua atuação ressignificada na pandemia para atender às demandas complexas que afligem a PSR bem como minimizar os agravos do novo coronavírus, justifica-se este estudo sob a forma de relato de experiência sobre a atuação da eCR de Aracaju/SE que ampliou e incorporou ações de promoção à saúde e prevenção de agravos.

OBJETIVOS

- Relatar o processo de reestruturação da eCnaR no contexto da pandemia covid-19;
- Listar as articulações entre essa eCnaR e outros serviços;
- Discorrer as práticas de monitoramento da PSR frente à covid-19;
- Descrever as estratégias de vacinação da PSR contra a covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, qualitativo sobre o trabalho da eCR com a PSR no contexto pandêmico. O recorte geográfico foi o município de Aracaju-SE e o temporal foi o período de abril de 2020, início da pandemia a março de 2022, com o decreto de flexibilização.

RESULTADOS

O município de Aracaju-SE conta com uma população de cerca de 672 mil pessoas e de uma PSR média de 650 pessoas o que justifica a presença de 1 eCnaR na modalidade III com 1 médico, 1 enfermeira, 1 psicóloga, 1 assistente social e 2 técnicos de Enfermagem.

Com a pandemia covid-19, no dia 13 de abril de 2020 a eCnaR foi ampliada em 1 médico, 2 assistentes sociais e 2 enfermeiros, além de ganhar mais 1 veículos e passou a laborar no horário das 7h às 19h.

Diante do contexto pandêmico e da situação de vulnerabilidade sanitária e social da PSR foram feitas reuniões entre a eCnaR, Assistência municipal Defensoria Pública e MNPR-SE para cobrar da gestão municipal soluções de redução dos danos à PSR.

Nesse âmbito, foram criados mais 4 abrigos sendo 1 voltado para PSR jovem, 1 para PSR idosa e com comorbidades, 1 para famílias e 1 exclusivo para PSR com sintomas confirmados de covid-19 com indicação de isolamento domiciliar. A eCnaR e as da Assistência passaram a laborar numa jornada de idas aos locais onde havia PSR a fim de promover a educação em saúde com distribuição de kits de higiene além da oferta de abrigo para os que desejaram.

A eCnaR fez um cronograma semanal de idas a esses abrigos e aos locais com presença da PSR de posse de uma planilha construída para monitorar os casos de sintomáticos respiratórios e acompanhá-los às Unidades onde se fazia o teste RT-PCR e passava por outra avaliação clínica. Diante do resultado positivo, avaliava-se a gravidade e ou encaminhava para os hospitais com leitos para covid-19 ou para o isolamento no abrigo para esse fim. No abrigo a PSR recebia a visita da eCnaR a cada 48h para reavaliação até sua alta do isolamento.

Como consequência tivemos um número baixo de casos agravados com demandas de internação hospitalar e apenas 6 óbitos por covid-19 registrados. A eCnaR também manteve a assistência continuada aos outros agravos que acometem a PSR como tuberculose, ISTs/HIV, pré-natal, uso abusivo de SPAs, escutas psicológicas e demandas sociais, além das articulações com a Rede. A preocupação com a saúde mental da PSR com a mudança abrupta na sua rotina também foi alvo de discussões. Para tanto, havia em paralelo um cronograma de atividades de caráter lúdico desenvolvido.

Em junho de 2021 com a chegada da vacinação contra a covid-19, a eCnaR assumiu toda a logística de Imunização da PSR. Foi feito o mapeamento territorial com um cronograma de idas aos abrigos, ocupações e adensamentos de PSR territoriais. Iniciamos a Imunização com a Astrazeneca e com ela permanecemos nos meses de junho e julho de 2021.

Já em agosto passamos a ofertar a Janssen e no mês de setembro retomamos a aplicação da 2a dose da Astrazeneca para os que já tinham feito a

1ª dose sob nossa supervisão. A partir de janeiro de 2022 retomamos com a 1ª dose de reforço. Essa atividade exigiu da eCnaR um rigoroso registro com indicações de referências de onde encontrar a PSR sobretudo para seguimento nas doses sequenciais com monitoramento em planilhas e no sistema informatizado. Essa experiência despertou a atenção da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) com reportagem dedicada a essa atuação. Contabilizamos mais de 500 pessoas em situação de rua em Aracaju-SE imunizadas contra a covid-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pandemia covid-19 observou-se o aumento da PSR motivados pelas subtrações econômicas e perdas de empregos formais e informais. Destacou-se o trabalho intensificado entre as eCnaR e os equipamentos da Assistência municipal que diretamente trabalham com a PSR. Ao contrário de outros serviços para os quais foi flexibilizado o atendimento na modalidade remota, para a eCnaR o trabalho foi potencializado qualitativamente e quantitativamente em 100% presencial, materializando o princípio da equidade do SUS. Faz-se necessário, todavia, a valorização em caráter contínuo deste serviço por parte da gestão, a fim de assegurar a sua não extinção e garantir um trabalho de combate a não invisibilização da PSR bem como de ampliação dos seus direitos de cidadãos em consonância com o decreto 7053/2009.