

## **IV Simpósio Interdisciplinar de Saúde**

### **4ª Mostra de Experiências Exitosas do Município de Catanduva**

#### **NORMAS PARA INSCRIÇÃO DO TRABALHO**

1. Título: Lei dos cuidados inversos e o impacto do transporte adquirido para o consultório na rua
2. Tema: A importância de levar acesso aos que mais necessitam
3. Início da Experiência: 24/08/2021.

4. Dados dos Autores:

CPF: 392.433.528-14

Nome Completo: Ednéia Moreira Ferreira

E-mail: edi27neia@gmail.com

Telefone: (17) 991802627

Instituição: Consultório na Rua

CPF: 346.176.688-70

Nome Completo: Caroline Costa Arruda

E-mail: caca\_costaarruda@hotmail.com

Telefone: (18) 981112227

Instituição: Consultório na Rua

CPF: 047.998.938-90

Nome Completo: Heloisa Helena Aprigio da Silva Sicchieri

E-mail: heloisasicchieri@hotmail.com

Telefone: (17) 99757-9038

Instituição: Consultório na Rua

CPF: 334.195.778-26

Nome Completo: Maria Angela Jacinto Bruschi

E-mail: mariajbruschi@gmail.com

Telefone: (17) 98828-1785

Instituição: Consultório na Rua

CPF: 102.604.328-06

Nome Completo: Maria Lucia Ramos Jayme

E-mail: luciraja@hotmail.com

Telefone:(17) 99601-0741

Instituição: Consultório na Rua

CPF: 308.098.258-48

Nome Completo: Priscila Maria da Costa

E-mail: priscilla\_pera@hotmail.com

Telefone: (17) 99771-5941

Instituição: Consultório na Rua

5. Dados do Trabalho
6. Unidade: Centro de Saúde Dr. José Perri
7. Endereço: Rua Pará, nº 03 - Centro
8. Telefone: (17) 35319408
9. Celular: (17) 988281785
10. e-mail: [consultorionarua@catanduva.sp.gov.br](mailto:consultorionarua@catanduva.sp.gov.br)
11. Autor: Maria Angela Jacinto Bruschi.
12. Coautores: Edneia Moreira Ferreira, Caroline Costa Arruda, Heloisa Helena Aprigio da Silva Sicchieri, Maria Lúcia Jayme Ramos, Priscila Maria da Costa.

## **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

A Política Nacional para a População em Situação de Rua foi instituída em dezembro de 2009, na qual define a População em Situação de Rua como grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, a inexistência de moradia convencional regular e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

A política prevê como princípios, além da igualdade e equidade, o respeito à dignidade da pessoa humana, o direito à convivência familiar e comunitária, a valorização e respeito à vida e à cidadania, o atendimento humanizado e universalizado, o respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência.

Segundo a Lei dos cuidados inversos de Tudor-Hart que significa que a disponibilidade de bons cuidados médicos tende a variar inversamente com a necessidade da população abrangida, observamos a histórica de negligência com as populações vulnerabilizadas, principalmente pela finalidade mercadológica que se deu a medicina nas últimas décadas. Os Consultórios na Rua surgiram em um contexto de ampliação dos direitos sociais no Brasil pela extensão de políticas públicas a populações que antes não tinham acesso a direitos básicos garantidos pela Constituição Brasileira, de forma a intervir nos coeficientes de desigualdade social.

Dessa forma, observando as condições de vulnerabilidade vivenciadas pela população em situação de rua, além das questões psicossociais geradoras de sofrimentos físicos e emocionais, que possibilitam riscos maiores para a saúde desse grupo, representa um desafio a efetivação de políticas de saúde que dêem conta dessa complexidade.

Quando nos referenciamos à população em situação de rua devemos pensar no perfil da demanda que prestamos atendimento: população de perfil itinerante e migratório, que não se estabelece em um determinado local e desprovida de endereços fixos e que apresentam demanda de assistência social, saúde mental e redução de danos.

O acesso da população em situação de rua está estreitamente vinculado ao atributo essencial do primeiro contato para formação de vínculo, uma vez que o Consultório na Rua está inserido na Atenção Primária à Saúde e esta tem alta capacidade de resolução dos problemas, portanto, deve ser dada prioridade a mecanismos de acesso prontos e a respostas rápidas para assegurar essa resolutividade a esta população a qual descrevemos.

Do ponto de vista da equidade é necessária uma reflexão estratégica em torno do equilíbrio entre os equipamentos de serviços na saúde, de forma a garantir os cuidados de alta qualidade a toda a população.

De acordo com Julian Tudor Hart contribuinte no desenvolvimento da Atenção Primária e Medicina da Família e Comunidade no Cenário Mundial, o mesmo traz “a lei dos cuidados inversos” que busca priorizar as pessoas com maior necessidades em saúde. A descrição da Lei de Cuidado Inverso no serviço de saúde do Reino Unido, no entanto esta realidade ocorre em todos os locais, e particularmente no Brasil, onde é bem clara a constatação de iniquidade na utilização dos serviços de saúde. O professor Julian Tudo Hart mostrou iniquidade, naqueles que têm mais vulnerabilidade onde os serviços de saúde oferecidos têm pior qualidade e também com dificuldade de acesso.

É importante que os nossos serviços e ofertas de ações na atenção primária, atendam essa população de maior necessidade, mais vulnerabilidades e com maior risco de adoecimento.

A Lei do Cuidado Inverso alerta sobre o acesso à saúde: à população que mais precisa de cuidados é a que menos têm acesso, o que causa um enorme agravante social.

Para tanto, o consultório na rua surge como uma proposta de levar acesso a essas populações onde a demanda se encontra: na rua. E para a finalidade de prover acesso nos mais diversos territórios, realizar busca ativa de pacientes em situação de rua que demandem cuidados em saúde, a

aquisição do transporte, em 28 de março de 2022, projetado para o consultório na rua, foi de suma importância.

## **OBJETIVO**

A equipe do Consultório na Rua tem como objetivo demonstrar o impacto da aquisição do transporte no acesso à população em situação de rua do município de Catanduva - SP. Evidenciando o diferencial do acesso prestado a uma população com extrema necessidade, sendo assim, o presente trabalho se organiza em torno das ações realizadas para essa população em situação de rua, como forma de qualificar o acesso e atendimento conforme demanda dessa população atendida pela equipe do Consultório na Rua de Catanduva - SP.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência quanto à observação do impacto na melhora do acesso à população em situação de rua bem como da quantificação deste impacto em indicadores pré-determinados pelos pesquisadores: vacinação, acolhimento, cadastramento, projeto terapêutico singular, e procedimentos.

## **RESULTADO**

O trabalho com a População em Situação de Rua é sempre um desafio, no sentido de buscar uma 'adesão' voluntária de indivíduos que, por seus poucos vínculos sociais se demonstram, em maior parcela, resistentes em aceitar o tratamento proposto.

A proposta do Consultório de Rua vem mostrando sua potencialidade no alcance de pessoas em situação de grave vulnerabilidade social e uso de drogas. Porém é necessário um trabalho contínuo que consistente com os

pacientes para que se obtenha bons resultados, pois nem sempre os resultados são como esperados devido às escolhas dos mesmos e uma certa resistência por parte deles, levando muitas vezes a desistências de tratamentos e recaídas em relação às drogas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A intervenção do Consultório na Rua de Catanduva-SP destaca-se como estratégia desafiadora visando o fortalecimento do vínculo com as pessoas em situação de rua. Intervenção esta que busca a redução de danos e a garantia de suas necessidades sociais, tendo como referência as legislações que garantem o direito dos usuários e o acesso deles ao SUS – Sistema Único de Saúde, e articulando conforme a necessidade, entre as redes de atenção à população de rua, seja de saúde ou da assistência e as demais redes para que ocorra avanços no processo do cuidado.

Durante os 9 meses de atuação do Consultório na Rua com o novo transporte adquirido, foram observados alguns impactos positivos, em relação a adesão aos tratamentos propostos, reinserção no mercado de trabalho, acesso a momentos de lazer e cultura, outros reataram vínculos familiares, com isso, destacamos assim a importância do projeto para levar acesso aos que mais tem dificuldade em buscar o acesso.

A critério de informações hoje o Consultório na Rua de Catanduva - SP está implantado desde 19/06/18, sendo que estes dados são até o momento 28/12/22, conta com 464 (393 homens e 71 mulheres) cadastros realizados no total, destes 61 estão ativos ou seja realizou acesso ao serviço no período de 60 dias, sendo que 49 são do sexo masculino e 12 do sexo feminino.

Conclusão de 1 tratamento de tuberculose de 9 meses (251 dias) concluído com 224 doses supervisionadas, 04 autoadministrada e 23 não administrada, tratamento com 90% de doses supervisionadas.

Vacinação de vacina do covid 19, sendo que não possui nenhuma dose: 04, com 01 dose: 3, com 02 doses: 17, com 3 doses: 20, com 4 doses: 17.

Encaminhado 04 pacientes ao Programa Emergencial do Emprego.

Viabilizados alguns passeios no bosque, estação cultura e pinacoteca.

Acompanhando pacientes em consultas aos serviços especializados, conforme necessidade de cada um, mantendo continuidade do cuidado aos pacientes em situação de rua que estão nas Comunidades de Terapêuticas.

Atendimento na rua garantindo maior privacidade nas consultas e procedimentos.

Ressalto que a aquisição do novo transporte voltado para o atendimento do CnR trouxe marco com outro olhar ao cuidado para as pessoas em situação de rua, já que objetiva viabilizar as necessidades desta população, facilitando as abordagens e acesso às ações de saúde no contexto de vida da população em situação rua. Entretanto, as práticas dessa equipe ainda se mostram embrionárias, e com algumas fragilidades que concorrem para formas de trabalho distintas e não articuladas, como consequência muitas vezes a equipe ainda trabalha de forma mais emergencial para com as demandas desta população.

Os números desta população assistida que vem com um aumento ao passar do tempo, talvez não seja de grande em proporção no entanto é um grupo com suas peculiaridades e necessidades gritantes com enorme dificuldade em buscar acesso sozinhos aos serviços.

## **BIBLIOGRAFIA:**

SURJUS, S. LIMA, T.L. CARVALHO P. Redução de danos : Ampliação da vida e materialização de direitos 2019.

BISNETO, J. A. Serviço Social e saúde mental: uma análise institucional da prática. São Paulo: Cortez, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde- Manual Sobre o Cuidado à Saúde Junto a População de Rua. Brasília DF. 2012. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual\\_cuidado\\_populacao\\_rua.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_rua.pdf)

Mendes, V. E. O Acesso à Atenção primária à saúde, 2017

Hart, JT. "A Lei do Cuidado Inverso" . Acesso 02/12/2022.