

**ComPAPS**

COMUNIDADE DE PRÁTICAS APS  
E POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RUA  
NO CONTEXTO DA COVID-19

**RIO GRANDE DO NORTE**

# Imunização contra a covid-19 na população em situação de rua no RN: desafios e estratégias de enfrentamento

José Sueldo Guedes de Queiroz  
(organizador, com apoio da ComPAPS-RN)



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



**CONASEMS**  
CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE





**RIO GRANDE DO NORTE**  
**Imunização contra a covid-19 na população  
em situação de rua no RN: desafios e  
estratégias de enfrentamento**

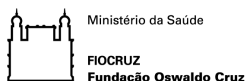
**MEDIADOR**

José Sueldo Guedes de Queiroz

**AUTOR**

José Sueldo Guedes de Queiroz  
((organizador, com apoio da ComPAPS-RN))

**BRASÍLIA, 2022**





**Presidente da Fiocruz**

Nísia Trindade Lima

**Diretora da Fiocruz Brasília**

Fabiana Damásio

**Presidente do Conasems**

Willames Freire Bezerra

**Secretário Executivo do Conasems**

Mauro Guimarães Junqueira

## **COMITÊ GESTOR**

Fabiana Damásio | Fiocruz  
Flávio Alvares | Conasems  
Francisco Campos | Fiocruz

## **COORDENAÇÃO NACIONAL**

Márcia Muchagata - Coordenação Geral | Fiocruz  
Gabryela Figueiredo - Administração | Fiocruz  
Giulia Bedê Bomfim - Coordenação Técnica | Fiocruz  
Thiago Pithon - Coordenação Técnica | Fiocruz

## **APOIO METODOLÓGICO E FACILITAÇÃO**

Ariana Frances C. de Souza

## **MENTORES**

Alexandre Trino | Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro  
Marcelo Pedra | Fiocruz  
Rosângela Nascimento | Movimento Nacional da População de Rua  
Vanilson Torres | Movimento Nacional da População de Rua

## **IDEIASUS**

Valcler Rangel | Coordenador- Fiocruz  
Gilvan Mariano | Fiocruz  
Thiago Brito | Fiocruz

## **MEDIADORES ESTADUAIS**

**ACRE** Thamilla Barbosa | Cosems-AC  
**ALAGOAS** Larissa Cândido Guimarães | Cosems-AL  
**AMAPÁ** Elizete Ladislau | Fiocruz  
**AMAZONAS** Eranilde Silva Mota | Fiocruz  
**BAHIA** Antonio Brotas | Fiocruz  
**DISTRITO FEDERAL** Décio de Castro Alves | Fiocruz  
**ESPÍRITO SANTO** Fabiana Turino | Conasems  
**GOIÁS** Welingta Tarciany S. Barbosa | Conasems  
**MARANHÃO** Claudiane Carvalho | Conasems  
**MATO GROSSO** Adriano Bispo Z. de Paula | Conasems  
**MATO GROSSO DO SUL** Lesly Lidiane L. Abastoflor | Fiocruz  
**MINAS GERAIS** Paula Miranda de Oliveira | Consultório na Rua de Juiz de Fora  
**PARÁ** Marlene Reis | Conasems  
**PARANÁ** Ediane de Fátima Mance | Conasems  
**PERNAMBUCO** Cecília Gomes e Flora Araújo | Fiocruz  
**PIAUI** Liana M. Ibiapina do Monte | Fiocruz  
**RIO DE JANEIRO** Mirna Barros Teixeira | Fiocruz  
**RIO GRANDE DO NORTE** José Sueldo G. Queiroz | Conasems  
**RIO GRANDE DO SUL** Fernanda Cardoso S. Feijó | Conasems  
**RONDÔNIA** Alice Sabatino | Fiocruz  
**SANTA CATARINA** Priscila Meira | Conasems  
**SÃO PAULO** Brigina Kemp | Conasems  
**SERGIPE** Edney Vasconcelos | Consultório na Rua de Aracaju  
**TOCANTINS** Ana Carolina P Nascimento | Fiocruz

### **Organização da publicação**

Nomes da equipe 1

Nomes da equipe 2

Nomes da equipe 3

Nomes da equipe 4

Nomes da equipe 5

Nomes da equipe 6

### **Projeto editorial**

Monica Rodrigues - Zabelê Comunicação

### **Projeto gráfico e diagramação**

Gabriel Hoewell - Zabelê Comunicação

Andrea Taborda Ribas da Cunha  
UFERSA/UERN  
Alessandra Maria Pierre Macedo da  
Costa  
CnaR/SMS/Natal  
Angelika Larissa Lima de Freitas  
CnaR/SMS/Parnamirim  
Adriane Paulino  
CnaR/SMS/Natal  
Barbara Graciely da Silva Bezerra  
CnaR/SMS/Mossoró  
Chyrlene Lidiane de Moura Ribeiro  
SEMAS/Parnamirim  
Debora Dantas de Souza  
SEMAS/Parnamirim  
Érika Pedrosa Rocha Fernandes  
CnaR/SMS/Mossoró  
Erica Patricia Fernandes Menezes  
Costa  
SESAP/RN  
Elizabeth de Azevedo Silva  
CnaR/SMS/Mossoró  
Francileide Pereira da Silva  
CnaR/SMS/Mossoró  
Fabiana Karla Nunes de Moraes Melo  
CnaR/SMS/Natal  
Fatima Matias  
MNPR  
Gislayne da Silva Oliveira  
UFERSA  
Isabelle Silva de Albuquerque  
CnaR/SMS/Parnamirim  
Jussara Keilla Batista do  
Nascimento Almeida  
CnaR/SMS/Parnamirim

José Ícaro Da Silva  
UFERSA  
José Vanilson Torres Da Silva  
MNPR  
Katiana Gerada Ferreira  
Centro POP/Parnamirim  
Karla Ynae de Souza Moraes Prado  
CnaR/SMS/Mossoró  
Kelly Kattiucci Brito de Lima Maia  
CVS/SESAP/RN  
Mateus Cavalcante de França  
SETHAS  
Maria Elizabeth de Souza  
CnaR/SMS/Natal  
Maria Teresa Lisboa Nobre Pereira  
CRDH MD/UFRN  
Marta Lopes  
SEMAS/Parnamirim  
Neuma Marinho de Queiroz S.C. Cunha  
CnaR/SMS/Natal/UFRN  
Paula Erica Batista de Oliveira  
SESAP/RN  
Rosilene Ferreira de Lima  
SEMAS/Parnamirim  
Raissa França Castim  
CnaR/SMS/Natal  
Rita de Cassia Lopes da Silva  
CnaR/SMS/Mossoró  
Shirlyann Samara de Souza Macêdo  
CnaR/SMS/Parnamirim  
Shimene Cristina Scheid Dias  
SESAP/RN  
Sheina Souza  
CnaR/SMS/Natal  
Vitor Alexandre Cortez De Oliveira  
NUSME/SESAP

## **GESTORES DOS MUNICÍPIOS PARTICIPANTES**

Dr. George Anthunes  
Secretário Municipal de Saúde de Natal  
Jacqueline Morgana Dantas  
Montenegro  
Secretária Municipal de Saúde de Mossoró

Terezinha Guedes Rêgo de Oliveira  
Secretária Municipal de Saúde de  
Parnamirim

## Contexto

No Brasil, em 2015, a População em Situação de Rua (PSR) correspondia a cerca de 101 mil pessoas (NATALINO, 2020) constituída por indivíduos cujos direitos básicos, especialmente sociais – saúde, educação, segurança, trabalho, moradia e seguridade social são cerceados ou negados. Com efeito, tais pessoas são relegadas à sorte que a rua lhes reservar, pois cria-se o mito de que elas são desqualificadas e estão nessa situação por escolha, o que produz pouca ou nenhuma empatia da sociedade em relação a esse grupo e leva as próprias instituições do Estado, às quais caberia o papel de fonte de amparo, a perpetuar as desigualdades e privar essa população de dignidade humana (REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA | 44 (sup.1) e 0136, 2020 UFERSA).

Nos últimos anos, observou-se um aumento expressivo desta população que entre setembro de 2012 e março de 2020 foi de 140%, segundo dados do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), chegando a 220 mil no período analisado (NATALINO, 2020). O crescimento foi observado em todas as Grandes Regiões e em municípios de todos os portes, o que sugere ser o mesmo efeito de dinâmicas nacionais. Por sua vez, o crescimento mais intenso nos grandes municípios sugere que a crise econômica e em particular o aumento do desemprego e da pobreza sejam fatores importantes para a explicação do ocorrido (IPEA, Brasil, 2020).

Contudo, não há dados oficiais sobre o número de pessoas em situação de rua no País. A única



Foto: Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Norte

pesquisa realizada sobre essa população foi em 2009, em nível nacional. Depois disso, o que temos são estimativas. Outra informação importante é que cada estado acaba realizando uma pesquisa isolada, em determinados momentos e de acordo com necessidades pontuais. Em alguns locais foram realizados levantamentos que apontaram um aumento do número de famílias em situação de rua. Isso se reflete em larga medida em função das consequências da pandemia no mundo do trabalho e seus impactos diretos sobre o direito à moradia. De acordo com líderes deste Movimento no nosso estado (MNPR/RN), esse empobrecimento, desde o início da pandemia da covid 19, resultou num aumento do número de pessoas em situação de rua, e o Rio Grande do Norte, principalmente em suas maiores cidades, como Natal, Mossoró e Parnamirim, precisam começar a pensar em políticas públicas que atendam à nova realidade.

Diante da vulnerabilidade a que está exposta a população em situação de rua, a Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP) vem desenvolvendo ações conjuntas para imunização dessas pessoas contra a Covid-19. Ação têm sido realizadas em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Natal (SMS), com a Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social (SEM-TAS/ Natal), Ministério Público do Estado, Defensoria Pública do Estado, Movimento Nacional População de Rua (MNPR/RN), além de um grupo de voluntários

de projetos sociais e organizações não governamentais. Com a chegada da pandemia COVID 19, o mundo todo voltou-se para ações de prevenção e controle, com o grande objetivo estando concentrado na ampliação das ações de imunização. O universo das pessoas em situação de rua surge com grande vulnerabilidade e maiores riscos frente à exposição à doença (HINO P., 2018).

Pensando nesse contexto e com a falta de dados mais concreto da PSR no estado, entretanto, a SESAP/RN, por meio de Formulário do Google enviado aos municípios, estimou a existência de 1.500 pessoas, levando em consideração as realidades locais e o aumento dessa população que segue crescente, devido ao cenário epidemiológico que aumenta a desigualdade social. Diante desse contingente a SESAP elaborou um plano de ação para atingir os municípios onde a PSR, sendo Natal, Mossoró e Parnamirim os municípios de maior concentração desta população. Cabe ressaltar, que nos protocolos e recomendações para acompanhamento e atendimento ao enfrentamento da covid-19, em todo Brasil, e também pela OMS, a identificação de fatores de risco relacionados às comorbidades e vulnerabilidades é de suma importância. Nesse sentido, as ações com maior efetividade precisam ocorrer em uma proposta de intervenções multissetoriais, fato esse ainda desafiador na realidade descrita (NATALINO, 2020; MARTINELLI ET AL., 2020; SOUZA E DALBELLO-ARAUJO, 2020).



## PROBLEMA

### Qual a situação problema enfrentada?

O contexto da pandemia de covid-19 trouxe vários desafios para o trabalho das equipes de saúde dos municípios, entre eles, o atendimento da população em situação de rua. Se em tempos normais já era bastante difícil trabalhar com essa população vulnerável pela falta de políticas públicas, quanto mais em tempos de pandemia, onde o distanciamento é maior, fato agravado por não se conhecer o número exato dessa população no Rio Grande do Norte, como já dito anteriormente.

A partir do levantamento feito entre os municípios do RN, que estimou uma PSR de aproximadamente 1.500 pessoas, não sendo este um número real, considerando que não existe um levantamento feito

através de um censo, os municípios de Natal, Mossoró e Parnamirim, participantes das Comunidade de Práticas (ComPAPS), começaram a desenvolver ações conjuntas em cada território para imunização dessas pessoas, através das equipes de Consultório na Rua (CnaR), em parceria com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) existentes nos municípios.

Tomando por base os relatos das experiências de trabalho das equipes dos CnaR dos três municípios, e que foi apresentado no 1º encontro do projeto, e considerando a necessidade da ComPAPS fazer uma escolha entre vários problemas apresentados pelos municípios no tocante à imunização das PSR, a ser desenvolvido dentro das discussões



Foto: Prefeitura de Mossoró

da comunidade, foi necessário utilizar uma metodologia adequada para que pudéssemos mapear os problemas e, entre eles, escolher aquele que se mostrasse mais relevante dentro do contexto da pandemia covid-19.

Para a escolha da situação problema, os membros da Comunidade de Práticas (ComPAPS) preferiram utilizar a metodologia de taxonomia de problema, mais conhecida como Taxonomia de Bloom. Criada em 1956 por uma comissão multidisciplinar de especialistas, liderada por Benjamin Bloom, esta metodologia consiste no mapeamento de problemas e definição de um deles, sobre o qual a comunidade deverá se debruçar e buscar soluções a partir do debate e de trocas entre o grupo, usando do conhecimento adquirido em situações novas aplicando o que aprendeu. (BENJAMIN S. BLOOM, 1956).

Após utilização da metodologia da taxonomia de problema, a partir das

situações problemas apresentadas pelas equipes de CnaR e demais membros da comunidade, o tema escolhido foi definido da seguinte forma:

**A falta de registro para identificação da real situação da PSR, ou seja, de pessoas que já tinham recebido a aplicação da vacina contra a covid-19 ou que não tinham recebido nenhuma dose ou que não estavam com esquema de vacinação completo nos municípios de Natal, Mossoró e Parnamirim.**

Com a escolha de um tema central e de problemas menores interligados, verificou-se a necessidade de resolutividade no contexto da vacinação da PSR nos municípios, o que estimulou a comunidade a pensar conteúdos a serem abordados e estratégias que poderiam ser utilizadas. Para tanto, veio à tona a pergunta: como podemos? Refletir sobre este problema nos leva também a discutir seus impactos, as restrições e os desafios que o envolvem.

## PROPOSTA

### Qual foi a proposta para lidar com esse problema?

Após a escolha do problema, nos encontros seguintes, mais especificamente no 3º e no 4º encontros da ComPAPS/RN, o grupo fez várias discussões e construiu uma proposta de solução definida neste contexto:

**Construção de registros de informações e utilização de estratégias resolutivas para ampliação da vacinação covid-19 das pessoas em situação de rua nos municípios de Natal, Mossoró e Parnamirim.**

Para definição dessa proposta os membros da comunidade foram divididos em dois grupos, G1 e G2. Com base no problema definido foram apresentadas três perguntas norteadoras para os dois grupos: 1) Como podemos conhecer o nível de cobertura vacinal da PSR? 2) Que dados nós temos? 3) Que estratégias podemos pensar? Com essas questões em mãos, os grupos debateram ideias e elaboraram estratégias a serem utilizadas e estimaram impactos esperados, conforme descrito na tabela a seguir:

### GRUPO 1

IDEIAS (PROPOSTAS E SOLUÇÕES)	ESTRATÉGIAS	IMPACTOS
Garantir o acesso da PSR à AB	Atrelar a APS à responsabilidade sobre a saúde da PSR -> via capacitações continuadas	Ampliação da quantidade de imunizados
	Diminuir a quantidade de contratos temporários -> porque rompe o vínculo a cada troca	
	Ampliação das equipes do CnR	
Aumentar a autonomia da PSR quanto à busca do serviço	Encontros periódicos com a grupos da PSR para aumentar o empoderamento acerca de seus direitos, deveres e possibilidades	Maior integração serviço – usuário
	Contratualidade com os usuários – Equipe de Redução de Danos	
Intersetorialidade	Contato entre os diversos serviços que atendem à PSR	Melhor fluxo de dados
Melhorar adequação dos ambientes ao fornecimento de serviços de qualidade	Local próprio para equipe de consultório na rua	Integralidade do cuidado
Informatização dos serviços		Melhor identificação do usuário

**GRUPO 2**

IDEIAS (PROPOSTAS E SOLUÇÕES)	ESTRATÉGIAS	IMPACTOS
Consolidação de dados mais fidedigna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consolidação de dados em planilhas em excel, em paralelo aos sistemas oficiais</li> <li>2. Informatização das equipes, com tablets e locais mais adequados para registro (sala própria)</li> <li>3. Sistema integrado de dados (SEAS, CnaR, CAPS)</li> <li>4. Repasse de registro a pop rua para comprovação vacinal (carteirinhas/passaporte vacinal?)</li> </ol>	Alto impacto para o monitoramento da vacinação específica da pop rua
Melhoria do fluxo de aplicação das vacinas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Operacionalização de fluxos e metas para vacinação em cada município, articulando SEAS, CnaR, Gestão, ESF, ONGs</li> <li>2. Mapeamento, com cartografia, territorializando os pontos onde estão as pessoas em situação de rua e horários</li> <li>3. Com os fluxos e mapas feitos, traçar rotas itinerantes de vacinação, que podem ser melhor planejadas</li> <li>4. Momentos periódicos de oferta de serviços ampliados em diferentes pontos e com melhor estrutura</li> </ol>	Alto impacto para aumentar a adesão à vacinação, de forma organizada e articulada.  Médio impacto
Articulação de rede/ações intersetoriais	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mapeamento das entidades de apoio</li> <li>2. Junto com mapeamento das áreas descobertas, traçar estratégias conjuntas</li> <li>3. Estratégias intersetoriais para retirada de documentação</li> <li>4. Fórum permanente de discussão destas instâncias (técnicos, terceiro setor, movimentos sociais, gestores, em cada município, enquanto articulador de políticas)</li> <li>5. Apoio financeiro a participação ativa do MNPR/RN nesta construção</li> <li>6. Organização de fluxos e rede de saúde de retaguarda para pop rua, com leitos de retaguarda e fluxos de entrada urgência</li> <li>7. Processo contínuo de formação com as equipes em protocolos e atendimento a pop rua</li> </ol>	Médio/Pequeno impacto       Alto impacto
Organização cobertura e estrutura CnaR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mapeamento de áreas descobertas</li> <li>2. Disponibilização de estrutura física adequada para computadores, materiais, registros etc.</li> <li>3. Disponibilização em local específico pela SESAP de materiais técnicos, portarias etc.</li> </ol>	Alto/Médio impacto



De posse das estratégias elaboradas pelos grupos e com base na apresentação realizada pela Coordenação de Vigilância em Saúde do Estado do RN sobre os dados de vacinação registrado no Sistema RN mais Vacina sobre a PSR, foi acordado com a comunidade, que a equipe do Consultório na Rua juntamente com a Equipe da Ação Social e os membros das universidades, fizessem uma discussão da situação atual sobre aplicação da vacina covid-19 nos municípios de Natal, Mossoró e Parnamirim. Assim, busca-se implementar as estratégias discutidas e elaboradas pelos grupos no território, no sentido de conseguir uma melhor resolutividade para a finalização do esquema vacinal completo para PSR.



Foto: ASCOM / Prefeitura de Parnamirim

## OBJETIVOS

### Quais são os objetivos da iniciativa ?

- Identificar a PSR, em cada município, que ainda não tenha sido vacinada ou que não esteja com esquema de vacinação completo;
- Analisar as informações de registros existentes da vacinação covid-19 da PSR de cada município participante;
- Implantar a operacionalização e adaptação de fluxos de trabalho, buscando a ampliação da vacinação nos municípios de Natal, Parnamirim e Mossoró;
- Realizar articulação intersetorial em parcerias com a SEAS, CnaR, Gestão, ESF, ONGs, Universidades, SESAP, para traçar estratégias resolutivas e efetivas de construção de informações e busca de resolução das dificuldades encontradas no processo;
- Implantar fóruns permanentes de discussão da vacinação da covid-19 juntamente com as parcerias intersetoriais, enquanto articuladores de políticas públicas;
- Ampliar a oferta de serviços em diferentes pontos da rede assistencial e com melhor estrutura de trabalho e acolhimento para PSR nos municípios de Natal, Mossoró e Parnamirim.

## RESULTADOS

### Quais foram os principais resultados obtidos pelo teste ou implementação da iniciativa?

O avanço da vacinação da covid-19, dentro do aspecto da imunização foi muito difícil, em função dos níveis de adesão das pessoas de maneira geral, o que não foi diferente com as pessoas em situação de rua, por se tratar de um público extremamente vulnerável, que não têm vínculo direto com o poder público. Considerando isso, a questão da inexistência de registro exato do número das pessoas em situação de rua gerou grandes desafios para os municípios do Rio Grande do Norte, em especial para os três municípios escolhidos para participar do Projeto de Comunidade de Práticas, frente aos objetivos propostos citados anteriormente.

Partindo desse pressuposto, as equipes dos Consultórios na Rua foram instruídas a trabalhar com o convencimento dessas pessoas e diante da ausência de informações exigidas no cadastro nacional passaram a utilizar planilhas manuais, criando dessa forma um sistema próprio para essa população, na medida em que iam realizando a busca ativa durante o trabalho de equipe. Para essas ações foram envolvidos técnicos do CnaRua, da Assistência Social, da Secretaria de Estado, pesquisadores das Universidades que atuam com populações em situação de rua e do próprio Movimento Nacional da População de Rua e de seus apoiadores, que trabalharam na busca ativa das pessoas,

identificando os locais onde se encontram e fazendo contatos para convencê-las da importância da vacinação.

Em março de 2021, com base no levantamento feito junto aos municípios do RN para estimar o número de pessoas em situação de rua, inicialmente 21 municípios sinalizaram ter pessoas nessa condição. Após novo levantamento verificou-se que dentro desse universo, 6 municípios não apresentavam pessoas em situação de rua. A partir dessas informações, os municípios foram recebendo as doses de vacinação para esse público utilizando a reserva técnica de imunizantes do estado.

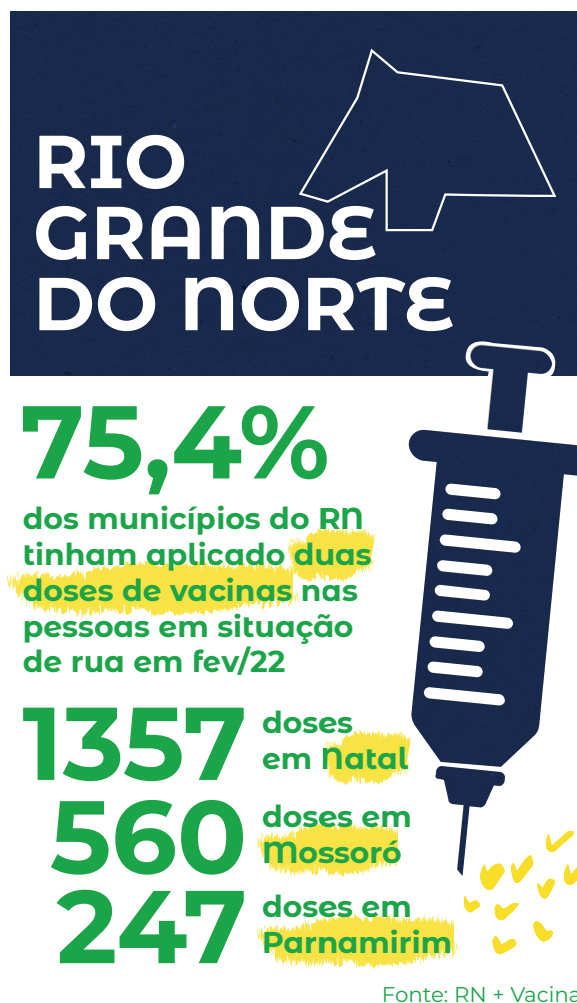
Considerando o levantamento realizado pela Coordenação de Vigilância em Saúde do Estado do RN, através dos registros feitos no Sistema RN mais Vacinas e apresentado no 3º Encontro da ComPAPS/RN, realizado em fevereiro de 2022, dos 167 municípios do RN, 126 tinham aplicado doses de vacinas contra a covid-19 nas pessoas em situação de rua, e em 41 municípios do Estado não houve registro dessa imunização. Dos municípios que realizaram registro de doses no sistema: 1443 tomaram D1, 1.140/D2 e 385 tomaram dose de reforço D3.

Quanto aos municípios participantes da ComPAPS, no caso de Natal foi registrado no total

1357 doses, sendo 733/D1, 469/D2 e 155/D3; no município de Mossoró no total 560 doses, sendo 247/D1, 221/D2 e 92/D3; e no município de Parnamirim no total 247 doses, sendo 104/D1, 108/D2 e 35/D3. Para essa apresentação foram inseridos os dados não só dos CnaR como também dos registros feitos diretos nas UBS dos municípios.

Não foram informadas doses únicas (DU). Para coordenação existiram alguns desafios e gargalos enfrentados na condução do processo, tais como: dificuldade na busca ativa, na identificação por falta de documentos, adesão à vacina em função de achar que ela poderia levar a pessoa a passar mal, vínculo com as equipes, falta de equipamentos e logísticas, assim como completar o esquema vacinal, mobilização, apoio e disseminação de fake news, além de características nômades da PSR e continuidade do acesso.

Passado o 3º encontro foram construídas e discutidas as ideias e estratégias resolutivas e efetivas a serem utilizadas pelas equipes de CnaR dos três municípios, no sentido de implantar a operacionalização e adaptação de fluxos, assim como realizar articulação intersetorial em parcerias com a SEAS, CnaR, Gestão, ESF, ONGs, Universidades, SESAP e MNPR/RN, com construção de informações e busca de resolução das dificuldades encontradas no processo, buscando a ampliação da vacinação. Os municípios apresentaram nos 4º e 5º encontros os resultados das ações propostas pelo grupo e que foram possíveis de serem realizadas nesse período



correspondente aos 30 dias entre os encontros.

Considerando os dados do Sistema do RN mais vacinas do Estado no tocante à vacinação da população em situação de rua no período de março de 2021 até o dia 12 de maio de 2022, foram vacinadas um total de 3611 pessoas. Se comparado com o período anterior ao projeto Comunidades de Práticas, se percebe que houve um aumento significativo, passando de 1357 para 2254 pessoas em situação de rua vacinadas. No tocante aos municípios do projeto a tabela abaixo mostra o total correspondente às doses D1, D2, D3, D4, Reforço e DU.

## Doses da vacina COVID-19, aplicadas na população em situação de rua (2021-2022)\*

MUNICÍPIO	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	4ª DOSE	DOSE DE REFORÇO**	DOSE ÚNICA	TOTAL DE DOSES
NATAL	633	481	-	-	283	191	1588
MOSSORÓ	193	214	10	2	156	55	630
PARNAMIRIM	66	94	-	-	65	18	243

Fonte: RN + Vacinas

\*Dados coletados em 10/05/2022, sujeito a alterações

\*\*Em 2022

Se comparado com o apresentado em fevereiro de 2022, também se percebe um aumento no total das doses, considerando, principalmente, os municípios de Natal e Mossoró, sendo que nessa tabela os dados estão mais especificados dentro do escopo dos grupos das vacinas, incluindo doses de reforço e dose únicas, que não foram apresentadas no primeiro momento. Outra questão é que nesses dados não foram contabilizados os dados registrados exclusivamente pelas equipes de CnaR, o que gera uma divergência em algumas doses apresentadas na tabela.

Para os municípios de Natal e Mossoró, as estratégias discutidas e utilizadas durante o encontro da Comunidade de Práticas foram fundamentais para ampliação da vacinação, conforme registro a seguir das vacinas contabilizadas nas planilhas específicas durante o trabalho das equipes do CnaR:

- **Natal:** 902 vacinados PSR no total, 117 tomaram apenas a D1, 183

tomaram D1 e D2, 358 tomaram apenas DU, 244 com o esquema vacinal completo.

- **Mossoró:** PSR com D1+D2+D3 somam 97, PSR com D1+D2 somam 60, PSR com apenas D1 são 15, Só com 1DU são 24, sendo que três pessoas recusaram o imunizante, não aceitando nenhuma dose, e uma 01 recusou após tomar D1.

- **Parnamirim:** Os dados do município não foram disponibilizados em função de que a equipe do CnaR se encontra desfalcada e a vacinação passou a ser realizada diretamente pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde do município.

Além dos dados apresentados, o que já denota um avanço em relação ao problema de ampliação da vacinação discutida pela Comunidade de Práticas, foram relatadas algumas outras mudanças observadas pelas equipes dos CnaR durante utilização das estratégias nos três municípios, descritas a seguir.



**NATAL:** A Coordenadora do Consultório na Rua de Natal, descreveu que o CNaR possui três equipes, duas na zona leste e uma na zona sul e são compostas por médico, enfermeiras, psicólogas, técnicos de enfermagem, no entanto existe déficit de RH. Mesmo não tendo equipes para zona norte e oeste é feita uma articulação com as equipes existentes para cobrir essas áreas. No tocante a continuidade da vacinação tem sido um desafio e a cada dia estamos colocando um tijolinho nesta construção, trabalhamos com planilha com os dados atualizados, sempre buscando rotas diferentes para alcançarmos o maior número de pessoas possíveis. Em um mês com a utilização das estratégias elaboradas na nossa Comunidade de Práticas, repensamos e discutimos com as equipes e em nossas buscas realizamos a imunização de 51 pessoas, dentre primeira, segunda, reforço e quarta dose. Ainda nos deparamos com pessoas que não

tomaram nenhuma dose da vacina, mas continuaremos nosso trabalho fazendo a busca ativa. Apesar de ainda nos deparamos com algumas dificuldades logísticas, como a falta de interligação entre os serviços, a falta de tecnologia é uma das barreiras do nosso cotidiano.

**MOSSORÓ:** A coordenadora do Consultório na Rua de Mossoró descreveu que em alguns momentos tiveram dificuldades em função do não entrosamento da equipe, mas que essa situação foi sanada a partir das discussões realizadas dentro da Comunidade de Práticas e que foram levadas para as reuniões internas que passaram a ser rotineiras. Um outro ponto levantado foi que a PSR levou um tempo para aceitar os cuidados oferecidos pela CnaR no tocante a vacinação covid-19, mas com a realização de uma força tarefa da equipe e com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde, principalmente, a equipe de imunização, aos poucos eles foram



Foto: Prefeitura de Natal



Foto: Prefeitura de Mossoró

aceitando os cuidados na utilização de máscaras, higiene e vacina. A mesma pontuou ainda em sua fala algumas estratégias que foram traçadas pela equipe CnaR e que trouxeram resultados positivos, tais como: o engajamento da equipe na busca ativa que passou a ter uma boa participação das PSR para vacinação e poucos deixaram de tomar D1 e D2. Com a união da equipe foram elaboradas planilhas para inserir os dados da vacinação para posteriormente serem inseridas no sistema, e no geral foram colocados os dados do CPF e cartão SUS e poucos não tinham documentos. Com relação à D3 tem havido dificuldade em localizar as pessoas, mas que muitos têm recebido a vacinação nas próprias Unidades Básicas de Saúde do município. Um outro ponto que chamou atenção na discussão foi que há uma necessidade

de estruturar melhor os CnaR com mais equipamentos e mais inteligência.

**PARNAMIRIM:** A coordenadora do Consultório na Rua de Parnamirim descreveu que continuam com algumas dificuldades em função da equipe que está incompleta, no entanto, conseguiram implantar algumas estratégias, tais como: atualização das informações sobre a imunização das pessoas em situação de rua no município, resgate dos documentos/arquivos físicos e digitais das ações de imunização realizadas pelo CnaR, conferência dos dados das pessoas vacinadas no tocante as doses para verificar quais seguiram as doses de reforço e emissão de passaporte vacinal, retomada da vacinação, levantamento das informações sobre locais de vacinação e tipos de vacina.

## CONCLUSÃO

O processo de construção e aprimoramento da Comunidade de Práticas, que consiste em uma comunidade virtual de compartilhamento de experiências entre seus membros, que nesse caso busca trabalhar uma proposta resolutiva para a população em situação de rua no contexto da covid-19, e mais especificamente no caso da nossa comunidade que foi trabalhar a problemática da Imunização contra a covid-19 na população em situação de rua no RN: desafios e estratégias de enfrentamento, possibilitou várias discussões importantes. A ComPAPS nos apoiou na identificação das fragilidades do processo de trabalho, suas dificuldades, assim como as expertises dos membros colocadas através das experiências dos relatos abordados pelos membros da comunidade e de atores da academia que foram fundamentais para promover as conexões, gerar apoio e construir soluções locais para o fortalecimento e ampliação da imunização da vacinação de covid-19 na população em situação de rua.

Nesse sentido, vários foram os aprendizados incorporados pelos membros, que apesar do pouco tempo, foram capazes de utilizar e implementar estratégias que foram criadas e adaptadas através da Comunidade de Práticas, no sentido de buscar e prestar assistência à população em situação de rua, viabilizando, identificando e ampliando, através

de busca ativa, a vacinação para essas pessoas.

Apesar dos avanços na ampliação da vacinação, essa Comunidade de Práticas traz algumas recomendações no tocante a iniciativas da assistência social que requerem uma atenção para além dos nossos desafios com a imunização. Estes, evidenciam dificuldades de acesso dessa população e, nesse aspecto, apontam a urgência da mudança de fluxos, que permitam, por exemplo, as equipes de CnaR, regular internações hospitalares, diretamente com os respectivos serviços, sem precisar do gargalo da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), ou, comunicação estreita entre CnaR e UPAS, garantindo dessa forma o acesso e ampliação do cuidado continuado a essas pessoas.

Por fim, essa Comunidade de Práticas vê a necessidade de viabilizar discussão continuada para que busque, através de fóruns permanentes, respostas para os gargalos em relação à população em situação de rua com articulação de rede/ações intersetoriais, que gerem debates entre as instâncias, técnicos, terceiro setor, movimentos sociais, gestores, em cada município, enquanto ente articulador de políticas, buscando fomentar a colaboração e melhorias das práticas atuais.

## REFERÊNCIAS

BENJAMIN S., Bloom. **Bloom's taxonomy of educational objectives**, 1956.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS. **Nota Pública pela Defesa dos Direitos Humanos da População em Situação de Rua em Tempos de Coronavírus**. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/mocoos-e-notas/copy2\\_of\\_NotaCNDH\\_PopRua\\_CoronaCrise.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/mocoos-e-notas/copy2_of_NotaCNDH_PopRua_CoronaCrise.pdf). Acesso em: 02 jul. 2020.

Hino P, Santos JO, Rosa AS. **People living on the street from the health point of view. Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(Suppl 1):684-92. [Thematic Issue: Contributions and challenges of nursing practices in collective health] DOI. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547>.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. 2020a. **Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a covid-19**. Disponível em: <http://glo.bo/3abxp8B>. Acesso em: 13 abril 2021.

MONTEIRO, Danielle. CHAGAS, João Victor. **Pandemia de Covid-19 muda perfil de população em situação de rua**. 20/08/2021. Fiocruz. Disponível em: 280 <https://portal.fiocruz.br/noticia/pandemia-de-covid-19-muda-perfil-de-populacao-emsituacao-de-rua>. Acesso em: 10 dez. 2021.

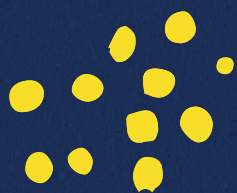
NATALINO, Marco Antonio Carvalho. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020) / **Nota Técnica n. 73** (Disoc): Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020) / Português. Brasília; IPEA; 20200600. 13 p. ilus. (Nota Técnica / IPEA. Disoc, 73).

**REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA** | 44 (sup.1) e 0136, 2020 UFERSA.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria da Saúde Pública. **Planos Emergenciais**. Disponível em: <https://bit.ly/39JKjdR>. Acesso em 02 de setembro de 2021.

SAIBA MAIS. **RN tem aproximadamente 2 mil pessoas em situação de rua** (2022, maio 12). Disponível em <https://bit.ly/3wKuhrZ>. Acesso em 14 de maio de 2022.





# ComPAPS

COMUNIDADE DE PRÁTICAS APS  
E POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RUA  
NO CONTEXTO DA COVID-19



Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



CONASEMS  
CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE



BID

Banco Interamericano  
de Desenvolvimento



The  
ROCKEFELLER  
FOUNDATION

