



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL - IFRS
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**O CONSULTÓRIO NA RUA E A ATUAÇÃO DO TÉCNICO EM
ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ALUNA**

ANA PAULA DA SILVA MACHADO

ORIENTADORA: MARISTELA VARGAS LOSEKANN

PORTO ALEGRE

2013



Ministério da
Saúde



ANA PAULA DA SILVA MACHADO

**O CONSULTÓRIO NA RUA E A ATUAÇÃO DO TÉCNICO EM
ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ALUNA**

Relatório apresentado à Escola do Grupo
Hospitalar Conceição como requisito
parcial de conclusão do Curso Técnico
em Enfermagem

Orientadora: Maristela Vargas Losekann

Porto Alegre

2013

RESUMO

Este trabalho de conclusão do Curso Técnico em Enfermagem da Escola do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é um relato de experiência. Neste relato trago a minha vivência como estudante e bolsista no consultório na rua do Hospital Nossa Senhora da Conceição e trata do atendimento diferencial que este serviço realiza, levando saúde ao próprio local em que os usuários vivem, ou seja, nas ruas, praças, prédios abandonados e em baixo de pontes. Abordo também, como e onde começou este serviço, quando foi implantado no GHC e o que é ofertado pelo Consultório na Rua aos usuários. O papel deste serviço na (re)inserção social do usuário é muito grande, tanto para que ele possa voltar para casa, como para obter um emprego e largar as drogas. Além disso, auxilia para que o usuário, após tratamento, tenha uma nova chance de emprego através de cursos oferecidos. Tudo isso, para que o usuário possa viver em contexto familiar novamente. Relato, ainda, sobre o que representou ter estagiado nesta unidade e o que representou na minha formação ter um novo olhar e admirar a coragem de viver na rua. Através de algumas histórias de usuários, que conheci ao longo do estágio, tive uma experiência de muito crescimento profissional e como ser humano.

Palavras-chave: Serviço Comunitário de Saúde Mental. Atenção Básica.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 BREVE HISTÓRIA DO CONSULTÓRIO NA RUA NO BRASIL.....	6
2.1 O ACESSO À SAÚDE	8
2.2 O PAPEL SOCIAL DO CONSULTÓRIO NA RUA	10
3 ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	12
4 AS VIVÊNCIAS NO CONSULTÓRIO NA RUA	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS.....	17
ANEXO 1.....	17

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho faz parte da formação do curso Técnico em Enfermagem da Escola do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e traz um pouco das vivências dos estágios realizados durante o curso. Foi uma experiência de três meses de duração como aluno bolsista, em que quando no turno inverso trabalhei durante vinte horas semanais. Para isto, recebi um auxílio para que continuasse a estudar, sendo que uma das exigências é que não faltasse às aulas. Foi esta atividade, atuando no consultório na rua, que me motivou a realizar este trabalho.

De acordo com o Brasil. Ministério da Saúde (2010), o objetivo do Consultório na Rua é inserir os usuários de rua na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e conceder-lhes o direito à Saúde, funcionando como porta de entrada no sistema. O Consultório na Rua trata de pacientes em condição de rua e vai até os locais onde vivem esses pacientes.

O Consultório na Rua é uma unidade do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e atende crianças, adultos em uso de drogas ou não, que sofrem maus tratos e sofrem com a falta de moradia, que é muito comum entre os usuários em situação de rua. Algumas vezes, os usuários vêm de outro Estado em busca de emprego e não conseguem e acabam sem ter onde morar. O vício, também, é um motivos que levam os usuários para rua, que com tempo vão perdendo o acesso à família e amigos.

Com a ajuda do Consultório na Rua, estes usuários sentem-se acolhidos tendo alguém que se preocupe com eles. Estas pessoas são discriminadas perante a sociedade por estarem sujos, com mau cheiro, roupas rasgadas, deitados pelo chão e, muitas vezes, em meio ao lixo. Mas, desconhecemos que uma boa parte dessas pessoas têm ensino superior, já tiveram suas casas e carros, suas famílias e perderam tudo, em alguns casos, pelo uso da droga.

Estes pacientes vivem como moradores de rua e é para eles que hoje temos o Consultório na Rua. Este serviço encaminha para tratamento, ajuda na volta para casa e para albergues. A equipe, durante os atendimentos, vai ocupando espaço e perguntando quais as necessidades do usuário naquele momento e é preciso, para isso, uma relação de união entre a equipe do Consultório na Rua. Este relato de

vivência irá abordar alguns atendimentos que tornaram-se significativos para minha formação.

2 BREVE HISTÓRIA DO CONSULTÓRIO NA RUA NO BRASIL

Segundo Brasil. Ministério da Saúde (2010), consultório na rua é uma experiência que surgiu no início de 1999, em Salvador, na Bahia, realizada pelo Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD), instituição criada como extensão da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (UFBA). O projeto foi idealizado pelo Professor Antônio Nery Filho no início dos anos noventa, como uma resposta ao problema das crianças em situação de rua e uso de drogas.

De acordo com Oliveira (2009) apud Brasil. Ministério da Saúde (2010) foi somente no início de janeiro de 1999, entretanto, que o projeto foi concretizado pela primeira vez, a partir de uma parceria com Prefeitura Municipal de Salvador. Durante os oito anos seguintes a experiência foi possível com apoio financeiro de outras instâncias governamentais, como o Ministério da Saúde, Secretaria Nacional Sobre Drogas (SENAD), Secretaria de Combate à Pobreza e Secretaria do Trabalho e Ação Social do Governo do Estado da Bahia.

Em maio de 2004, o Consultório na Rua foi implantado no primeiro Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) de Salvador, seguindo até dezembro de 2006. Tanto o CETAD, de natureza ambulatorial, quanto o CAPS AD, caracterizado como um espaço de permanência diária, permitem uma avaliação do funcionamento do Consultório na Rua na arquitetura da rede institucional de serviços para usuários de álcool e outras drogas. O trabalho articulado com o CAPS AD demonstrou que a retaguarda do Consultório na Rua favorece o fluxo de encaminhamento e a inserção na rede dos usuários mais comprometidos com uso de drogas e em situação de risco. O Consultório na Rua vale-se, portanto de estratégia que visem a promoção da saúde, da cidadania e da dignidade humana e define-se como um dispositivo clínico de atenção a saúde biopsicossocial e ao contágio de doenças.

O Consultório na Rua do GHC foi oficialmente implantado em agosto de 2010, sendo um dos primeiros no Rio Grande do Sul. Criado em parceria com Ministério da Saúde e o Grupo Hospitalar Conceição, este serviço oferece ações de Saúde Mental e tratamento e prevenção de doenças. O consultório na Rua conta com duas Técnicas em Enfermagem, um Enfermeiro, um Terapeuta Ocupacional, uma

Assistente Social, um Auxiliar Administrativo, um Auxiliar de Serviços Gerais, um Motorista e um Técnico em Educação.

A equipe deve ter um veículo sempre à disposição para as abordagens que pode ser uma van ou um outro carro. A área física do Consultório na Rua do GHC é compartilhada com o Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência. Este serviço tem como público alvo crianças e adolescentes com problemas mentais e uso de drogas. A estrutura física do Consultório na Rua do GHC conta com uma sala de atendimento com uma mesa com cadeiras, dois computadores, um armário contendo os medicamentos e as pastas dos usuários e um banheiro.

Este serviço realiza ações de prevenção, promoção da saúde para quem não tem acesso à saúde, encaminha para tratamentos diversos, ajuda na volta para casa e para albergues. São realizados também exames como, por exemplo, testes de tuberculose, hepatite C e B, encaminhamentos para teste do vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e, se o teste comprovar que esse paciente está com a doença, encaminha para Unidade de Básica de Saúde mais próxima do local de moradia desse paciente. Estes pacientes com diagnósticos de patologias devem ser acompanhados pela equipe do Consultório na Rua para que seja iniciado o tratamento o mais rápido possível.

No serviço há distribuição de água mineral, lanches e sucos nos locais de abordagem, Tive a oportunidade de acompanhar, também, jogos de futebol entre usuários e os profissionais como forma de aproximação, oficinas de embelezamento para profissionais do sexo da área do Porto Seco. Algumas oficinas foram realizadas sob o sol forte e com a contribuição do Consultório na Rua, sendo que alguns *kits* contendo escova de dentes, pente, batom e xampu foram distribuídos.

No dia das oficinas foram realizados curativos e também exames de investigação de Tuberculose, teste de gravidez, teste de Hepatite B e C, administração de anticoncepcionais injetáveis e, as usuárias que precisavam de atendimento médico eram levadas à Unidade Básica de Saúde mais próxima.

As medicações disponíveis para a equipe de enfermagem são anti-inflamatórios e analgésicos como, por exemplo, o Acetaminofen, Diclofenaco de sódio, Dipirona, Hidrocortisona, Reidratante oral em pó, Nistatina solução fisiológica 0,9% e, ainda, anticoncepcionais injetáveis. Há ainda, a possibilidade de pegarmos

medicamentos para os pacientes na farmácia do Grupo Hospitalar Conceição mediante a receita médica, se fosse necessário outra medicação deveria ser pedido ao hospital com antecedência. Medicações controladas para tratamento de Tuberculose e do HIV são distribuídos pelo Sistema Único de Saúde sem custos para os pacientes. Os materiais médicos disponíveis no Consultório na Rua são o esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro clínico e aparelho para verificação da glicemia capilar.

2.1 O ACESSO À SAÚDE

O Consultório na Rua trabalha em rede e conta com a parceria hospitalar e das Unidades Básicas de Saúde que atuam em conjunto no tratamento de usuários, na prevenção de doenças, na distribuição de preservativos, nos encaminhamentos para exames de usuários com suspeita de doenças. Quando há confirmação da patologia esse paciente é encaminhado para tratamento, respeitando sua escolha de um modo sutil e fazendo o usuário refletir sobre suas escolhas.

O serviço busca sempre conhecer a realidade desses usuários. A abordagem é o modo utilizado pela equipe para fazer com que o usuário venha conhecer e buscar o serviço. Para isso, é explicado a eles que o Consultório na Rua é totalmente gratuito, que serviços temos para oferecer e que dias da semana realizamos as abordagens e em que locais do Eixo Zona Norte Baltazar. Além disso, é informado sobre o contato telefônico, que atendemos à cobrar e mesmo se não for o dia daquela área iremos atendê-lo.

Os pacientes moradores de rua podem acessar o posto de saúde mais próximo do seu lugar de vivência. O acesso à UBS é facilitado pelo Consultório na Rua a partir das necessidades do usuário identificadas nas abordagens. A abordagem é um meio de contato direto com paciente, momento em que a equipe do consultório vai conhecer esse paciente.

No início, a presença do Consultório na Rua não é bem aceita no local, há uma certa resistência dos usuários. Nas primeiras abordagens em locais novos, não é pedido nome ou documentação do usuário, pois pelo fato desses usuários terem algumas pendências na justiça, sentem-se amedrontados com a presença do

Consultório na Rua. Com a frequência das visitas e aproximação gerada pelas abordagens, se estabelece uma certa confiança no trabalho da equipe.

As abordagens devem sempre ser programadas com hora e local pré-estabelecido. Em um dos momentos em que estava com a equipe em uma abordagem, que ocorre toda quarta-feira no Jardim Planalto, conheci o "paredão" que é um muro enorme e com muito mato. Neste local, vivem aproximadamente, trinta pessoas, sem contar as que vão para este local para consumir drogas.

No "paredão" me deparei com vários usuários consumindo drogas no meio do lixo e do mato. O local desta abordagem é novo e nem todos foram receptivos com a equipe. Alguns usuários fugiram em meio ao matagal, outros vieram até nós para conversar. Eu notei que muitos precisavam desabafar e tinham diversas carências.

Uma das formas de contato que a equipe adotou foi a distribuição de sanduíches, sucos ou garrafas de água mineral. Em meio ao lanche, começou a conversa com os usuários. Perguntamos no que poderíamos ajudar, num atendimento de saúde ou na documentação. Realizei, neste dia, um curativo nos pés de uma moça e distribuí preservativos para ela.

Na frente do "paredão", também, é local de prostituição, uma forma utilizada por muitas usuárias para sustentar o vício das drogas. E, no meio de tanta sujeira, percebi que uma usuária mostrava-se muito caprichosa e vaidosa e com uma das garrafas oferecidas ela realizou sua higiene oral. Um rapaz nos relatou que não se alimentava há dois dias e que tinha saudade de sua filha de quatro anos de idade. Disse que gostaria de levá-la para passear, mas enquanto estivesse naquele local seria impossível rever sua filha, pois não tinha nada oferecer. Enquanto contava a sua história, o rapaz tinha um cigarro de maconha em um dos dedos, na outra mão um cigarro de tabaco e ao lado uma garrafa de cachaça. Naquele momento, a escuta foi o serviço ofertado a ele.

E, quando estávamos quase indo embora, veio até nós um paciente que desejava conversar com a equipe, mas não gostaria que os outros escutassem. Relatou que, além de consumir drogas, era HIV positivo e que adquiriu a doença através do uso das drogas. Ele tinha um irmão gêmeo que havia ficado morando com a família e faleceu com a mesma doença. O usuário frequentava aquele lugar para consumir drogas e gostaria de fazer sua identidade. Anotamos seu nome,

fornece o nosso telefone para que entrasse em contato com o Consultório na Rua e o levaríamos para fazer seu documento.

Neste momento, conheci a realidade do que é morar na rua e da importância que é levar saúde a esses pacientes que não procuram ou não recebem atendimento de saúde.

2.2 O PAPEL SOCIAL DO CONSULTÓRIO NA RUA

A inserção social do usuário também faz parte das suas necessidades de saúde. O Consultório na Rua encaminha documentos de Registro Geral (RG), Certidão de Pessoa Física (CPF) e certidões de nascimento. Tudo é totalmente gratuito, o usuário fica com a cópia xerográfica e o original do documento fica guardado na sede do consultório. Isto decorre do fato de que a maioria dos usuários não tem como guardar suas documentações, que podem ser perdidos ou roubados, quando necessitar leva o original.

Os usuários são também inscritos para cursos como, por exemplo, higienização hospitalar. Além disso, são oferecidas passagens aos usuários em tratamento para buscar emprego. São concedidas passagens até mesmo para fora do estado, pois alguns pacientes não são deste estado e querem voltar ao seu lugar de origem.

Os pacientes em recuperação que voltam para casa recebem cesta básica por seis meses, até poderem se estabelecer e voltarem a trabalhar. As cestas são doadas por uma igreja próximo ao Hospital Cristo Redentor e caso o paciente tenha dificuldades para buscá-la, a equipe do Consultório na Rua leva até o local de sua moradia. Esta é uma forma de conversar com a família e de saber se este paciente pode realmente retornar para casa.

O retorno para casa não é nada fácil e a família tem que ser reconquistada, pois, na maioria das vezes, é perdida a confiança familiar. O retorno para casa é feito pela Técnica de Enfermagem daquela área que segue acompanhando o usuário para saber como essa família vai recebê-lo. A importância deste contato com a família é grande, pois fornece orientações de como agir com o usuário que ainda está em tratamento. A compreensão dos familiares deve ser restabelecida no retorno deste paciente para que sua reinserção familiar se concretize. É

demorado o processo da internação e, nos casos da utilização de drogas, tem que haver muita paciência. Pode acontecer em semanas, meses e, até mesmo, em anos.

Há uma busca pela conscientização do que este usuário perdeu com a utilização da droga. Em alguns casos, pode ser tarde para reconquistar o vínculo familiar e este usuário vai perceber tudo o que perdeu ao longo do uso de drogas. Mas, nunca é tarde para obter uma nova vida, basta força de vontade e ajuda especializada da equipe de saúde.

Nos casos em que o organismo está acostumado com a droga busca-se um tratamento medicamentoso para melhor efeito do tratamento. Conheci uma paciente que conseguiu largar as drogas e hoje trabalha e cuida de sua filha. Este processo é lento e a equipe tem que saber como tratar o paciente.

3 ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Em primeiro lugar, é realizada a escuta do paciente para conhecer o que levou o usuário àquela situação de rua. A confiança vai sendo ganha com o tempo e muita conversa. O técnico em enfermagem realiza a coleta de exames de escarro que deve ser feito ao ar livre, pela manhã e em um pote estéril identificado. No caso de dar positivo para Tuberculose é encaminhado para Unidade Básica de Saúde mais próxima ou para rede hospitalar.

Conforme Brasil Ministério da Saúde. Portal da Saúde, a Tuberculose é uma doença infecto-contagiosa, causada por uma bactéria que afeta principalmente os pulmões, mas também pode ocorrer em outros órgãos do corpo, como ossos, rins e meninges, a membrana que envolve o cérebro. Os sintomas são tosse seca e contínua no início, depois com a presença de secreção por mais de quatro semanas, transformando-se em uma tosse com pus ou sangue. Cansaço, febre, suor noturno, falta de apetite, palidez, emagrecimento acentuado, rouquidão e fraqueza são os sintomas. É comum que a Tuberculose acometa usuários de drogas e tabagista são mais propensos à doença. O tratamento pode provocar efeitos colaterais como, por exemplo, enjoos, vômitos, indisposição e mal-estar. O Consultório na Rua também realiza sorologia para HIV.

O Técnico em Enfermagem aplica injeções de contraceptivos de três em três meses nas usuárias, tendo uma tabela de controle. A equipe vai até local que as usuárias costumam ficar para realizar as injeções. Os curativos e retiradas de pontos são realizados no próprio local.

A enfermagem não trabalha sozinha e na retirada de documentos necessita da ajuda do assistente social para isenção de taxas. O técnico em enfermagem, ainda encaminha a gestante para o pré-natal em hospitais, levado-as e buscado-as ou fornecendo vale transporte. É uma forma de aproximação com esta mãe que, algumas vezes, vai fazer o acompanhamento somente no final da gestação.

A busca destas usuárias deve ser efetiva em todos os lugares possíveis de encontrá-la para detectar as doenças antes do nascimento do bebe como, por exemplo, a sorologia do HIV que precisa que a usuária concorde que seja realizada.

Dentro do consultório ficam guardados arquivos com o nome e a história de cada paciente e quem organiza é o técnico de enfermagem que registra com data cada visita e encaminhamento. Os arquivos são organizados pela inicial do nome e cabe ao técnico em enfermagem a organização e também guardar os originais da documentação.

Tudo que acontece é relatado no prontuário dos pacientes (Anexo 1), as internações, o tempo de permanência e o tempo que o paciente está sem o uso da droga. O papel do técnico em enfermagem é muito importante neste contexto. Para o seu trabalho dar certo tem que ser realizado em equipe, pois tudo que for feito tem que ser comunicado à equipe de saúde.

Conforme Brasil. Ministério da Saúde (2010), apesar de, muitas vezes, nos primeiros momentos, a equipe ser recebida com certa desconfiança por alguns usuários, aos poucos a regularidade da presença, a percepção da atenção qualificada e acolhedora dos profissionais vai abrindo as possibilidades de construção de um vínculo de confiança. Os Consultórios na Rua são dispositivos que tem uma estrutura viva, flexível, que deve adaptar-se a todo instante as condições dos lugares e do momento.

Segundo Miller (2001) apud Jorge; Corradi-Wesbester (2012, p. 45), a abordagem ética é necessária e busca compreender essas significações e manter uma postura distante de um posicionamento moral preconceituoso sobre o indivíduo. Dizem que, na abordagem, o profissional não assume um papel autoritário, a relação baseia-se na troca, no respeito à liberdade de escolha e no compartilhamento de responsabilidades.

Segundo Breda (2011) apud Jorge; Corradi-Wesbester (2012, p. 46), o cuidado no contexto dinâmico da rua é moldado pelas condições do lugar, das pessoas e do momento. Assim, a imprevisibilidade integra a rotina de trabalho, solicitando flexibilidade, articulação, capacidade de negociação, aceitação, respeito e valorização da diversidade, com capacidade da equipe para adaptar-se às condições que se apresentam no encontro.

4 AS VIVÊNCIAS NO CONSULTÓRIO NA RUA

Relato uma das experiências que marcou o meu estágio no Consultório na Rua e foi com uma menina de 18 anos que não era moradora de rua. Nós a conhecemos através do Ação Rua, projeto que trabalha com crianças e adolescentes moradores de rua.

Fomos chamados, num primeiro momento, para realizar um curativo. Quando chegamos observamos que também se tratava de um caso de maus tratos. Esta paciente, pelo fato de sua mãe ter tido meningite na gravidez, nasceu com paralisia nos membros inferiores. Ela necessitava de uma cadeira de rodas para ir até a Unidade Básica de Saúde para realizar os curativos visto que a equipe de saúde não estava visitando-a e nem trazendo os materiais necessários para os curativos.

Chegamos e conversamos com ela e perguntamos no que poderíamos ajudar, além de realizar o curativo. Observei que úlcera de pressão da região glútea estava profunda e ao redor tinha sujeira. O curativo não tinha sido feito naquele dia e não tinha sinais de inflamação.

Após término do curativo, voltamos a conversar sobre o seu desejo, pois em um desabafo nos falou sobre a vontade de estudar e morar em um lar de verdade. Recebia auxílio do governo, mas sua mãe gastava grande parte do dinheiro comprando bebidas alcoólicas. E, com o restante do dinheiro comprava fraldas para ela. Além disso, a paciente deveria utilizar botinhas para proteger a região dos calcâneos para evitar as úlceras e não usava. A Assistente Social ficou com o compromisso de tirar ela daquele lugar.

A paciente tinha um lindo sorriso no rosto, percebi enquanto conversava. Apesar dos maus tratos e de tudo que estava passando tinha vontade de vencer. Foi dada uma cadeira de rodas para a menina, mas sua casa não suportava o peso da cadeira e a Assistente Social encaminhou o pedido para a retirada da paciente de casa. Foi um momento especial poder ajudá-la, conhecer uma adolescente que nunca teve infância e nem carinho. O pouco que ofertamos, a atenção e o carinho foi gratificante e um simples beijo nos deixou muito feliz.

Esta vivência foi o que me incentivou a escrever sobre o Consultório na Rua e o meu relato de experiência no TCC é uma forma de divulgação do importante trabalho realizado pelo Consultório na Rua.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste relatório abordei sobre o meu estágio como aluna bolsista na unidade do Consultório na Rua, nesses três meses de bolsa. Este serviço é destinado à população de rua e oferece saúde na rua. Hoje, depois dessa vivência, tenho um novo olhar sobre este trabalho.

O trabalho do consultório tem um valor imenso na sociedade. O meu trabalho também é uma forma de divulgar no próprio curso, com os colegas, como é importante este trabalho. Neste serviço, todos são atendidos sem preconceito e com respeito, independente de suas escolhas e vícios. Fui bem acolhida pela equipe e acredito que este foi o diferencial.

Analisando aos poucos o serviço da equipe, fui participando da equipe e tive a certeza de estar no lugar certo. O estágio na enfermagem me fez enxergar que tratamento não deve ser somente o medicamentoso e que, em alguns casos, conversar, é o que faz diferença no atendimento e pode ajudar muito mais do que a internação. Este estágio serviu para o meu crescimento pessoal e na minha formação profissional.

Aprendi, com esta vivência, a ter um novo olhar sobre o morador de rua. São pessoas singulares, com diferentes histórias e que não devem ser julgadas. Cada pessoa tem direito de fazer o que ela desejar de sua vida e é responsável pelos seus atos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Mental. **Consultórios de rua do SUS**: material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS. Brasília DF: Ed. Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Tuberculose**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/2/principal.html>.> Acesso em: 28 fev. 2013.

JORGE Jorgina Sales; CORRADI-WEBSTER, Clarissa Mendonça. Consultório de rua: contribuições e desafios de uma prática em construção. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 3, n. 1, p. 39-48, 2012.

ANEXO 1



Consultório na Rua



Responsável pelo Preenchimento:

Data

Identificação	Id/data de nasc.	Sexo		Território	Cor			Tipo de Abordagem		Ações					
		F	M		B	N	P	A	I	O	1ª	continuada	Abordam na Rua	Visita Institucional	Visita Domiciliar
1		F	M							1ª	continuada	Abordam na Rua	Visita Institucional	Visita Domiciliar	Busca Programada
Procedimento Realizado: Diálogo () Curativo () Contraceptivo () Distrib. Preservativo () Injeção () Orientação: Qual: Encaminhamento () Outro () Qual:															
Acompanhamentos: CAPS () UBS () HOSP () Emerg: Geral () Psiq () Inter: Psiq () Geral () Doc () Trab () Lazer () Cultura () Edu () Abrigo () Albergue () Outro () Qual:															
2		F	M							1ª	Continuada	Abordam na Rua	Visita Institucional	Visita Domiciliar	Busca Programada
Procedimento Realizado: Diálogo () Curativo () Contraceptivo () Distrib. Preservativo () Injeção () Orientação: Qual: Encaminhamento () Outro () Qual:															
Acompanhamentos: CAPS () UBS () HOSP () Emerg: Geral () Psiq () Inter: Psiq () Geral () Doc () Trab () Lazer () Cultura () Edu () Abrigo () Albergue () Outro () Qual:															
3		F	M							1ª	Continuada	Abordam na Rua	Visita Institucional	Visita Domiciliar	Busca Programada
Procedimento Realizado: Diálogo () Curativo () Contraceptivo () Distrib. Preservativo () Injeção () Orientação: Qual: Encaminhamento () Outro () Qual:															
Acompanhamentos: CAPS () UBS () HOSP () Emerg: Geral () Psiq () Inter: Psiq () Geral () Doc () Trab () Lazer () Cultura () Edu () Abrigo () Albergue () Outro () Qual:															
4		F	M							1ª	Continuada	Abordam na Rua	Visita Institucional	Visita Domiciliar	Busca Programada
Procedimento Realizado: Diálogo () Curativo () Contraceptivo () Distrib. Preservativo () Injeção () Orientação: Qual: Encaminhamento () Outro () Qual:															
Acompanhamentos: CAPS () UBS () HOSP () Emerg: Geral () Psiq () Inter: Psiq () Geral () Doc () Trab () Lazer () Cultura () Edu () Abrigo () Albergue () Outro () Qual:															
5		F	M							1ª	Continuada	Abordam na Rua	Visita Institucional	Visita Domiciliar	Busca Programada
Procedimento Realizado: Diálogo () Curativo () Contraceptivo () Distrib. Preservativo () Injeção () Orientação: Qual: Encaminhamento () Outro () Qual:															
Acompanhamentos: CAPS () UBS () HOSP () Emerg: Geral () Psiq () Inter: Psiq () Geral () Doc () Trab () Lazer () Cultura () Edu () Abrigo () Albergue () Outro () Qual:															
6		F	M							1ª	Continuada	Abordam na Rua	Visita Institucional	Visita Domiciliar	Busca Programada
Procedimento Realizado: Diálogo () Curativo () Contraceptivo () Distrib. Preservativo () Injeção () Orientação: Qual: Encaminhamento () Outro () Qual:															
Acompanhamentos: CAPS () UBS () HOSP () Emerg: Geral () Psiq () Inter: Psiq () Geral () Doc () Trab () Lazer () Cultura () Edu () Abrigo () Albergue () Outro () Qual:															
7		F	M							1ª	Continuada	Abordam na Rua	Visita Institucional	Visita Domiciliar	Busca Programada
Procedimento Realizado: Diálogo () Curativo () Contraceptivo () Distrib. Preservativo () Injeção () Orientação: Qual: Encaminhamento () Outro () Qual:															
Acompanhamentos: CAPS () UBS () HOSP () Emerg: Geral () Psiq () Inter: Psiq () Geral () Doc () Trab () Lazer () Cultura () Edu () Abrigo () Albergue () Outro () Qual:															