

Projecto "(A)Risco SER"

Duração	1 de Janeiro 2008 – 1 de Abril 2010
País	Portugal
Localização	Porto
Área de Intervenção	Saúde e Prevenção

Contexto

O "(A)Risco SER"-Saúde em Equipa de Rua, trata-se de uma equipa de rua com intervenção junto da população vulnerável, em situação de exclusão social e/ou com comportamentos de risco, nomeadamente pessoas sem-abrigo, pessoas com consumos de substâncias psicoactivas, trabalhadores do sexo, imigrantes em situação irregular, entre outros. Orientação pelo conceito de sem-abrigo preconizado pela FEANTSA. Os seus modelos de intervenção seguem o Modelo de Outreach e o de motivação para a mudança de Prosharska.

A intervenção é feita por uma equipa com um mínimo de 3 elementos (obrigatoriamente 1 da saúde) em 4 dias da semana com percursos distintos.

Objectivo Geral

Reduzir a prevalência de IST e doenças ligadas a UDI incluindo Infecção VIH e doenças oportunistas até Abril de 2010.

Objectivos Específicos

- Até Abril de 2010, aumentar em 20% o acesso dos utilizadores em processo de gestão de caso aos cuidados de saúde.
- Até Abril de 2010, aumentar em 20% a adesão anual dos utilizadores do projecto aos seus meios de integração social.

População Alvo

Pessoas sem-abrigo, imigrantes, pessoas que exercem a prostituição, pessoas que consomem substâncias nocivas, entre outras.

Parceiros

Associação CAIS, Faculdade de Medicina Dentária, Hospital Joaquim Urbano, Espaço T, Ciências e Letras, Formação Especializada, Lda.

Financiadores

Coordenação para a Infecção VIH/SIDA, no âmbito do Programa ADIS/SIDA, Fundos próprios e doadores.

Actividades

- 273 Encaminhamentos - Os encaminhamentos são efectuados para as instituições de apoio, quer ao nível do SNS quer da rede social. Também são efectuados encaminhamentos para o Projecto "CASSA".
- Troca de seringas-12 utilizadores no programa de trocas. Esta actividade só teve início no mês de Maio pelo que durante os primeiros meses o projecto efectuou maioritariamente a sua divulgação.
- Consultas-245. Das consultas fazem parte o exame físico, a avaliação de sinais vitais, a administração/prescrição de medicação e a execução de tratamentos. Situações de maior complexidade foram encaminhadas para os Hospitais da área ou mesmo para as consultas do Projecto "CASSA".
- Atribuição de medicação-153. Sempre que justificável e após a avaliação dos elementos da saúde foi atribuída medicação, tratamentos realizados-57.
- Informação, educação e mudança de comportamentos, actividades de educação-97
- Atribuição de artigos-1170 (kits de higiene oral, preservativos, lubrificantes, artigos de higiene corporal), Distribuição de folhetos informativos-121
- Visita Domiciliária, efectuaram-se 49 visitas domiciliárias. A actividade de visitas domiciliárias, introduzida no ano anterior, manteve-se ao longo de 2008. O número diminuiu mas isso deve-se ao facto de as pessoas alojadas em pensões passarem a ser maioritariamente visitadas pela equipa do Projecto "CASSA".