



Prefeitura Municipal de Vitória
Estado do Espírito Santo

SEGOV/GAB-REQ/454

Vitória-ES. 15 de dezembro 2025

Senhor Vereador
Anderson Goggi Rodrigues
Presidente da Câmara Municipal de Vitória

Assunto: Resposta ao Requerimento de Informação.

Senhor Presidente,

Cumprimentando-o, encaminho resposta ao Requerimento de Informação nº 483/2025, de autoria do vereador Professor Jocelino, acompanhado do Ofício nº 2936/2025/SEMUS/GAB e anexos.

Atenciosamente,

Luciano Forrechi
Secretário de Governo em exercício

Ref. Proc.

10888361/2025- PMV

34499/2025- CMV



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício nº 2936/2025/SEMUS/GAB

Vitória, data da assinatura digital.

Excelentíssimo Senhor,

Em resposta ao Ofício RQI.DEL nº 483/2025, referente ao Requerimento de Informação nº 483/2025, de autoria do vereador Professor Jocelino, **solicitando informações sobre a implantação da Unidade de Acolhimento Transitório e a relação estabelecida com a entidade Avante Social**, encaminhamos, em anexo, a Manifestação nº 713/2025 da Gerência de Atenção à Saúde.

Respeitosamente,

Magda Cristina Lamborghini
Secretária Municipal de Saúde

Ao Exmo. Senhor
Lorenzo Pazolini
Prefeito Municipal de Vitória
Processo nº 10888361/2025

O documento foi adicionado eletronicamente por KAMILA CARLA PASSOS DOS SANTOS, CPF: ***.*28.297-** em 10/12/2025 16:49:05. Para verificar a autenticidade do documento, vá ao site "<https://protocolo.vitoria.es.gov.br?validacao>" e utilize o código abaixo:
03FB0668-FEC8-48E2-8ECF-1AC56FDC139E

O documento foi assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasil - ICP Brasil por:

MAGDA CRISTINA LAMBORGHINI:***.*017-34 - Assinado Digitalmente em:
11/12/2025 09:51:29



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

MANIFESTAÇÃO SEMUS/GAS nº 713/2025

Assunto: Resposta ao Requerimento de informações nº 240/2025 solicitada pelo Vereador Professor Jocelino, sobre a implantação da Unidade de Acolhimento (UA) no Município,

I – Qual é o planejamento da Prefeitura Municipal de Vitória para a criação, implementação e funcionamento da Unidade de Acolhimento Transitório?

O Relatório Mundial sobre Drogas 2022, do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), mostra que cerca de 284 milhões de pessoas - na faixa etária entre 15 e 64 anos - usaram drogas em 2020, 26% a mais do que dez anos antes. Os números também preocupam no Brasil. De acordo com o Ministério da Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), em 2021, registrou mais de 400 mil atendimentos a pessoas com transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de drogas e álcool. Tais dados demonstram que os problemas relacionados ao uso de drogas e álcool se configuram hoje como um grave problema de saúde pública e que tem se agravado ano após ano.

O cenário se torna mais grave quando constatamos o histórico de pouco investimento em políticas públicas relacionadas a saúde mental, álcool e outras drogas, resultando na escassez de equipamentos e ofertas de cuidado nessa área. Tal proposta visa intensificar, ampliar e diversificar as ações orientadas para prevenção, promoção da saúde, tratamento e redução dos riscos e danos associados ao consumo de substâncias psicoativas. Assim, a Unidade de Acolhimento atua como uma alternativa no que se diz respeito a garantia de direitos para este público, compondo a Rede de Atenção Psicossocial em parceria direta com os demais componentes da Rede de Atenção à Saúde.

Assim, considerando a necessidade e importância da ampliação da Rede de Atenção Psicossocial no Município de Vitória em conformidade com a Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012 do Ministério da Saúde que instituiu a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas, no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial, a Secretaria Municipal de Saúde implantou, a partir do contrato assinado em 11 de julho de 2025, duas Unidade de Acolhimento (UA).

As Unidades de Acolhimento são pioneiras no Município e no Estado Espírito Santo e visa ofertar acolhimento temporário e cuidados contínuos e protetivos a adultos com uso de álcool e outras drogas, que estejam em situação de vulnerabilidade social e/ou familiar, e precisem desse suporte enquanto realizam tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) do Município.



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

O Município de Vitória, em consonância com os princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e da integralidade da assistência disposto na Lei 8.080/90, estrutura suas ações de forma articulada e contínua em todos os níveis de complexidade do SUS, mantendo a oferta de atenção integral à saúde.

No cuidado às pessoas com necessidades de atenção em saúde mental álcool e outras drogas, a organização da atenção segue, também, as determinações da Lei 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, assim como as regulamentações previstas no Anexo V da Portaria de Consolidação do SUS nº 3, de 28 de setembro de 2017 e da Portaria 3.588 de 23 de dezembro de 2017.

O conjunto desta legislação determina a implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a fim de garantir a oferta de diversas modalidades de assistência e de tratamento, realizados de forma multidisciplinar, articulando diversos serviços assistenciais em rede, de modo a atuar no âmbito da prevenção de agravos, da promoção da saúde, do cuidado às necessidades e demandas e na inserção e reinserção social dos sujeitos.

Deste modo, seguindo os Princípios Constitucionais, as Leis e Portarias citadas acima e as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental bem como das Conferências Nacionais de Saúde Mental, as ações voltadas à recuperação de pessoas com transtornos ligados ao uso problemático de substâncias psicoativas ocorre na RAPS do município. A Rede de Atenção Psicossocial de Vitória se constitui nos diversos serviços de saúde de sua rede, nos diferentes níveis de atenção.

As Unidades de Acolhimento (UA) para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, estão previstas como componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme estabelecido na Portaria de Consolidação nº 03 de 2017, Anexo V (RAPS), seção IV, artigos nº 38 a 50. Quanto a financiamento, a Portaria GM/MS nº 2.289 de 8 de dezembro de 2023 estabelece o valor de custeio de R\$ 50 mil reais mensais para uma UA de público adulto.

A RAPS municipal de Vitória atualmente não possui Unidade de Acolhimento (UA) na sua composição. De acordo com o art. nº 39 da Portaria de Consolidação nº 3/2017 Anexo V, a UA é um dos pontos da RAPS, com funcionamento 24 horas, nos 7 (sete) dias da semana tendo caráter residencial transitório. Seu objetivo é oferecer acolhimento e cuidados contínuos a pessoas com uso problemático de álcool e outras drogas elegíveis a esse cuidado, em situação de vulnerabilidade social e/ou familiar e que necessitem de acompanhamento terapêutico e protetivo. Esse serviço deve articular intersetorialmente a garantia dos direitos de moradia, educação, convivência familiar e social. Os



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

usuários da UA são acolhidos conforme definido pela equipe do CAPS AD de referência, que realiza a elaboração e gestão do Projeto Terapêutico Singular de cada usuário inserido na UA.

Já o artigo nº 42 da referida seção IV refere que uma UA para público adulto terá disponibilidade de 10 a 15 vagas. O artigo nº 44 estabelece os requisitos estruturais para o espaço de moradia transitória e o artigo nº 46 requisitos populacionais e de equipe para funcionamento da UA. Em termos populacionais, uma UA deve ser referência para territórios com mais de 200 mil habitantes, e contar com equipe mínima formada de 56 horas semanais de profissionais de nível superior na área da saúde (entre as categorias: assistente social, psicólogo, educador físico, enfermeiro, terapeuta ocupacional ou médico) e 02 profissionais de nível médio presentes em todos os dias da semana e nas 24 horas do dia. O período de permanência do usuário na UA é estabelecido no PTS até o limite de 06 meses (artigo nº 49).

Análise de necessidades para a implantação da UA que foi realizada:

Para contribuir com a análise sobre necessidade desse equipamento, a área técnica de saúde mental solicitou ao CAPS AD III, através do OFÍCIO PMV/SEMUS/GAS Nº 001/2024, informações a partir do cotidiano do serviço, perfil do público atendido e análises técnicas com vistas a subsidiar qualitativamente o ETP. O CAPS AD III respondeu às indagações no Ofício SEMUS/CAPS AD nº 05/2024. Seguem as contribuições.

Considerando a possibilidade de implantação de Unidade de Acolhimento Adulto (UA) na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Vitória em relação a Portaria Nº 03/2017, anexo V. Segue contextualização.

Sabendo que a Unidade de Acolhimento (UA) é parte integrante de uma RAPS e tem seu papel fundamentado na integralidade da assistência ao usuário da rede em saúde mental, dentro da RAPS este dispositivo possibilita o seguimento da atenção a saúde dos usuários em tratamento ao uso abusivo de substâncias psicoativas.

Acreditamos que se faz necessário e urgente a implantação deste dispositivo, pois a continuidade do cuidado ao usuário com vulnerabilidades psicossociais e familiares agrega ao tratamento maior segurança, dando-lhe o apoio por meio de acolhimento em espaço provisório necessário ao processo de atenção integral.

Atualmente, em alguns poucos casos, conseguimos encaminhar usuários para a rede de assistência/abrigo da PMV, mas o grande dificultador destes encaminhamentos são que os



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

serviços trabalham em perspectivas diferentes. Enquanto a política de assistência social é dirigida a quem dela necessite, a política de atenção à saúde tem caráter universal, ou seja, é dirigida a toda pessoa em qualquer condição de vida. O CAPS AD III é um dispositivo de saúde que trabalha amplamente as questões psicossociais e com a implantação da UA possibilitará um acompanhamento por um tempo maior e mais próximo dos usuários, sob supervisão de equipe qualificada.

O CAPS AD III tem por base o período de desintoxicação ao leito padronizado por volta de 14 dias, mas por inúmeras vezes este período é prolongado sendo que o tempo é aumentado por questões sociais e seriam facilmente resolvidos por uma unidade UA como apoio ao tratamento, o que oportunizaria maior rotatividade nos leitos de desintoxicação.

Acreditamos que as contribuições e o diferencial de uma unidade de acolhimento (UA) se dão pela grande articulação intersetorial com o objetivo de garantir direitos de moradia e convivência social bem como acompanhamento pelo CAPS AD III de acordo com o projeto terapêutico singular com priorização aos serviços ofertados no território, oportunizando a reintegração social.

A UA atenderia como público-alvo usuários de álcool e outras drogas em tratamento no CAPS AD III que apresentam vulnerabilidade psicossocial, clínica e física, que estejam com vínculo familiar e social fragilizados, com necessidade transitória de acolhimento.

Identificamos já em demanda represada número significativo de usuários com perfil para estes acompanhamentos e que seriam elegíveis neste momento para fazerem uso de uma UA. Atualmente, temos registros de cerca de 15 pessoas do sexo masculino e 16 pessoas do sexo feminino que poderiam ser beneficiados pelo dispositivo UA. Destes inclusive boa parte hoje vive em situação de rua e trazem sempre em suas falas a dificuldade em se manter regularmente o tratamento nessa condição.

Entendemos que hoje a rede de assistência social do município de Vitória, apesar de ofertar atendimentos significativos à população, não alcança aos requisitos específicos dos usuários do sistema CAPS. Por isso a necessidade urgente de se ofertar este dispositivo, componente da RAPS, e previsto na política de atenção integral a saúde dos usuários de álcool e outras drogas e seus familiares do ministério da saúde.

Os usuários de álcool e outras drogas inseridos no CAPS e que se beneficiam de uma perspectiva de acompanhamentos e cuidado ampliado em saúde mental apresentam maior índice de melhoria na inserção social e qualidade de vida (OF. SEMUS/CAPS AD nº 05/2024).



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Destacam-se os seguintes pontos referidos, á época, pelo CAPS AD:

- Apesar de haver na municipalidade equipamentos de moradia transitória na Assistência Social, o cuidado para a condição de saúde grave quanto ao uso de álcool e outras drogas requer atenção e abordagens diferenciadas pelo equipamento de moradia, e maior integração e participação na proposta de cuidado do CAPS AD.
- A falta de UA impacta quanto às altas do leito 24h do CAPS AD. Apesar de preconizado o período de até 14 dias para atenção à condição clínica e desintoxicação, alguns pacientes precisam permanecer por período maior no CAPS AD por vulnerabilidades psicossociais e familiares, diminuindo a rotatividade e disponibilidade de leitos.
- O público-alvo que se beneficiaria de UA são usuários de álcool e outras drogas em tratamento no CAPS AD III que apresentam vulnerabilidade psicossocial, clínica e física, que estejam com vínculo familiar e social fragilizados, com necessidade transitória de acolhimento.
- O CAPS AD III identifica, entre os casos atualmente acompanhados, demanda de 15 usuários do gênero masculino e 16 do gênero feminino que poderiam ser beneficiados com inclusão em UA. Boa parte deles vivem em situação de rua e trazem para a equipe as dificuldades em manterem o tratamento proposto pela condição de alta vulnerabilidade.

Assim, a retaguarda de uma UA fortalece o cuidado integral para os casos mais graves de uso de álcool, crack e outras drogas com significativas vulnerabilidades sociais, agindo de forma protetiva, ampliando o acompanhamento necessário e garantindo condições fundamentais de subsistência (moradia, alimentação, acolhimento) em articulação com o cuidado intensificado em saúde mental necessário, a partir do CAPS AD III.

Conclusão sobre necessidade de implantação de UA:

Considerando que o município possui uma robusta Rede de Atenção Psicossocial, diferenciada em relação a outros municípios do Estado e do país;

Considerando que o município possui um CAPS álcool e outras drogas tipo III (24h) com 08 leitos para hospitalidade integral (24h), o único município do ES com essa oferta na sua Rede;

Considerando que a RAPS municipal não possui o equipamento Unidade de Acolhimento (UA) previsto na composição da Rede de Atenção Psicossocial para atenção a pessoas em situação de gravidade em álcool e outras drogas e vulnerabilidade psicossocial e social;

Considerando a relevância da UA para atenção integral às pessoas com uso problemático de álcool, crack e outras drogas em situação de vulnerabilidade;

Considerando o reconhecimento pelo serviço CAPS AD III da relevância e necessidade da UA para acompanhamento de casos complexos com gravidade em saúde e sociais;



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Considerando a indicação do CAPS AD III de haver demanda reprimida de pacientes acompanhados pelo serviço que se beneficiariam da retaguarda da UA;

Considerando que o acompanhamento integral dos pacientes com maior gravidade pode ampliar a efetividade dos acompanhamentos em saúde, reduzindo comportamentos de risco e abandono do acompanhamento em saúde mental;

Considerando que a Assistência Social e equipes de Consultório na Rua tem trazido nos espaços intersetoriais casos complexos em saúde mental, álcool e outras drogas para os quais há fragilidades no acompanhamento e no manejo em saúde e cuidados integrais para os quais a UA seria um recurso relevante;

Considerando que o cenário contemporâneo demonstra a necessidade de ampliar investimentos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para atenção integral em saúde mental e em saúde mental, álcool e outras drogas;

E considerando o protagonismo da capital no Estado do Espírito Santo na organização de suas Redes de Atenção em Saúde, diretrizes e linhas de cuidado, e devida implantação os dispositivos previstos no SUS para o cuidado integral;

Concluiu-se, assim pela indicação e justificativa para implantação de Unidade de Acolhimento Adulto de caráter transitório, para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, sendo 01 para público masculino de 15 vagas e 01 para público feminino de 15 vagas.

II – Qual é o cronograma previsto para a instalação, início das atividades e plena operação da referida Unidade de Acolhimento Transitório?

O serviço está em pleno funcionamento.

Anterior ao pleno funcionamento das UA foram realizados diversos encontros formativos com as equipes técnicas das UA, e das equipes das UA junto com equipes técnicas do CAPS AD e com equipes técnicas da secretaria de assistência social.

Além de reuniões de alinhamento técnico entre os gestores do contrato, coordenadoras das UA e diretora do CAPS AD.

III – A entidade Avante Social será responsável pela gestão, execução ou apoio operacional dessa Unidade? Encaminhar cópia do instrumento jurídico que formaliza a parceria, como contrato, convênio ou termo de colaboração.



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

A entidade Avante Social será responsável pela gestão, execução ou apoio operacional da UA.

A contratação para gerenciar a Unidade de Acolhimento Transitório (UAT) Adulto em Vitória ocorreu por meio de um Termo de Colaboração firmado com a Prefeitura Municipal.

- Ente contratante: Município de Vitória/ES
- Empresa contratada: Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania e Saúde – Avante Social
- CNPJ: 03.893.350/0001-12
- Número do Termo de Colaboração: 302/2025
- Data de assinatura: 11 de julho de 2025
- Valor global: R\$ 2.735.838,48
- Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços na Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (masculina e feminina) no município de Vitória.

A contratação foi precedida por chamamento público e seleção de propostas para parceria com uma Organização da Sociedade Civil (OSC), conforme publicado no Diário Oficial do Município em maio de 2025. Etapas do Processo:

O Edital de Chamamento Público nº 001/2024, foi lançado pela Prefeitura de Vitória/SEMUS/FUMDES em 26/08/2024 cujo objetivo foi selecionar propostas para celebração de Termo de Colaboração com Organizações da Sociedade Civil (OSC) para gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços para Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (masculina e feminina) no Município de Vitória. O Prazo para envio das propostas: foi até 04/10/2024, via Protocolo Virtual da Prefeitura.

- Documentação exigida: comprovação jurídica, regularidade fiscal, plano de trabalho detalhado, experiência prévia e capacidade técnica.
- Critérios de avaliação:
 - Habilitação jurídica (estatuto, CNPJ, certidões negativas).
 - Qualificação técnica (experiência em gestão de serviços socioassistenciais e de saúde).
 - Plano de trabalho (detalhamento das ações, metas, indicadores e orçamento).
 - Capacidade operacional (estrutura física, equipe técnica qualificada).
 - Regularidade fiscal e trabalhista.
- Análise e pontuação: a Comissão avaliadora da Secretaria Municipal de Saúde Prefeitura analisou as propostas conforme os critérios do edital. A Avante Social obteve a melhor pontuação e foi selecionada.



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

- Resultado: após análise das propostas, a OSC Avante Social foi selecionada e assinou o Termo de Colaboração nº 302/2025 em julho de 2025 para execução do serviço.
- Termo de Colaboração Nº. 302/2025, anexado.

IV – Quais serviços serão ofertados na Unidade de Acolhimento Transitório, quais públicos serão atendidos e quais equipes técnicas estão previstas para sua composição?

Oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social, referenciados e que estejam em tratamento no CAPS AD. Ou seja, não há entrada de usuários na UA por demanda espontânea, todos os casos, portanto, serão encaminhados pelo CAPS AD, conforme avaliação.

Principais Ações: elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS) para cada acolhido, atividades socioeducativas e oficinas para promoção da autonomia, encaminhamento e cuidados compartilhados junto ao CAPS AD e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e demais serviços de saúde, Garantia de moradia transitória, alimentação, higiene, cuidados pessoais e acompanhamento psicossocial.

A Unidade de Acolhimento é um ponto de atenção que oferece cuidados contínuos de saúde, na lógica da atenção psicossocial, com funcionamento 24 horas, em ambiente residencial, para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de ambos os sexos (UA masculina e outra feminina), que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demanda de acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório. O tempo de permanência na unidade é de até seis meses. O acolhimento neste ponto de atenção será definido exclusivamente pela equipe do CAPS AD de referência que será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular do usuário junto a equipe técnica da UA.

Além disso, assim como em outras unidades de saúde da Rede de Atenção Psicossocial, o Projeto Terapêutico Singular deverá ser desenvolvido no serviço de saúde de atenção em regime residencial, com o acompanhamento do CAPS AD, da Equipe de Atenção Básica e de outros serviços socioassistenciais, conforme as peculiaridades de cada caso. A singularidade e integralidade do cuidado, portanto, é garantida através da elaboração conjunta do Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada usuário acolhido junto com o CAPS AD.

O Projeto Terapêutico Singular elaborado pelo CAPS AD de referência deve contar com a participação da equipe da UA e observar as seguintes orientações:

- a) acolhimento humanizado com estímulo à grupalidade e socialização, por meio de atividades terapêuticas e coletivas;



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

- b) desenvolvimento de ações que garantam a integridade física e mental, considerando o contexto social e familiar;
- c) desenvolvimento de intervenções que favoreçam a adesão ao tratamento, visando à interrupção ou redução do uso de crack, álcool e outras drogas;
- d) acompanhamento psicossocial ao usuário e à respectiva família;
- e) atendimento psicoterápico e de orientação;
- f) atendimento em grupos, tais como psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, assembleias, grupos de redução de danos, entre outros;
- g) oficinas terapêuticas;
- h) atendimento e atividades sociofamiliares e comunitárias;
- i) promoção de atividades de reinserção social;
- j) articulação com a Rede intersetorial, especialmente com a assistência social, educação, justiça e direitos humanos, com o objetivo de possibilitar ações que visem à reinserção social, familiar e laboral, como preparação para a saída;
- k) articulação com programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de moradia e de geração de trabalho e renda; e
- l) saída programada e voltada à completa reinserção do usuário, de acordo com suas necessidades, com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao suporte familiar, à inclusão na escola e à geração de trabalho e renda.

Apesar de em alguns aspectos a Unidade de Acolhimento assemelhar-se à retaguarda de equipamentos de moradia transitória da Assistência Social, como abrigos, há especificidades do dispositivo da UA que são relevantes para o acompanhamento em saúde mental, álcool e outras drogas. Vide algumas diferenciações:

ASPECTOS GERAIS	UNIDADE DE ACOLHIMENTO	ABRIGO ASSISTENCIAL
Perfil do público	• Pessoas com transtornos mentais usuárias de álcool e outras drogas • Vulnerabilidades sociais e psicossociais significativas	• Pessoas em situação de vulnerabilidade social em geral;
Necessidades	• Apoio psicossocial e vinculação acompanhamento em saúde mental, álcool e outras drogas em CAPS AD	• Necessidades básicas e urgentes como alimentação, abrigo para a noite, higiene e outros.
Objetivos de médio a longo prazo	• Recuperação da saúde, resgate da autonomia, reinserção social, reabilitação psicossocial; • Continuidade dos acompanhamentos após saída do serviço.	• Sobrevivência ou subsistência imediata e inserção em políticas de proteção social.



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

<i>Acesso</i>	• A partir de avaliação e encaminhamento por equipe especializada do CAPS AD; • O acolhimento é mediante inserção no CAPS AD para acompanhamento em saúde mental, álcool e outras drogas.	• A todos que necessitem de atendimento a necessidades básicas de subsistência (desabrigo por abandono, migração e ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de autos-sustento).
<i>Acompanhamento</i>	• Avaliação multiprofissional em saúde mental; • Elaboração de PTS de forma conjunta entre a equipe da Unidade de Acolhimento e do CAPS AD para alinhamento e seguimento do cuidado; • A integração das equipes em uma proposta de cuidado em saúde permite maior manejo e condução em saúde mental.	• Atenção a necessidades básicas de subsistência e inserção em políticas de proteção social e articulação com serviços e redes de atenção como em saúde.
<i>Ambiência</i>	• Moradia transitória para público de 10 a 15 pessoas, acompanhadas por equipe no local; • Viabiliza acompanhamentos mais individualizados e intensificados aos usuários.	• Atende a um público mais numeroso e com maior rotatividade.

Equipe mínima: Coordenador técnico, psicólogo, assistente social, educadores sociais, apoio administrativo e serviços gerais.

Especificações da equipe técnica, atribuições e requisitos dos Cargos: consta no termo de colaboração 302/2025, em anexo.

Público:

15 (quinze) vagas para acolhimento contínuo e integral de pessoas do gênero masculino em uma UAA e 15 (quinze) vagas para acolhimento contínuo e integral de pessoas gênero feminino em uma UAA, em ambos os casos maiores de 18 anos, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem voluntariamente acompanhamento terapêutico e protetivo, lembrando que o tempo de permanência no acolhimento depende das demandas e análise das singularidades de cada caso até o limite de 06 meses, estando previsto em Projeto Terapêutico Singular formulado no âmbito da Unidade de Acolhimento com a participação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS AD) e do usuário.



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

V – Há definição de local de funcionamento da Unidade? Se sim, informar endereço, condições estruturais e previsão de adequações físicas.

Endereços:

UA feminina: Rua Sirenusa Paiva Stella, 1.050, Santa Lúcia.

UA masculina: Rua professor João Pinto Bandeira, 20 Jucutuquara.

As UA funciona nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana.

Capacidade: até 15 vagas para homens e 15 para mulheres.

As unidades (masculina e feminina) receberam adequações para garantir acessibilidade, segurança, dormitórios, áreas de convivência, cozinha e espaços para atividades socioeducativas, a partir das necessidades apontadas pela vistoria e relatório da vigilância sanitária municipal.

Estrutura física da UA Masculina, com as intervenções realizadas:

- 4 quartos coletivos, com acomodações individuais e espaço de guarda de roupas e pertences, sendo três quartos suíte. Apresentam camas beliche em 3 quartos e um quarto com camas baixas.
- Sala de jantar ampla, comportando as refeições de forma coletiva;
- Cozinha e área de serviço/lavanderia, com todo ambiente revestido de cerâmica, isolamento com apoio de grades, separando este ambiente dos demais da Unidade, assegurando acesso com acessibilidade, mas preservando a necessidade de cuidado e segurança;
- Banheiros com chuveiros, adaptados a pessoas com deficiência;
- Banheiro para equipe e visitantes;
- Abrigo externo de resíduos sólidos, de acesso restrito e todo revestido com cerâmica;
- Sala exclusiva para atendimento aos acolhidos, visitantes, rede de apoio e familiares;
- Sala ampla de estar e TV;
- Sótão – ambiente destinado à equipe administrativa, gestão e toda a guarda e arquivamento de documentos e materiais, assim como a realização de reuniões clínicas e administrativas;
- Varanda no piso superior e varanda de um dos quartos - telas de proteção foram instaladas a fim de assegurar o cuidado e proteção dos acolhidos;
- Em todos os degraus existentes na unidade, assim como na rampa da garagem, que dá acesso a uma das entradas da Unidade, foram instaladas fitas antiderrapantes e luminosas, assegurando segurança na circulação interna de todos que utilizam os espaços;
- Pintura de toda a Unidade, tratados os pequenos pontos de infiltração, com emassamento adequado;



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

- Tratamento do piso da varanda superior, assegurando qualidade aos acolhidos e segurança no uso do espaço;
- Instalação de bebedouro, em local da Unidade de fácil acesso a todos;
- Troca de todos os chuveiros da Unidade, por novos, assegurando acesso digno ao banho, atendendo às plenas necessidades de autocuidado e higiene pessoal.

Com base nas necessidades identificadas, foram executadas as seguintes intervenções na UA feminina:

Melhorias Estruturais:

- Reparos em paredes, com correção de infiltrações e aplicação de nova pintura;
- Correção de vazamentos;
- Construção da rampa de acessibilidade.

Adequações Elétricas:

- Melhoria na iluminação interna, com substituição de lâmpadas;
- Adequação de tomadas e interruptores em alguns pontos principais;

Adequações Hidráulicas:

- Reparos em vazamentos e troca de peças danificadas.

VI – Quais são as fontes de financiamento destinadas à implementação e manutenção da Unidade de Acolhimento Transitório, incluindo valores previstos e prazos de repasse?

As fontes de financiamentos são por meio de recurso próprios.

Valor global: 2.735.838,48 (dois milhões, setecentos e trinta e cinco mil, oitocentos e trinta e oito reais e quarenta e oito centavos), com repasses mensais conforme abaixo:

6 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO CONCEDENTE

Fonte de Recursos	Julho/2025	Agosto/2025	Setembro/2025	Outubro/2025	Novembro/2025	Dezembro/2025
1.500.0015.1002 - Municipal	R\$ 309.168,08	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40
Total	R\$ 309.168,08	R\$ 529.774,48	R\$ 750.380,88	R\$ 970.987,28	R\$ 1.191.593,68	R\$ 1.412.200,08
Fonte de Recursos	Janeiro/2026	Fevereiro/2026	Março/2026	Abril/2026	Maio/2026	Junho/2026
1.500.0015.1002 - Municipal	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40
Total	R\$ 1.632.806,48	R\$ 1.853.412,88	R\$ 2.074.019,28	R\$ 2.294.625,68	R\$ 2.515.232,08	R\$ 2.735.838,48

Resultados Esperados

A retaguarda de uma UA fortalece o cuidado integral para os casos mais graves de uso de álcool, crack e outras drogas com significativas vulnerabilidades sociais, agindo de forma protetiva, ampliando o



PREFEITURA DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

acompanhamento necessário e garantindo condições fundamentais de subsistência (moradia, alimentação, acolhimento) em articulação com o cuidado intensificado em saúde mental necessário, a partir do CAPS AD III. Entre os resultados esperados, destacam-se:

- Aumento da vinculação dos pacientes ao tratamento proposto;
- Mais condições a pacientes em situação de vulnerabilidade conseguirem dar continuidade aos acompanhamentos de saúde propostos;
- Redução de abandono do tratamento e distanciamento da rede de saúde;
- Redução de recaídas graves com abandono de tratamento;
- Maior proteção e suporte de forma assistida por equipe a pacientes graves e vulneráveis;
- Aumento de recursos assistenciais visando recuperação integral em saúde e mais condições para estabilidade em saúde mental.

Atenciosamente,

Vitória, 09 de dezembro de 2025

HERLAM WAGNER
PEIXOTO:58187316691

Assinado de forma digital por HERLAM
WAGNER PEIXOTO:58187316691
Dados: 2025.12.09 07:44:47 -03'00'

PMV/SEMUS/GAS

Área Técnica Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

O documento foi adicionado eletronicamente por HERLAM WAGNER PEIXOTO, CPF: ***.73.166-** em 09/12/2025 07:47:19. Para verificar a autenticidade do documento, vá ao site "<https://protocolo.vitoria.es.gov.br?validacao>" e utilize o código abaixo:
9C74305B-F970-469E-BE43-55F707671936



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº. 302/2025

Termo de Colaboração nº. 302/2025 que entre si celebram o Município de Vitória através do **Fundo Municipal de Saúde** e o **Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania e Saúde**.

O **MUNICÍPIO DE VITÓRIA**, pessoa jurídica de direito público interno, através do **Fundo Municipal de Saúde de Vitória – FMS**, fundo público com sede à Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 1185, Forte São João, Vitória/ES., CEP 29.017-010, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 14.792.165/0001-58, representado neste ato pela **SUBSECRETÁRIA DE ATENÇÃO EM SAÚDE**, Sra. **PATRÍCIA ROCHA VEDOVA PIROLA**, CPF n.º ***.4.657-**, conforme a Portaria SEMUS nº 22/2022, publicada no Diário Oficial do Município em 29/04/2022, adiante denominado **MUNICÍPIO**, e de outro lado, o **Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania e Saúde**, entidade civil, sem fins lucrativos sediada à Rua José Hemetério Andrade, nº 950, 5º e 6º Andar, Buritis, Belo Horizonte – MG, CEP 30.493-180, telefone (31) 99375-0130, e-mail: institucional@avantesocial.org.br, inscrita no CNPJ/MF nº 03.893.350/0001-12, neste ato representada por Viviane Tompe Souza Mayrink, CPF nº ***.8.616-**, doravante denominada **OSC**, resolvem celebrar o presente **Termo de Colaboração** em regime de mútua colaboração e em conformidade com o Plano de Trabalho e demais peças constantes do Processo Administrativo nº. **3985840/2024**, sob a égide da Lei Federal nº. 13.019 de 31 de julho de 2014 e suas alterações e Decreto Municipal nº. 17.340, de 21 de março de 2018 e demais legislações aplicáveis.

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1. Constitui o objeto deste Termo de Colaboração o “ **Gerenciamento, Operacionalização e Execução de Serviços na Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (masculina e feminina) no Município de Vitória**”.

CLÁUSULA SEGUNDA: DAS OBRIGAÇÕES

2.1. Do Município:

2.1.1. exercer a fiscalização da parceria por meio do Gestor, bem como da Comissão de Monitoramento e Avaliação, que verificarão o cumprimento das metas e as obrigações pactuadas e apontarão as incongruências verificadas, se houver, as quais deverão ser sanadas pela OSC;



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

2.1.2. repassar recursos financeiros para implantação e manutenção do objeto, conforme Cronograma de Desembolso;

2.1.3. acompanhar, orientar, supervisionar, avaliar e fiscalizar as atividades desenvolvidas e a execução do presente Termo de Colaboração, assegurando o alcance do objeto definido na Cláusula Primeira;

2.1.4. assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade;

2.1.5. exercer a fiscalização da parceria por meio do Gestor, bem como da Comissão de Monitoramento e Avaliação, que verificarão o cumprimento das metas e obrigações pactuadas e apontarão as incongruências verificadas, se houver, as quais deverão ser sanadas pela OSC;

2.1.6. examinar e deliberar, quando proposta, a reformulação/remanejamento do Plano de Trabalho;

2.1.7. examinar as prestações de contas parciais no prazo de 90 (noventa) dias e a prestação de contas final no prazo de 150 (cento e cinquenta) dias a contar da data do recebimento das mesmas;

2.1.8. solucionar administrativamente, junto a assessoria jurídica, as dúvidas decorrentes da execução da parceria;

2.1.9. aplicar, quando necessário, as penalidades e sanções previstas na legislação, no edital do chamamento e neste Termo de Colaboração; e

2.1.10. relacionar as parcerias celebradas e os respectivos planos de trabalho no site oficial e na internet, até 180 dias após o respectivo encerramento, conforme dispõe o Art. 10 da Lei Federal nº 13.019/2014.

2.2 . Da OSC:

2.2.1. iniciar a execução do objeto pactuado conforme prazo estabelecido neste Termo de Colaboração;



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

2.2.2. comparecer em juízo nas questões trabalhistas propostas por seus empregados contra si, ou contra o Município, assumindo o polo passivo, defendendo-se judicialmente e reconhecendo perante a Justiça do Trabalho, sua condição de empregadora, arcando com o ônus de eventual condenação, inclusive honorários;

2.2.3. arcar com prejuízos e danos pessoais e materiais que eventualmente venha a causar à Administração ou a terceiros em decorrência da execução do objeto do presente edital, correndo exclusivamente às suas expensas os ressarcimentos ou indenizações reivindicadas judicial ou extrajudicialmente;

2.2.4. cumprir o pagamento de seus funcionários em dia, independente do cronograma de desembolso previsto no plano de trabalho;

2.2.5. responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução da parceria;

2.2.6. facilitar a fiscalização pelo Município, por meio da atuação do Gestor, bem como da Comissão de Monitoramento e Avaliação durante a vigência da parceria;

2.2.7. cumprir em sua integralidade, as exigências do presente edital de Chamamento Público;

2.2.8. comunicar alterações em seus atos societários e no quadro de dirigentes, quando houver;

2.2.9. informar qualquer evento superveniente que possa prejudicar a regular celebração da parceria, sobretudo quanto ao cumprimento dos requisitos e exigências previstos para celebração, no período entre a apresentação da documentação da fase de celebração e a assinatura do instrumento de parceria;

2.2.10. responsabilizar-se por todos os serviços contemplados na planilha da parceria, independente de subcontratação ou execução direta, dispondo de um responsável técnico com experiência comprovada em tempo integral, atuando na supervisão dos serviços da parceria;

2.2.11. manter as condições de habilitação apresentadas no chamamento público, durante toda a



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

execução da parceria;

2.2.12. manter e movimentar os recursos na conta bancária específica observado o disposto na Seção V, Capítulo VI, do Decreto nº. 17.340/2018;

2.2.13. participar na elaboração ou opinar sobre o conteúdo do questionário de satisfação do público beneficiário que será aplicado pelo Município;

2.2.14. dar livre acesso dos servidores dos órgãos ou das entidades públicas repassadoras dos recursos, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondentes aos processos, aos documentos, às informações referentes aos instrumentos de transferências regulamentados pela Lei nº 13.019/2014, bem como aos locais de execução do objeto;

2.2.15. divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as parcerias celebradas com a administração pública;

a) A divulgação contemplará as informações exigidas nos incisos I a VI do artigo 7º do Decreto 17.340/2018, sem prejuízo de outras que a OSC considerar pertinentes tendo em vista a transparência das atividades desenvolvidas em regime de parceria.

2.2.16. prestar os serviços especificados no Termo de Colaboração a ser celebrado respeitando os princípios do SUS, cumprindo as metas assistenciais pactuadas e as diretrizes das políticas de saúde federal, estadual e municipal, em especial as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental;

2.2.17. executar diretamente o objeto pactuado em consonância com as diretrizes técnicas e programáticas do Município;

2.2.18. firmar contrato de locação de imóvel, com infraestrutura adequada para receber os moradores com conforto e em condições dignas de habitação, na qualidade de locatária; localizado em um dos bairros especificados no Edital, responsabilizando-se pela quitação de todos os encargos contratuais, primando pela continuidade do pacto locatício;

2.2.19. selecionar e contratar os cuidadores e demais profissionais que exercerão as atividades na



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

Unidade de Acolhimento Adulto, bem como o coordenador técnico do local;

2.2.20. contratar Coordenador Técnico de Nível Superior para a UAA, preferencialmente com experiência efetiva neste tipo de serviço ou especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial;

2.2.21. manter o imóvel da UAA sempre em boas condições de limpeza, higiene e habitação, garantindo, para tanto, a realização de reparos e manutenções necessárias;

2.2.22. responsabilizar-se pela guarda, manutenção e preservação do patrimônio oriundo deste Termo de Colaboração e daqueles que virem a ser adquiridos, mantendo em perfeitas condições de uso o mobiliário, os equipamentos e os instrumentos necessários para o pleno funcionamento da UAA, planejando sua manutenção preventiva e providenciando imediato conserto ou substituição daquilo que for necessário, de modo a não prejudicar a rotina dos moradores;

2.2.23. providenciar o devido patrimoniamiento pela Prefeitura Municipal de Vitória (PMV) dos bens adquiridos com recursos provenientes do Termo de Colaboração;

2.2.24. responsabilizar-se pela guarda, conservação e manutenção dos móveis, equipamentos e utensílios que integram cada UAA;

2.2.25. manter a equipe prevista no Termo de Colaboração sempre completa, de modo a garantir a assistência e o acompanhamento necessário a cada morador;

2.2.26. Organizar a **UAA** e capacitar a equipe para que a mesma funcione efetivamente como uma moradia ainda que temporária, com liberdade para os usuários circularem internamente ou saírem para atividades externas ou por motivos próprios, e decidirem sobre suas rotinas, sempre orientados e apoiados no que se fizer necessário na perspectiva da autonomia, reinserção e reabilitação psicossocial;

2.2.27. Promover o cadastramento e inserção dos moradores na Unidade Básica de Saúde do território da UAA, garantindo seu acompanhamento em saúde integral e no CAPS AD III para os cuidados em saúde mental, álcool e outras drogas;



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

2.2.28. participar da elaboração e das atualizações necessárias do Projeto Terapêutico Singular de cada morador em conjunto com estes e com equipe do **Caps AD III**;

2.2.29. executar as ações necessárias à inserção social dos moradores, dentre aquelas estabelecidas no projeto terapêutico de cada morador, informando ao CAPS sobre a situação geral, os dados e novas atividades realizadas relativos ao PTS de cada morador;

2.2.30. Promover atividades com os usuários na comunidade em articulação com o CAPS AD III, de acordo com o PTS e interesse dos mesmos;

2.2.31. Incentivar a participação em atividades na comunidade pelos usuários, de acordo com seu interesse e necessidade;

2.2.32. Promover e incentivar a inclusão em cursos, oficinas e atividades relacionadas ao trabalho e geração de renda, e iniciativas como economia solidária e outros que promovam a autonomia;

2.2.33. oportunizar o treinamento e qualificação profissional ao morador que assim desejar através da articulação de recursos da comunidade e através dos programas e projetos vinculados à PMV;

2.2.34. Promover articulações intersetoriais que possibilitem acesso ao trabalho e a criação de iniciativas de geração de trabalho e renda com as demais secretarias municipais, intersetorialmente;

2.2.35. Apresentar sempre que requisitado por profissionais de referência do CAPS AD III e/ou da Área Técnica de Saúde Mental os instrumentos de registro e acompanhamento dos moradores;

2.2.36. garantir aos moradores da UAA acesso ao transporte, ao benefício de prestação continuada e outros benefícios sociais inerentes a suas condições, fornecendo toda a documentação exigida para esses fins;

2.2.37. manter cadastros atualizados, bem como quaisquer outros registros, de modo a permitir o acompanhamento, a supervisão e o controle dos serviços, garantindo a confidencialidade dos dados e informações dos moradores, assim como sua privacidade na UAA;



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

2.2.38. assegurar ao Município as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle e à fiscalização da execução do objeto pactuado, permitindo o livre acesso dos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, da Comissão de Monitoramento e Avaliação, da Controladoria Geral do Município e do Tribunal de Contas, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta e indiretamente com o ajuste pactuado, bem como aos registros, sistemas e informações;

2.2.39. garantir, a qualquer momento, acesso dos gestores ou técnicos da SEMUS/GAS/Área Técnica de Saúde Mental e do Conselho Municipal de Saúde de Vitória à UAA;

2.2.40. em caso de ocorrer alguma irregularidade, além das medidas legais cabíveis, a OSC deverá:

a) Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

b) Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;

c) Responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no Termo de Colaboração não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do Município a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

d) Comparecer em juízo, nas questões trabalhistas propostas por seus empregados contra si, ou contra o Município, assumindo o pólo passivo, defendendo-se judicialmente e reconhecendo perante a Justiça do Trabalho, sua condição de empregadora, arcando com o ônus de eventual condenação, inclusive honorários;

e) Arcar com prejuízos e danos pessoais e materiais que eventualmente venha a causar à Administração ou a terceiros em decorrência da execução do objeto do presente edital, correndo



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

exclusivamente às suas expensas os ressarcimentos ou indenizações reivindicadas judicial ou extrajudicialmente;

2.2.41. adotar e seguir, quando existirem, os protocolos técnicos de atendimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Vigilância Sanitária de Vitória;

2.2.42. participar de oficinas, cursos de capacitação e reuniões técnicas oferecidos pela PMV e/ou pela SEMUS;

2.2.43. responder exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto do Termo de Colaboração, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e empresariais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município de Vitória;

2.2.44. informar oficialmente ao Município, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, eventual alteração de sua razão social, modificação de sua diretoria ou de seu estatuto, enviando cópia autenticada da certidão respectiva do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

2.2.45. utilizar corretamente os recursos recebidos, que não poderão ser destinados a quaisquer outros fins, que não estejam estabelecidos na cláusula primeira deste Termo de Colaboração e no Plano de Trabalho, sob pena de rescisão deste instrumento e responsabilização de seus dirigentes, prepostos ou sucessores;

2.2.46. arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos pelo Município, tais como tarifa, juros e multa, indenizações, entre outros;

2.2.47. obter aprovação formal do Município para remanejar recursos entre os itens previstos no Plano de Trabalho e que se configure como real necessidade para a garantia dos trabalhos;

2.2.48. manter atualizada a escrituração contábil específica dos atos e fatos relativos aos recursos recebidos, bem como manter as condições de habilitação apresentadas no chamamento público durante toda a execução da parceria;

2.2.49. encaminhar ao Município a Relatório de Execução do Objeto e Relatórios da Execução Financeira, juntamente com as prestações de contas nos prazos estabelecidos no Plano de Trabalho;



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

- 2.2.50. encaminhar ao Município, ao término do Termo de Colaboração, relatório final das atividades desenvolvidas, bem como a prestação de contas final;
- 2.2.51. responsabilizar-se pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;
- 2.2.52. manter em arquivo pelo prazo de 10 (dez) anos, contados da data de aprovação da prestação de contas pelo Município, os documentos e os registros contábeis deste Termo de Colaboração;
- 2.2.53. cumprir o pagamento de seus funcionários em dia, independente do cronograma;
- 2.2.54. comunicar alterações em seus atos estatutários e no quadro de dirigentes, quando houver;
- 2.2.55. informar qualquer evento superveniente que possa prejudicar a regular celebração da parceria, sobretudo quanto ao cumprimento dos requisitos e exigências previstos para celebração, no período entre a apresentação da documentação da fase de celebração e a assinatura do instrumento de parceria;
- 2.2.56. considerar as práticas de mercado, observando os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, nas compras e contratações realizadas;
- 2.2.57. observar a compatibilidade entre o valor previsto, para a realização da despesa, aprovado no plano de trabalho, e o valor efetivo da compra ou contratação;
- 2.2.58. demonstrar a compatibilidade do valor efetivo com os preços praticados no mercado quando as compras ou contratações forem superiores;
- 2.2.59. atender moradores com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- 2.2.60. garantir direito de escolha e desenvolvimento da autonomia do morador;
- 2.2.61. garantir liberdade de ir e vir, respeitando a capacidade de autonomia e independência de cada morador e as pactuações entre os moradores e a coordenação;
- 2.2.62. garantir a escolha do que comer, levando em consideração as restrições médicas e/ou



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

nutricional, de vestir, de utilização dos recursos do benefício, opção de lazer, etc;

2.2.63. apresentar documentação inerentes às normas trabalhistas dentre as quais acordo coletivo (data-base), piso salarial e os índices de reajuste dos empregados;

2.2.64. apresentar o certificado de entidade beneficente de assistência social – CEBAS, com objetivo para fins de comprovação do benefício da isenção da cota patronal do INSS;

2.2.65. apresentar a tabela de rateio das despesas fixas utilizando como parâmetro a proporcionalidade do uso efetivo do pessoal e da estrutura para fins de execução daquela parceria para fins de execução da parceria para a UAA; e

2.2.68. o plano de trabalho a ser apresentado pela OSC após a fase de seleção deverá ser parte integrante do Termo de Colaboração a ser celebrado e deverá conter as informações descritas no inciso I, II, III e IV do Art. 22 da Lei Federal nº 13.019/2014 e Art. 21 do Decreto Municipal nº 17.340/2018.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA CONTRAPARTIDA

3.1. Não será exigida qualquer contrapartida da OSC selecionada.

CLÁUSULA QUARTA: DAS VEDAÇÕES

4.1. As parcerias deverão ser executadas com estrita observância das cláusulas pactuadas, sendo **vedado**:

4.1.1. Utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria;

4.1.2. Pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

4.1.3. Efetuar o pagamento de taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou recolhimentos fora do prazo, exceto, no que se refere às multas e juros decorrentes de pagamentos fora do prazo por atraso na transferência de recursos pela concedente, desde que os percentuais sejam os disciplinados por lei ou normas do mercado;



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

4.1.4. Relacionamentos comerciais com parentes, familiares e amigos, pessoas ou organizações que já mantenham outros vínculos profissionais com os dirigentes da entidade;

4.1.5. A utilização dos recursos que signifique favorecimento de pessoas vinculadas, inclusive familiares, aos entes e pessoas participantes do ajuste;

4.1.6. Admitir a realização de despesas e data anterior ou posterior à vigência do instrumento;

4.1.7. Atribuição de vigência ou de efeitos financeiros retroativos a data anterior à da assinatura do instrumento;

4.1.8. Efetuar pagamento em data posterior a sua vigência, salvo se expressamente autorizada pelo Ordenador de Despesa e desde que o fato gerador da despesa tenha ocorrido durante a vigência do instrumento.

CLÁUSULA QUINTA: DO VALOR, DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA E DA FORMA DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

5.1. O valor global do presente Termo de Colaboração é **R\$ 2.735.838,48 (dois milhões, setecentos e trinta e cinco mil, oitocentos e trinta e oito reais e quarenta e oito centavos), sendo R\$ 1.367.919,24 (um milhão, trezentos e sessenta e sete mil, novecentos e dezenove reais e vinte e quatro centavos) por unidade** a serem repassados em conformidade com o cronograma de desembolso previsto no Plano de Trabalho.

5.2. Os recursos para atender as despesas decorrentes do presente Termo de Colaboração correrão pela Dotação Orçamentária: **15.01.00.10.302.0003.2027**, Elemento de Despesa: **3.3.50.43.05**, Fonte de Recurso: **1.500.0015.1002**.

5.3. Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta-corrente específica isenta de tarifa bancária na instituição financeira pública determinada pela administração pública.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

5.4. Os rendimentos de ativos financeiros serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

5.5. A utilização dos recursos para alteração de quantidades ou aquisições de novos itens deverão ser previamente aprovadas pela concedente, com reformulação do Plano de Trabalho.

5.6. Os recursos da parceria, enquanto não utilizados, deverão ser aplicados em caderneta de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreada em título da dívida pública federal, quando sua utilização estiver prevista para prazos menores.

5.7. As aplicações, definidas no item 5.6, não poderão ser aplicações de risco ou com resultados negativo, não devendo, em nenhuma hipótese, causar prejuízo ao recurso destinado a esta parceria, sendo passível, neste caso, de restituição por parte da Entidade aos cofres públicos.

5.8. A Entidade fica obrigada a recolher à conta do Município o valor correspondente a rendimentos de aplicação no mercado, referente ao período compreendido entre a liberação do recurso e sua utilização, quando não comprovar o seu emprego na consecução do objeto ainda que não tenha feito aplicação.

5.9. São proibidas quaisquer transferências dos recursos financeiros recebidos para outras realizações, devendo sua aplicação ocorrer, exclusivamente, nas despesas previstas no presente ajuste.

CLÁUSULASEXTA – DO PLANO DE TRABALHO

6.1. O Plano de Trabalho aprovado é parte integrante deste Termo de Colaboração, independentemente de transcrição.

6.2. A reformulação do Plano de Trabalho poderá ser requerida formalmente pela Entidade ao Município, até 60 (sessenta) dias antes do término do prazo estabelecido para a execução do objeto do Termo de Colaboração, condicionada sua aprovação pelo ordenador de despesa.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

6.3. Poderão ser pagas com recursos vinculados à parceria, desde que aprovadas no plano de trabalho, as despesas com:

6.3.1. Remuneração da equipe encarregada da execução do plano de trabalho, inclusive de pessoal próprio da organização da sociedade civil, durante a vigência da parceria, compreendendo as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais e trabalhistas;

6.3.2. Diárias referentes a deslocamento, hospedagem e alimentação nos casos em que a execução do objeto da parceria assim o exija;

6.3.3. Custos indiretos necessários à execução do objeto, seja qual for a proporção em relação ao valor total da parceria;

6.3.4. Aquisição de equipamentos e materiais permanentes essenciais à consecução do objeto e serviços de adequação de espaço físico, desde que necessários à instalação dos referidos equipamentos e materiais.

6.4. Os equipamentos e materiais permanentes adquiridos com recursos da parceria deverão ser registrados pelo setor responsável pelo patrimônio do Município.

6.5. Os equipamentos e materiais permanentes adquiridos com recursos da parceria são propriedades do Município, devendo ser comunicada pela entidade qualquer ocorrência em cumprimento ao item 2.2.9 da Cláusula Segunda;

6.6. A inadimplência da administração pública não transfere à organização da sociedade civil a responsabilidade pelo pagamento de obrigações vinculadas à parceria com recursos próprios.

6.7. A inadimplência da organização da sociedade civil em decorrência de atrasos na liberação de repasses relacionados à parceria não poderá acarretar restrições à liberação de parcelas subsequentes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

6.8. O pagamento de remuneração da equipe contratada pela organização da sociedade civil com recursos da parceria não gera vínculo trabalhista com o poder público.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

7.1. Os recursos serão liberados de acordo com o cronograma de desembolso e deverão ser mantidos e movimentados no Banco do Brasil, Agência nº 503-7, Conta-Corrente Específica nº 105.186-5.

7.2. As parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria serão liberadas em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso, exceto nos casos a seguir, nos quais ficarão retidas até o saneamento das impropriedades:

7.2.1. quando houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;

7.2.2. quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento da organização da sociedade civil em relação a obrigações estabelecidas no termo de Colaboração;

7.2.3. quando a organização da sociedade civil deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo;

7.3. Nas parcerias cuja duração exceda um ano, é obrigatória a prestação de contas seguindo o cronograma estabelecido no Plano de Trabalho;

7.4. A administração pública deverá viabilizar o acompanhamento pela internet dos processos de liberação de recursos referentes às parcerias celebradas nos termos desta Lei.

CLÁUSULA OITAVA – DA COMPROVAÇÃO DA EXECUÇÃO DA DESPESA

8.1. As despesas serão comprovadas mediante documentos originais fiscais ou em cópia reprográfica autenticada por servidor municipal.

8.2. Os comprovantes de despesas deverão ser emitidos em nome da OSC e não podem possuir data anterior ao período de vigência do ajuste.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

8.3. Os comprovantes de despesas devem ser identificados com: número e ano do termo celebrado; número do edital de chamamento; sigla da secretaria concedente.

8.4 A comprovação de despesas de bens permanentes adquiridos, construídos ou produzidos, deverá estar acompanhada de fotografias que permitam a sua visualização e identificação, no caso de bens móveis.

8.5. Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

CLÁUSULA NONA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

9.1. A OSC deverá apresentar os seguintes documentos para fins de prestações de contas parciais e final a cada 12 meses ou no encerramento da vigência do termo, o que ocorrer primeiro:

9.1.1. o relatório de execução do objeto, quando a prestação de contas for parcial (Quadrimestral) e o relatório final de execução do objeto, quando a prestação de contas for final, elaborado pela OSC, assinado pelo seu representante legal, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, a partir do cronograma acordado;

9.1.2. os relatórios de execução financeira, assinados pelo seu representante legal, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas, assim como notas e comprovantes fiscais, incluindo recibos, emitidos em nome da OSC;

9.1.3. o extrato bancário da conta específica vinculada à execução da parceria, se necessário acompanhado de relatório sintético de conciliação bancária com indicação de despesas e receitas, bem como extrato de aplicação financeira;

9.1.4. o comprovante do recolhimento do saldo da conta bancária específica, quando houver, no caso de prestação de contas final;



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

9.1.5. o material comprobatório do cumprimento do objeto em fotos, vídeos ou outros suportes, quando couber;

9.1.6. a relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso;

9.1.7. a memória de cálculo do rateio das despesas, quando for o caso;

9.1.8. a lista de presença de treinados ou capacitados, quando for o caso;

9.1.9. a cópia das cotações de preços ou pesquisas realizadas para as compras e contratações;

9.1.10. a cópia simples dos documentos fiscais, tais como: notas fiscais, cupom fiscal, faturas, recibos, guias de recolhimento os encargos trabalhistas, impostos retidos na fonte de prestadores de serviços, acompanhados dos respectivos comprovantes de pagamentos e das Guias do Recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço –FGTS e de Informações à Previdência Social – GFIP;

9.1.11. a cópia dos pagamentos de férias concedidas e do 13º salário, previstos no plano de trabalho;

9.1.12. a cópia dos termos de rescisão contratual firmados no período e correspondentes termos de quitação das verbas rescisórias e do recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, acompanhado do relatório GRRF ou outro que venha a substituí-lo;

9.2. Por ocasião da prestação de contas final a OSC deve observar que os relatórios serão apresentados na forma consolidada e deverá avaliar junto ao Município a necessidade de apresentação dos documentos listados nos itens 9.1.8 a 9.1.12;

9.3 Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à administração pública, através de Documento de Arrecadação Municipal – DAM, no prazo improrrogável de trinta dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública;



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

9.4 As parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria serão liberadas em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso, exceto nos casos a seguir, nos quais ficarão retidas até o saneamento das impropriedades:

9.4.1. quando houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;

9.4.2. quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento da organização da sociedade civil em relação a obrigações estabelecidas no termo de Colaboração;

9.4.3. quando a organização da sociedade civil deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA VIGÊNCIA

10.1. A vigência deste ajuste será de **12 (doze) meses**, contado a partir de sua assinatura.

10.2. O Termo de Colaboração poderá ser prorrogado/reformulado por conveniência técnica ou administrativa, mediante a celebração de Termo Aditivo. Para tanto, a Entidade deverá formalizar o pedido de prorrogação ao Município, devidamente justificado e no prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antes do encerramento da vigência.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO OU DENÚNCIA

11.1. O presente Termo de Colaboração será rescindido pelo Município, automaticamente, por inadimplência de quaisquer de suas cláusulas e condições, independentemente de aviso, ou de interpelação judicial ou extrajudicial.

11.2. Os partícipes possuem a faculdade de denunciar ou rescindir o Termo de Colaboração a qualquer tempo, com as respectivas condições, sanções e delimitações claras de responsabilidades, além da estipulação de prazo mínimo de antecedência para a publicidade dessa intenção, que não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

11.3. Por ocasião da denúncia ou rescisão da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à administração pública, através de Documento de Arrecadação Municipal – DAM, no prazo improrrogável de trinta dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESTITUIÇÃO

12.1. A Entidade deverá restituir ao Município o valor transferido ou repassado atualizado monetariamente, desde a data do recebimento, acrescido de juros legais, nos seguintes casos:

12.1.1. quando não for executado o objeto da avença;

12.1.2. quando não for apresentada, injustificadamente, no prazo estabelecido, a prestação de contas parcial ou final;

12.1.3. quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida no ajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PRORROGAÇÃO “DE OFÍCIO”

13.1. A prorrogação de ofício da vigência do instrumento deve ser feita pela administração pública, antes do seu término, quando ela der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada ao exato período do atraso verificado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PRERROGATIVA DO MUNICÍPIO

14.1. O Município possui a prerrogativa atribuída à administração pública para assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

15.1. O presente Termo de Colaboração será devidamente publicado no órgão de imprensa oficial do Município de Vitória.

15.2. O Termo de Colaboração somente produzirá efeito jurídico após a publicação do respectivo extrato no meio oficial de publicidade do Município.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS BENS ADQUIRIDOS, PRODUZIDOS, TRANSFORMADOS OU CONSTRUÍDOS

16.1. Os bens materiais adquiridos, produzidos, transformados ou construídos com os recursos oriundos deste Termo de Colaboração serão de propriedade do Município e deverão ser registrados pelo setor responsável pelo patrimônio do Município imediatamente após a execução do plano de trabalho para o qual foi adquirido, produzido, transformado ou construído.

16.2. É vedada a utilização ou o armazenamento de bens permanentes, adquiridos, construídos ou produzidos durante a vigência da parceria, em locais inadequados ou sujeitá-los à destruição, perecimento ou deterioração.

16.3. Os bens móveis e imóveis deverão ser mantidos em perfeito estado de conservação e funcionamento, correndo às custas da OSC toda e qualquer despesa neste sentido.

16.4. Em caso de roubo, furto, posse indevida ou evento que possa ser caracterizado como de força maior ou excludente de responsabilidade, atingindo os bens móveis e imóveis a OSC deverá:

16.4.1. comunicar, imediatamente e por escrito, para conhecimento da Administração Municipal, o detalhamento do ocorrido e as medidas cabíveis tomadas, como por exemplo: a comunicação do fato à autoridade policial (Boletim de Ocorrência – B.O.), as medidas de defesa da posse, medidas administrativas e judiciais.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA GESTÃO/FISCALIZAÇÃO

17.1. Fica a Servidora **LUCIANA CORREA MIRANDA MALINI**, Gerente de Assistência à Saúde, matrícula n.º 589025, lotada na (SEMUS/GAS), designado Gestora deste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

18.1. O Gestor e a Comissão de Avaliação e Monitoramento - designada pelo Ordenador de Despesa - do instrumento realizarão o acompanhamento, a avaliação e o monitoramento do projeto através de visitas *in loco* periódicas, análise de relatórios mensais emitidos pela Entidade, pesquisa de satisfação



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

junto aos usuários, listas de presença por evento ou atividades, relatórios fotográficos, relatórios de execução física e financeira e relatório final.

18.2 Para o acompanhamento da execução financeira e administrativa, a OSC deverá apresentar mensalmente ao Gestor os seguintes relatórios e documentos:

- a) Relatório Mensal de Execução do Objeto
- b) Relatório de Execução Financeira
- c) Demonstrativo da Receita e Despesa
- d) Relação de Pagamentos
- e) Extratos Bancários
- f) Outros documentos necessários e solicitados com antecedência pelo Gestor.

18.3. O Gestor da parceria emitirá um Relatório de Avaliação e Monitoramento Quadrimestral do Termo, contados a partir da data de início do termo, com base nos dados coletados durante a execução dos itens 18.1 e 18.2.

18.4. O prazo para emissão do relatório será de 15 (quinze) dias corridos, contados da data de encerramento do quadrimestre, para apresentar o Relatório de Avaliação e Monitoramento Quadrimestral à Comissão de Avaliação e Monitoramento através de processo/protocolado.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA OU SUBSIDIÁRIA

19.1. A OSC possui responsabilidade exclusiva pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente termo, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do Município na inadimplência da OSC em relação ao referido pagamento.

CLÁUSULA DÉCIMA VIGÉSIMA – DO FORO

20.1. É competente para dirimir qualquer dúvida resultante do presente ajuste o Foro da Cidade de Vitória, Capital do Estado do Espírito Santo.

E, por assim estarem plenamente de acordo, os partícipes obrigam-se ao total e irrenunciável



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

cumprimento dos termos do presente instrumento, o qual, lido e achado conforme, foi lavrado em 01 via DIGITAL, assinada eletronicamente pelos representantes dos partícipes, para que produza seus legais efeitos, em juízo ou fora dele.

Vitória(ES), _____ de _____ de 2025.

Assinado digitalmente por meio de
Certificado ICP-Brasil.

PATRICIA ROCHA VEDOVA PIROLA:
***4.657-**

2025.07.11

11:26:59

-03'00'

Patricia Rocha Vedova Pirola
Subsecretária de Atenção em Saúde

VIVIANE
TOMPE SOUZA
MAYRINK:0321
9861644

Assinado de forma
digital por VIVIANE
TOMPE SOUZA
MAYRINK:03219861644
Dados: 2025.07.11
14:47:53 -03'00'

Viviane Tompe Souza Mayrink
Presidente

PLANO DE TRABALHO**1 – DADOS GERAIS DA PROPONENTE**

1.1 – DA OSC			
Razão Social da OSC: Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania e Saúde			CNPJ: 03.893.350/0001-12
Endereço: Rua José Hemetério Andrade, nº 950, 5º e 6º Andar, Buritis			
Cidade: Belo Horizonte	UF: MG	CEP: 30493-180	Estado: Minas Gerais
DDD/Telefone: (31) 3295-5655		Celular: (31) 99375-0130	
Site: www.avantesocial.org.br			
E-mail: institucional@avantesocial.org.br			
1.2 – DADOS BANCÁRIOS			
Conta Corrente: 105.186-5	Banco: Banco do Brasil	Agência: 503-7	Praça de Pagamento: Cidade Industrial – Contagem/MG
1.3 – DO REPRESENTANTE LEGAL			
Nome Completo: Viviane Tompe Souza Mayrink			
Nº CPF: 032.198.616-44		Nº RG/Órgão Expedidor: M-7.246.797/SSP-MG	
Endereço: Alameda do Ingá, 685, Apto. 2002, Vale do Sereno			
Cidade: Nova Lima	UF: MG	CEP: 34006-042	Estado: Minas Gerais
E-mail: Viviane.mayrink@avantesocial.org.br		DDD/Telefone: (31) 3295-5655	Celular: (31) 98878-0008
Cargo: Presidente		Eleito em 10/05/2024	Vencimento do Mandato em 10/05/2027

2- APRESENTAÇÃO DA OSC

Fundado em junho de 2000, o Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania e Saúde – Avante Social, é uma entidade sem fins lucrativos, certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, conforme Portaria nº 810 de 25 de setembro de 2023, Processo no 71000.080002/2022-36 e Nota Técnica no 622/2023-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, cujo o trabalho é disseminar a temática de direitos humanos, fomentando a criação de programas capazes de articular a promoção do homem com o desenvolvimento social, econômico e cultural da localidade onde vive buscando assegurar a plena realização do direito de desenvolvimento, engajando instituições públicas e privadas no processo participativo de formulação e de implementação de políticas públicas voltadas para a redução das desigualdades econômicas, sociais e culturais promovendo a efetividade dos direitos socioeconômicos como o trabalho, a educação, a saúde, e dentre outros, como forma de garantir a aplicação dos direitos políticos e civis da pessoa humana assegurando assim a participação democrática da população no processo da efetividade dos direitos fundamentais a todo o ser humano.

O Avante Social atua de maneira incisiva na promoção de projetos socioassistenciais e de saúde de forma gratuita, desenvolvendo ações e projetos de gestão de unidades e serviços de baixa, média e alta complexidade, além dos atendimentos jurídicos e psicossociais gratuitos, que beneficiam milhares de pessoas entre crianças, jovens, adolescentes, adultos, idosos e suas famílias na execução de políticas públicas de promoção e proteção de direitos dos beneficiados pelas suas inúmeras frentes de atuação.

Desde 2000 o Avante Social se dedica em ajudar o próximo, oferecendo assessoria jurídica e psicossocial, assistência social na área da saúde e diversos outros serviços sociais. O ser humano pode, e tem a capacidade, de se reinventar e mudar sempre para melhor, e é isso que nos move. O trabalho social é a nossa força e somos gratos por perceber a mudança que podemos gerar na vida de muitas pessoas.

Atuamos em todo território nacional desenvolvendo projetos com foco na pesquisa e inovação das práticas tecnológicas para a gestão. Trabalhamos pela qualidade da operacionalização dos serviços de atendimento com base nos princípios que norteiam nossa

atuação, como promover de forma sustentável e eficiente a melhoria da qualidade de vida do cidadão no âmbito da saúde; do desenvolvimento social; da cultura; da defesa do meio ambiente; do desenvolvimento socioambiental sustentável; de defesa de direitos estabelecidos; promoção da ética; da paz; da cidadania; dos direitos humanos; da democracia; da humanização do atendimento e da ética e qualidade do serviço prestado.



Os serviços prestados pelo Avante Social voltam-se à promoção dos direitos fundamentais; ao aprimoramento de profissionais e acadêmicos; à promoção do acesso à justiça daqueles desprovidos de recursos financeiros; à promoção da paz social e apoio legal à constituição à efetivação dos direitos fundamentais.

Dentre as vantagens em contratar o Avante Social podemos destacar: Atendimento Humanizado (Projetos de consultoria e capacitação tecnológica de profissionais da saúde, para um atendimento próximo e satisfatório); Economia (Mínimo de custos possíveis, visando a promoção de resultados, administração correta e boa distribuição de tarefas e atividades); Eficiência (Programa de educação continuada e constante busca por melhorias, com soluções que garantem a qualidade na gestão do setor); Desburocratização (Dinamização e simplificação do funcionamento da Administração Pública); Transparência (Profissionais capacitados para o desenvolvimento da prestação de contas e análise documental e de desempenho); Qualidade (Garantia do aprimoramento das atividades e práticas na área da saúde por meio de acompanhamento de profissionais) e Gestão Compartilhada.

3- OBJETO DA PARCERIA

3.1 – Objeto da Parceria

Gerenciamento, Operacionalização e Execução de Serviços na Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (masculina e feminina) no Município de Vitória.

3.2 – Objetivo Geral

Oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo.

3.3 – Objetivos Específicos

- a) Garantir os direitos de moradia, educação e convivência familiar e social das pessoas acolhidas;
- b) Garantir a inserção da UAA na Rede de Atenção Psicossocial, articulando o cuidado ofertado com o CAPS AD de referência cuja equipe técnica será a responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular de cada usuário, considerando a hierarquização do cuidado e priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde;
- c) Garantir a singularidade do cuidado, sendo que as ações a serem desenvolvidas pela UAA e o tempo de permanência de cada usuário deverão estar previstas no Projeto Terapêutico Singular;
- d) Garantir a integralidade do cuidado, com a articulação com a Rede intersetorial, especialmente com a assistência social, educação, justiça e direitos humanos, possibilitando ações que visem à reinserção social, familiar e laboral, além da articulação com programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de moradia e de geração de trabalho e renda aos usuários;
- e) Garantir o acolhimento humanizado, com posterior processo de grupalização e socialização, por meio de atividades terapêuticas e coletivas;
- f) Desenvolver de ações que garantam a integridade física e mental, considerando o contexto social e familiar;
- g) Desenvolver intervenções que favoreçam a adesão, visando à interrupção ou redução do uso de álcool e outras drogas;

h) Visar à completa reinserção do usuário, de acordo com suas necessidades, com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao suporte familiar, à inclusão na escola e à geração de trabalho e renda.

3.4 – Justificativa

O Avante Social, como entidade da sociedade civil que defende os direitos humanos, a proteção à vida, a inclusão social, o apoio técnico-pedagógico a programas e projetos, propõe a criação e a operacionalização da Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (masculina e feminina) para atender pessoas em situação de vulnerabilidade social e/ou familiar que enfrentam problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas.

Este plano de trabalho se justifica, principalmente:

Relevância Pública

A relevância pública, é principal aspecto desta parceria, tendo em vista que a promoção da saúde é um direito garantido a todos.

Alinhamento com Fundamentos Legais e Reconhecimentos Governamentais

Este plano de trabalho está alinhado com os fundamentos legais e com iniciativas reconhecidas pelo poder público e promovidas pela sociedade civil, destacando-se:

- Constituição Federal de 1988: Em seu Art. 5º, a Constituição garante o acesso universal e igualitário à saúde, reconhecendo a saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos, sem qualquer forma de discriminação.
- Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de definir o Sistema Único de Saúde (SUS).
- Política de Saúde Mental e a OMS: A implementação deste serviço segue as diretrizes estabelecidas na Portaria n.º 3.088/2011, que regulamenta as Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) como um modelo de cuidado em saúde mental.

Demanda por Implementação de Serviço Inexistente

Além disso, este plano de trabalho responde a uma demanda urgente no município: a ausência de Unidades de Acolhimento Transitório (UAA). Esse serviço representa uma resposta governamental destinada a pessoas que lidam com transtornos relacionados ao uso abusivo de substâncias psicoativas e, principalmente, atua na prevenção de demandas como situação de rua e óbitos decorrentes de tais transtornos. Ademais, muitas vezes, essas pessoas enfrentam dificuldades adicionais, como a falta de condições de auto sustento, ausência de moradia e fragilidades nas relações familiares, o que tende a agravar sua vulnerabilidade social.

Por fim, é importante destacar que esse plano de trabalho pretende:

- Contribuir para promoção de cuidado e acolhimento à população vulnerável.
- Melhorar a saúde mental da na localidade.
- Transformar vidas, fortalecendo laços sociais e promovendo justiça social em Vitória.

3.5 – Público

15 (quinze) vagas para acolhimento contínuo e integral de pessoas do gênero masculino em uma UAA e 15 (quinze) vagas para acolhimento contínuo e integral de pessoas gênero feminino em uma UAA, em ambos os casos maiores de 18 anos, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem voluntariamente acompanhamento terapêutico e protetivo, lembrando que o tempo de permanência no acolhimento depende das demandas e análise das singularidades de cada caso até o limite de 06 meses, estando previsto em Projeto Terapêutico Singular formulado no âmbito da Unidade de Acolhimento com a participação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e do usuário.

3.6 – Metodologia

A Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) oferece acolhimento voluntário e cuidados contínuos transitório em um serviço com características residenciais para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo. Baseia-se numa concepção ampliada de saúde, com base nos processos de determinação social, entendendo como parte de um cuidado integral a fundamental

garantia de direitos, com destaque ao direito à moradia e proteção. Tem como fundamento a ideia de que, ao oferecer a pessoa em situação de vulnerabilidade, um ambiente saudável e estável, isso favorece a sua adesão ao tratamento e consequente interrupção ou redução do uso prejudicial de álcool e outras drogas. Dado o seu caráter transitório, busca promover a reinserção social, familiar e laboral dos usuários acolhidos, promovendo sua autonomia, visando a sua completa reinserção. A singularidade e integralidade do cuidado é garantida através da elaboração conjunta do Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada usuário acolhido junto com o CAPS de referência da UAA (CAPS II ou III Ad). A UAA funcionará nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 07 (sete) dias da semana.

Trabalho essencial ao serviço:

Compõe-se de:

- Acolhimento humanizado, com posterior processo de grupalização e socialização, por meio de atividades terapêuticas e coletivas;
- Acompanhamento psicossocial ao usuário e à respectiva família;
- Utilizar da abordagem psicossocial, aconselhamento e orientação, entre outros, de acordo com o Projeto Terapêutico Singular;
- Atendimento em grupos, tais como grupo operativo, atividades de suporte social, assembleias, grupos de redução de danos, entre outros;
- Oficinas terapêuticas;
- Atendimento e atividades sociofamiliares e comunitárias;
- Promoção de atividades de reinserção social;
- Articulação com a Rede intersetorial, especialmente com a assistência social, educação, justiça e direitos humanos, com o objetivo de possibilitar ações que visem à reinserção social, familiar e laboral, como preparação para a saída;
- Articulação com programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de moradia e de geração de trabalho e renda;

- Saída programada e voltada à completa reinserção do usuário, de acordo com suas necessidades, com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao suporte familiar, à inclusão na escola e à geração de trabalho.

Formas de acesso:

O usuário deve ser encaminhado pelo CAPS AD III a partir de avaliação e indicação de equipe técnica multiprofissional do serviço, em estreita articulação intrasetorial na SEMUS e intersetorial com a Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) e demais secretarias pertinentes para condução prioritária dessa necessidade.

Tempo de Permanência:

O tempo de permanência de cada usuário deverá estar de acordo com a singularidade de suas demandas, estando previsto no Projeto Terapêutico Singular, formulado no âmbito do CAPS AD III com a participação da Unidade de Acolhimento e do usuário, por período de até 06 meses.

Referenciamento:

Este serviço é referenciado a Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (ATSM), vinculado a Coordenação da Atenção Especializada (CAE) da Gerência de Atenção à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória (GAS/SEMUS). Tal vinculação implica na obrigatoriedade de participação em reuniões técnicas e de articulação de rede promovidas pelo CAPS AD III e ATSM, além de nas atividades de educação permanente quando programadas. Implica também em seguir as Diretrizes e Protocolos Técnicos da SEMUS/GAS/CAE/ATSM.

Articulação com a rede:

Além de estar referenciado ao CAPS AD III, responsável pela elaboração conjunta dos PTSs dos usuários acolhidos, em prol da garantia de direitos, da integralidade do cuidado e do objetivo precípuo de reinserção social, a UAA deve estar articulada a Rede intersetorial,



especialmente com a assistência social, educação, justiça e direitos humanos, além da articulação com programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de moradia e de geração de trabalho e renda.

Integração do Avante Social com a Rede Intersetorial

O **Avante Social**, como organização da sociedade civil responsável pela gestão das **Unidades de Acolhimento Transitório Masculina e Feminina**, desempenhará um papel fundamental na oferta de acolhimento e cuidado especializado para pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente do uso abusivo de álcool e outras drogas. Com uma abordagem humanizada e interdisciplinar, as unidades proporcionam um ambiente seguro para estabilização e fortalecimento dos vínculos sociais, promovendo a reinserção dos usuários na sociedade.

A atuação do **Avante Social** não se limita ao acolhimento imediato; a organização trabalha de forma **integrada** com a rede intersetorial de Vitória/ES, garantindo que os usuários tenham acesso a serviços essenciais de Saúde, Assistência Social e outros programas de suporte.

Integração com a Rede Intersetorial

1. Integração com os Centros de Atenção Psicossocial, em especial o CAPS AD III

- Acompanhamento de acolhidos para os atendimentos no CAPS AD III e outros serviços de saúde quando necessário;
- Realização de atividades em conjunto para reabilitação psicossocial;
- Monitoramento de usuários em tratamento e articulação para desinstitucionalização planejada;
- Inserção de usuários a partir do encaminhamento do CAPS AD III.

2. Relação com os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS)

- Atendimento de usuários em situação de violação de direitos ou vulnerabilidade extrema.

- Apoio no fortalecimento de vínculos familiares e sociais.
- Desenvolvimento de estratégias para reinserção no mercado de trabalho e autonomia financeira.

3. Articulação com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)

- Encaminhamento de familiares para programas de suporte social.
- Inclusão dos acolhidos em benefícios sociais, como Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada (BPC).
- Promoção de oficinas e atividades de desenvolvimento social e profissionalizante.

4. Integração com a Rede de Saúde (UBS e Serviços de Urgência)

- Atendimento médico regular para acompanhamento das condições de saúde dos acolhidos.
- Encaminhamento para tratamento especializado em saúde mental e dependência química.
- Suporte em situações de urgência/emergência, garantindo atendimento imediato e seguro.

5. Inclusão na Rede de Educação

- Encaminhamento dos acolhidos que não concluíram a educação formal para programas de Educação de Jovens e Adultos (EJA).
- Parcerias com instituições educacionais para acesso a cursos técnicos e profissionalizantes.
- Promoção da reinserção escolar como parte do processo de reabilitação e reintegração social.
- Atuação junto à Secretaria Municipal de Educação para garantir acesso à educação básica e apoio pedagógico para os acolhidos que necessitarem.

Compromisso com a Reinserção Social



31 3295-5655



www.avantesocial.org.br R: José Hemetério de Andrade,



950, 5º e 6º Andar

Além do acolhimento e cuidado, o **Avante Social** tem o compromisso de atuar na **reinserção social** dos acolhidos, promovendo o acesso a oportunidades que possibilitem a reconstrução de suas vidas. Isso inclui:

- ✓ **Parcerias com programas de qualificação profissional** para capacitação e empregabilidade.
- ✓ **Promoção de atividades socioeducativas** que incentivem a autonomia e o autocuidado.
- ✓ **Acompanhamento contínuo pós-acolhimento**, em parceria com a rede assistencial, para evitar recaídas e garantir suporte contínuo.

A atuação do **Avante Social** na gestão das Unidades de Acolhimento Transitório Masculina e Feminina é pautada na articulação com **todos os equipamentos da rede intersetorial de Vitória/ES**, garantindo um atendimento completo que vai **desde o acolhimento e tratamento até a educação e reintegração social dos acolhidos**. Essa abordagem integrada permite a reconstrução da cidadania, promovendo novas oportunidades para uma vida digna e saudável.

Descrição das Formas de Articulação do Avante Social com a Rede de Saúde, Intersectorialmente e com Redes Comunitárias

Objetivo Geral

Estabelecer uma articulação integrada e colaborativa entre o Avante Social, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), serviços intersectoriais e redes comunitárias, visando à promoção do cuidado integral, da cidadania e da inclusão social dos moradores.

1. Articulação com a Rede de Saúde

1.1. Coordenação com os CAPS e UBS

- Participar ativamente das reuniões técnicas e discussões de casos no CAPS AD III, integrando-se na construção e acompanhamento dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).

- Garantir que todos os moradores sejam cadastrados na Unidade Básica de Saúde (UBS) do território, com acesso a consultas, exames e imunizações.
- Facilitar a comunicação com equipes de saúde especializada, como serviços hospitalares e de urgência/emergência, para atender demandas de maior complexidade.

1.2. Fluxo de Referência e Contrarreferência

- Estabelecer canais diretos para o envio e recebimento de informações clínicas e sociais, assegurando a continuidade do cuidado.
- Monitorar as altas hospitalares e garantir o suporte necessário para a reintegração dos moradores à UAA.

1.3. Articulação Farmacêutica

- Trabalhar junto à assistência farmacêutica para garantir o abastecimento regular de medicamentos essenciais.
- Realizar encontros periódicos com farmacêuticos para discutir a adesão ao tratamento e o manejo de medicamentos complexos.

2. Articulação Intersetorial

2.1. Parcerias com a Assistência Social

- Colaborar com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) para:
 - Regularização de documentos pessoais.
 - Acesso a benefícios sociais, como o Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada (BPC).
 - Inclusão em programas de geração de renda e moradia.

2.2. Integração com Educação e Cultura

- Promover a matrícula em programas de Educação de Jovens e Adultos (EJA) e em cursos profissionalizantes.
- Estabelecer parcerias com centros culturais para atividades artísticas e recreativas que estimulem a criatividade e a inclusão.

2.3. Parcerias com o Sistema de Justiça

- Trabalhar com Defensorias Públicas e organizações de direitos humanos para assegurar que os moradores tenham acesso a serviços jurídicos e defesa de seus direitos.
- Acompanhar situações de reinserção familiar em articulação com o sistema de proteção à infância, quando necessário.

2.4. Apoio ao Trabalho e Geração de Renda

- Colaborar com secretarias de trabalho e emprego para facilitar o acesso a programas de qualificação profissional e economia solidária.
- Apoiar a inclusão dos moradores em feiras, cooperativas e iniciativas locais de geração de renda.

3. Articulação com Redes Comunitárias

3.1. Parcerias com Organizações Locais

- Identificar e fortalecer vínculos com associações de bairro, OSCs e projetos comunitários que ofereçam suporte aos moradores, como grupos de apoio e voluntariado.
- Promover atividades conjuntas para integrar os moradores à comunidade.

3.2. Mobilização Comunitária

- Participar de fóruns e conselhos comunitários para discutir questões de saúde mental e inclusão social.
- Engajar a comunidade em eventos de conscientização sobre o uso problemático de álcool e outras drogas e sobre a redução do estigma.

3.3. Ações de Responsabilidade Social

- Incentivar empresas locais a apoiar programas de inclusão, como capacitação profissional e contratação dos moradores.

4. Instrumentos e Ferramentas de Articulação

- **Mapeamento de Serviços:** Desenvolver um banco de dados com os contatos e características dos serviços de saúde, assistência social e redes comunitárias no território.
- **Protocolos de Parceria:** Firmar termos de cooperação com serviços e organizações-chave para formalizar fluxos e responsabilidades.
- **Reuniões Regulares:** Estabelecer reuniões trimestrais com parceiros intersetoriais e comunitários para avaliação e planejamento de ações.
- **Plataforma Digital:** Criar ou integrar plataformas que facilitem a comunicação e o compartilhamento de informações entre os parceiros.

5. Indicadores de Avaliação

1. Rede de Saúde:

- Percentual de moradores vinculados aos CAPS e UBS do território.
 - ✚ **Meta:** 100% dos moradores que necessitam de acompanhamento
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** (Nº de moradores vinculados aos CAPS e UBS do território / Nº total de moradores que necessitam de acompanhamento) * 100
 - ✚ **Forma de verificação:** registros e cadastros no CAPS e UBS.
- Número de reuniões técnicas e discussões de casos realizadas.
 - ✚ **Meta:** Ao menos 01 reunião trimestral com agentes da rede de saúde
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** Nº de reuniões realizadas
 - ✚ **Forma de verificação:** Atas de reunião e listas de presença

2. Articulação Intersetorial:

- Percentual de moradores beneficiados por programas sociais e educacionais.
 - ✚ **Meta:** 100% dos moradores que fazem jus aos benefícios
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** (Nº de moradores beneficiados / Nº total de moradores que fazem jus aos benefícios) * 100

✚ **Forma de verificação:** registros e cadastros nos sistemas de benefícios

- Taxa de inclusão em atividades profissionalizantes.

✚ **Meta:** Ao menos 75% dos moradores incluídos em atividades profissionalizantes

✚ **Fórmula de mensuração:** (Nº de moradores incluídos em atividades profissionalizantes / Nº total de moradores) * 100

✚ **Forma de verificação:** registros, cadastros, listas de presença e fotografias das atividades profissionalizantes

3. Redes Comunitárias:

- Participação dos moradores em eventos e projetos comunitários.

✚ **Meta:** Ao menos 75% dos moradores incluídos em eventos e projetos comunitários

✚ **Fórmula de mensuração:** (Nº de moradores incluídos em eventos e projetos comunitários / Nº total de moradores) * 100

✚ **Forma de verificação:** registros, cadastros, listas de presença e fotografias dos eventos e projetos

- Número de parcerias locais estabelecidas.

✚ **Meta:** Ao menos 01 parceria local

✚ **Fórmula de mensuração:** Nº de parceria local formalizada

✚ **Forma de verificação:** Acordo de Cooperação Técnica ou Termo de Parceria.

Atendimento:

Descrição	Quantidade	Nº de Vagas
Unidade de Acolhimento Adulto, masculino, 18 anos ou mais.	01	15
Unidade de Acolhimento Adulto, feminino, 18 anos ou mais.	01	15

Descrição do Imóvel a ser locado:

Imóvel residencial locado. A edificação utilizada respeitará as normas de acessibilidade, de maneira a possibilitar a inclusão de pessoas com deficiência.

Deve ser aconchegante, com acessibilidade, iluminação e ventilação adequadas, ambientes agradáveis com espaço para moradia transitória, condições de repouso, espaço de estar e convívio, guarda de pertences, lavagem e secagem de roupas, banho, higiene pessoal, vestuários e pertences.

Cada UAA deve contar com os seguintes espaços mínimos:

- I. Espaço físico adequado ao desenvolvimento de atividades terapêuticas;
- II. Quartos coletivos para até 04 (quatro) pessoas, com acomodações individuais e espaço de guarda de roupas e pertences;
- III. Espaço para refeições;
- IV. Cozinha;
- V. Banheiros com chuveiros, adaptados a pessoas com deficiência;
- VI. Banheiros (vestuário) para funcionários adaptados a pessoas com deficiência;
- VII. Área de serviço/lavanderia;
- VIII. Abrigo externo de resíduos sólidos;
- IX. Sala de acolhimento para pacientes, familiares e visitantes;
- X. Sala de TV;
- XI. Sala administrativa, a ser utilizada para o arquivamento de documentos e pra a realização de reuniões clínicas e administrativas;
- XII. Almojarifado;
- XIII. Área externa.

Cada imóvel deverá, ainda:

- I. Possuir no seu espaço local adequado para funcionar como dispensa para guarda de alimentos e de produtos de higiene pessoal e de limpeza;
- II. Possuir espaço seguro e adequado para guarda das medicações dos moradores e de controle quando se fizer necessário

Do funcionamento:

Ininterrupto, 24 horas por dia, todos os dias incluindo finais de semana e feriados.

Localização:

As UAA masculina e UAA feminina deverão estar inseridas na comunidade, na mesma região administrativa do CAPS AD III, preferencialmente no mesmo bairro, garantindo o acesso a rede de serviços e facilitando o trânsito para acompanhamento em saúde e para as atividades de reinserção social. O CAPS AD III localiza-se na Rua Álvaro Sarlo, 181, Ilha de Santa Maria, Vitória/ES, CEP 29051-100. Os bairros compreendidos na mesma região administrativa (Jucutuquara) e elegíveis para localização são Ilha de Santa Maria, Jucutuquara, Bento Ferreira, Cruzamento, de Lourdes, Fradinhos, Gurigica, Horto, Monte Belo. Não devem ser instaladas placas indicativas da natureza institucional dos equipamentos na área externa.

Fluxo de encaminhamento/ingresso:

- As inserções de pacientes no serviço de Unidade de Acolhimento Adulto serão definidas por equipe multiprofissional do CAPS AD III, mediante Projeto Terapêutico Singular para atenção ao caso, pactuado com o paciente e com participação da Unidade de Acolhimento.
- Os moradores devem ser acompanhados no CAPS AD III e cadastrados na UBS do território, tendo PTS elaborado junto aos serviços que os acompanham, e inserção em serviços intersetoriais conforme necessidades e vulnerabilidades.
- O Avante Social deverá respeitar e participar do PTS de cada morador, construído em rede, e apresentar plano individual para cada usuário, mantendo atualizados registros pertinentes.

Ações para Reabilitação Psicossocial, Cidadania e Ampliação da Autonomia dos Moradores**Objetivo Geral**

31 3295-5655



www.avantesocial.org.br R: José Hemetério de Andrade,



950, 5º e 6º Andar

Promover a reabilitação psicossocial dos moradores das Unidades de Acolhimento Adulto (UAA) masculina e feminina, fortalecendo a cidadania, a autonomia e a reinserção social, por meio de ações integradas e intersetoriais.

1. Reabilitação Psicossocial

1.1. Desenvolvimento de Habilidades de Vida Diária

- Realizar oficinas práticas de habilidades como:
 - Planejamento financeiro pessoal.
 - Organização e manutenção de ambientes residenciais.
 - Preparo de refeições e cuidados pessoais.
- Acompanhamento individualizado para estimular o autocuidado e a responsabilidade.

1.2. Promoção de Saúde Mental e Bem-Estar

- Implementar grupos terapêuticos voltados à ressignificação do uso de substâncias.
- Introduzir práticas integrativas como yoga, meditação, arte-terapia e musicoterapia.
- Monitorar a adesão ao Projeto Terapêutico Singular (PTS), incentivando a participação ativa dos moradores.

1.3. Estímulo à Socialização e Fortalecimento de Vínculos

- Organizar eventos culturais e esportivos com a comunidade local.
- Promover encontros temáticos que integrem os moradores e suas famílias.

2. Exercício da Cidadania

2.1. Regularização de Documentação

- Facilitar a emissão de documentos essenciais (RG, CPF, carteira de trabalho) em parceria com órgãos públicos.
- Oferecer suporte na obtenção de benefícios sociais, como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

2.2. Educação para os Direitos Humanos

- Realizar palestras e rodas de conversa sobre:



31 3295-5655



www.avantesocial.org.br R: José Hemetério de Andrade,



950, 5º e 6º Andar

- Direitos sociais, civis e trabalhistas.
- Prevenção à discriminação de gênero, raça, etnia e orientação sexual.
- Fornecer informações sobre canais de denúncia e acesso à justiça.

2.3. Inclusão em Programas de Participação Social

- Incentivar a participação em conselhos comunitários e associações locais.
- Criar grupos de discussão sobre políticas públicas que impactem a vida dos moradores.

3. Ampliação da Autonomia

3.1. Inserção Educacional e Profissional

- Parcerias com instituições de ensino para acesso à Educação de Jovens e Adultos (EJA).
- Oferecer cursos profissionalizantes em áreas como jardinagem, culinária, manutenção e serviços gerais.
- Facilitar a inserção em programas de geração de renda, como economia solidária e cooperativas de trabalho.

3.2. Incentivo à Autogestão

- Criar comitês internos com os moradores para decisões sobre rotinas, eventos e necessidades da casa.
- Estabelecer metas individuais e coletivas no PTS relacionadas à independência e responsabilidade.

3.3. Mobilidade e Autonomia Territorial

- Promover treinamentos sobre o uso do transporte público.
- Mapear os serviços disponíveis na região e incentivar os moradores a acessá-los de forma autônoma.

4. Ações de Articulação Intersetorial

- **Com a Saúde:** Estimular o acompanhamento nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

- **Com a Assistência Social:** Garantir o acesso a serviços de acolhimento, moradia permanente e suporte familiar.
- **Com a Educação:** Viabilizar o retorno escolar e a participação em atividades educativas.
- **Com a Cultura e Esporte:** Promover acesso a atividades culturais, esportivas e de lazer, fortalecendo a integração com a comunidade.

Indicadores de Avaliação

1. Reabilitação Psicossocial:

- Aumento no número de participantes ativos nas oficinas e eventos.
 - ✚ **Meta:** Aumento mensal gradativo de, no mínimo 10% no número de participantes ativos nas oficinas e eventos
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** $((N^{\circ} \text{ de participantes ativos nas oficinas e eventos no mês atual} / N^{\circ} \text{ de participantes ativos nas oficinas e eventos no mês anterior}) * 100) - 100$
 - ✚ **Forma de verificação:** Registros fotográficos e listas de presença
- Percentual de moradores com adesão regular ao PTS.
 - ✚ **Meta:** Ao menos 75% dos moradores com adesão regular ao PTS
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** $(N^{\circ} \text{ de moradores com adesão regular ao PTS} / N^{\circ} \text{ total de moradores}) * 100$
 - ✚ **Forma de verificação:** Registros de acompanhamento do PTS

2. Cidadania:

- Percentual de moradores com documentação regularizada.
 - ✚ **Meta:** 100% dos moradores com documentação regularizada
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** $(N^{\circ} \text{ de moradores com documentação regularizada} / N^{\circ} \text{ total de moradores}) * 100$
 - ✚ **Forma de verificação:** Registros e cadastros documentais
- Acesso ampliado a benefícios sociais e programas públicos.

- + **Meta:** Aumento mensal gradativo de, no mínimo 10% no número de moradores com acesso aos benefícios sociais e programas públicos
- + **Fórmula de mensuração:** $((N^{\circ} \text{ de moradores participantes de benefícios sociais e programas públicos no mês atual} / N^{\circ} \text{ de moradores participantes de benefícios sociais e programas públicos no mês anterior}) * 100) - 100$
- + **Forma de verificação:** Registros e cadastros em benefícios e programa sociais

3. Autonomia:

- Número de moradores inseridos em atividades educacionais ou profissionais.
 - + **Meta:** Ao menos 75% dos moradores incluídos em atividades profissionalizantes
 - + **Fórmula de mensuração:** $(N^{\circ} \text{ de moradores incluídos em atividades profissionalizantes} / N^{\circ} \text{ total de moradores}) * 100$
 - + **Forma de verificação:** registros, cadastros, listas de presença e fotografias das atividades profissionalizantes
- Aumento na utilização autônoma de serviços comunitários.
 - + **Meta:** Ao menos 75% dos moradores utilizando serviços comunitários de forma autônoma
 - + **Fórmula de mensuração:** $(N^{\circ} \text{ de moradores utilizando serviços comunitários de forma autônoma} / N^{\circ} \text{ total de moradores}) * 100$
 - + **Forma de verificação:** registros, cadastros, listas de presença e fotografias

Ações Voltadas ao Apoio e Acompanhamento dos Cuidados de Saúde dos Moradores

Objetivo Geral

Garantir o acesso integral e contínuo aos cuidados de saúde física e mental dos moradores das Unidades de Acolhimento Adulto (UAA), por meio de ações planejadas, articuladas e

individualizadas, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos e tratamento eficaz.

1. Ações de Apoio e Cuidados Diretos

1.1. Monitoramento da Saúde Geral

- Realizar avaliação inicial abrangente no momento do acolhimento para identificar condições clínicas, hábitos de vida e histórico de saúde.
- Acompanhar regularmente os sinais vitais, peso, estado nutricional e outros indicadores de saúde.
- Garantir o fornecimento adequado de medicações prescritas, orientando o uso correto e monitorando efeitos adversos.

1.2. Organização de Consultas e Exames

- Agendar e acompanhar os moradores em consultas médicas e exames especializados.
- Priorizar o cuidado com condições crônicas, como hipertensão, diabetes, doenças respiratórias e transtornos mentais.
- Facilitar o acesso a especialidades disponíveis na Rede de Atenção à Saúde, incluindo saúde bucal e oftalmologia.

1.3. Cuidados Emergenciais

- Implementar protocolos para identificação e manejo de emergências de saúde, incluindo intoxicações, crises psiquiátricas e intercorrências clínicas.
- Manter equipe preparada para acionar e acompanhar os serviços de urgência e emergência, quando necessário.

2. Ações de Promoção da Saúde

2.1. Educação em Saúde

- Realizar oficinas educativas sobre:
 - Autocuidado e higiene pessoal.
 - Alimentação saudável e nutrição.



31 3295-5655



www.avantesocial.org.br R: José Hemetério de Andrade,



950, 5º e 6º Andar

- Prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e doenças transmissíveis.
- Redução de danos associados ao uso de substâncias psicoativas.

2.2. Incentivo à Atividade Física

- Oferecer aulas de alongamento, dança e esportes adaptados.
- Estimular caminhadas regulares e atividades ao ar livre.

2.3. Vacinação

- Atualizar o calendário vacinal dos moradores em parceria com a Unidade Básica de Saúde (UBS) do território.

3. Ações de Saúde Mental

3.1. Acompanhamento Psicossocial

- Participar ativamente da construção e revisão do Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada morador.
- Garantir sessões regulares de acompanhamento psicológico e terapêutico com o CAPS de referência.
- Realizar intervenções terapêuticas em grupo, como rodas de conversa e atividades de suporte emocional.

3.2. Prevenção e Manejo de Crises

- Capacitar a equipe para o manejo de situações de crise psiquiátrica, promovendo segurança e acolhimento.
- Identificar sinais precoces de recaída no uso de substâncias e planejar intervenções adequadas.

4. Articulação Intersetorial para Cuidados em Saúde

4.1. Parcerias com Serviços de Saúde

- Integrar os moradores aos serviços de saúde do território, como UBSs, CAPS, centros de especialidades e hospitais.
- Participar de reuniões de rede para discutir casos complexos e alinhar intervenções.

4.2. Assistência Farmacêutica

- Trabalhar junto aos serviços de saúde para garantir a disponibilidade de medicamentos prescritos.
- Manter registros atualizados sobre medicações, com supervisão do uso e adesão ao tratamento.

5. Apoio ao Desenvolvimento de Autonomia em Saúde

5.1. Treinamento em Autocuidado

- Ensinar práticas de cuidado diário, como controle de medicação, alimentação balanceada e higiene.
- Estimular a busca autônoma por serviços de saúde e o reconhecimento de sinais de alerta para condições de saúde.

5.2. Acompanhamento Individualizado

- Designar um profissional de referência para cada morador, responsável por acompanhar seu progresso e necessidades em saúde.
- Planejar metas de cuidado em conjunto com o morador, incentivando sua participação ativa.

6. Indicadores e Avaliação

- **Indicadores de Processo:**
 - Percentual de moradores com avaliações de saúde inicial e periódica.
 - ✚ **Meta:** 100% dos moradores com saúde avaliada
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** $(N^{\circ} \text{ de moradores com avaliação de saúde} / N^{\circ} \text{ total de moradores}) * 100$
 - ✚ **Forma de verificação:** registros e cadastros nos sistemas de saúde
 - Número de consultas, exames e vacinas realizados.
 - ✚ **Meta:** 100% dos moradores com consultas, exames e vacinas atualizadas

✚ **Fórmula de mensuração:** $(N^{\circ} \text{ de moradores com consultas, exames e vacinas atualizadas} / N^{\circ} \text{ total de moradores}) * 100$

✚ **Forma de verificação:** registros e cadastros nos sistemas de saúde

- **Indicadores de Resultado:**

- Redução de internações evitáveis.

✚ **Meta:** Reduzir gradativamente em 10% trimestral as internações evitáveis

✚ **Fórmula de mensuração:** $((N^{\circ} \text{ de internações evitáveis realizadas no trimestre atual} / N^{\circ} \text{ de internações evitáveis realizadas no trimestre anterior}) * 100) - 100$

✚ **Forma de verificação:** registros e cadastros nos sistemas de saúde

- Melhoria no estado nutricional e geral dos moradores.

✚ **Meta:** 100% dos moradores com avaliações positivas por nutricionistas e outros profissionais de saúde ao final de 6 meses de acolhimento

✚ **Fórmula de mensuração:** Avaliação inicial < Avaliação Final

✚ **Forma de verificação:** registros e cadastros nos sistemas de saúde

- Adesão a tratamentos médicos e psicossociais.

✚ **Meta:** Adesão de, ao menos, 80% dos moradores que necessitam de acompanhamento

✚ **Fórmula de mensuração:** $(N^{\circ} \text{ de moradores que aderiram aos tratamentos médicos e psicossociais} / N^{\circ} \text{ total de moradores que necessitam de acompanhamento}) * 100$

✚ **Forma de verificação:** registros e cadastros no sistema de saúde.

Ações Voltadas ao Apoio ao Uso Correto de Medicamentos e Controle

Objetivo Geral

Garantir o uso seguro, correto e eficaz dos medicamentos pelos moradores das Unidades de Acolhimento Adulto (UAA), promovendo a adesão ao tratamento e reduzindo riscos associados ao uso inadequado de medicações.

1. Ações de Orientação e Educação sobre Medicamentos

1.1. Orientação Individualizada

- Fornecer explicações claras sobre cada medicamento, incluindo:
 - Finalidade terapêutica.
 - Posologia (horários e doses).
 - Possíveis efeitos adversos e o que fazer em caso de ocorrência.

1.2. Educação em Saúde

- Realizar oficinas sobre:
 - Importância da adesão ao tratamento.
 - Riscos do uso inadequado ou interrupção de medicações.
 - Reconhecimento de reações adversas e como reportá-las.

1.3. Criação de Materiais Didáticos

- Elaborar cartilhas ou fichas individuais com informações resumidas sobre os medicamentos utilizados por cada morador.

2. Controle e Supervisão do Uso de Medicamentos

2.1. Organização e Armazenamento

- Manter os medicamentos armazenados de forma segura e adequada, conforme exigências de temperatura, luz e umidade.
- Criar sistemas de organização (ex.: caixas ou gavetas individuais etiquetadas) para cada morador.

2.2. Planejamento do Uso

- Desenvolver um cronograma diário para a administração dos medicamentos, alinhado ao Projeto Terapêutico Singular (PTS).

- Utilizar lembretes visuais e alarmes para auxiliar os moradores que apresentam dificuldades de memória.

2.3. Supervisão pelo Técnico de Enfermagem

- Monitorar o uso correto dos medicamentos por moradores que necessitem de auxílio, garantindo a administração na dose e horário corretos.
- Acompanhar o preparo de medicações especiais, como insulina ou fórmulas líquidas.

3. Acompanhamento Farmacoterapêutico

3.1. Revisão do Tratamento

- Realizar consultas regulares com profissionais do CAPS ou médicos da atenção primária para avaliação da eficácia e necessidade de ajustes nos tratamentos.

3.2. Prevenção de Interações Medicamentosas

- Manter registros atualizados de todas as medicações prescritas.
- Avaliar interações entre medicamentos e entre medicamentos e alimentos.

3.3. Monitoramento de Reações Adversas

- Registrar e relatar reações adversas observadas, informando ao CAPS ou serviço de referência para ajustes terapêuticos.

4. Apoio à Autonomia no Uso de Medicamentos

4.1. Treinamento Prático

- Ensinar os moradores a:
 - Ler rótulos e bulas.
 - Organizar seus medicamentos em dosadores.
 - Identificar e relatar problemas relacionados ao uso.

4.2. Estímulo à Responsabilidade

- Incentivar os moradores a participarem ativamente no controle de seus tratamentos, gradativamente reduzindo a supervisão direta.

5. Integração com a Rede de Saúde



31 3295-5655



www.avantesocial.org.br R: José Hemetério de Andrade,



950, 5º e 6º Andar

5.1. Articulação com Serviços Farmacêuticos

- Garantir o fornecimento contínuo de medicamentos em parceria com a Unidade Básica de Saúde (UBS) do território.
- Solicitar orientações do farmacêutico sobre manejo de medicamentos de alta complexidade.

5.2. Comunicação com Prescritores

- Relatar necessidades específicas ou dificuldades dos moradores aos médicos e CAPS para ajustes e suporte adicional.

6. Ferramentas de Gestão e Monitoramento

- **Planilhas de Controle:**
 - Registrar medicações prescritas, doses, horários e datas de renovação de receitas.
- **Caderno de Registro:**
 - Documentar administrações realizadas, faltas e possíveis intercorrências.
- **Sistemas Digitais:**
 - Utilizar softwares ou aplicativos para monitorar cronogramas de medicamentos em tempo real.

7. Indicadores de Avaliação

1. Indicadores de Processo:

- Percentual de moradores com cronogramas de medicação individualizados.
 - ✚ **Meta:** 100% dos moradores que necessitam de acompanhamento medicamentoso
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** $(N^{\circ} \text{ de moradores com cronogramas de medicação individualizados} / N^{\circ} \text{ total de moradores que necessitam de acompanhamento}) * 100$
 - ✚ **Forma de verificação:** registros documentais.
- Frequência de supervisão do uso de medicamentos.

- + **Meta:** Supervisão de 100% dos moradores que necessitam de acompanhamento medicamentoso
- + **Fórmula de mensuração:** Supervisão diária de uso de medicamentos
- + **Forma de verificação:** Registros documentais.

2. Indicadores de Resultado:

- Redução de episódios de uso inadequado de medicação.

- + **Meta:** Reduzir gradativamente em 15% as ocorrências de uso inadequado de medicação
- + **Fórmula de mensuração:** $((N^{\circ} \text{ de ocorrências de uso inadequado de medicação no trimestre atual} / N^{\circ} \text{ de ocorrências de uso inadequado de medicação no trimestre anterior}) * 100) - 100$
- + **Forma de verificação:** registros documentais.

- Aumento na adesão ao tratamento.

- + **Meta:** Aumentar gradativamente em 15% a adesão dos moradores ao tratamento
- + **Fórmula de mensuração:** $((N^{\circ} \text{ de moradores que aderiram ao tratamento no trimestre atual} / N^{\circ} \text{ de moradores que aderiram ao tratamento no trimestre anterior}) * 100) - 100$
- + **Forma de verificação:** registros documentais.

- Redução de reações adversas ou complicações relacionadas a medicamentos.

- + **Meta:** Reduzir gradativamente em 15% as ocorrências de reações adversas ou complicações relacionadas a medicamentos
- + **Fórmula de mensuração:** $((N^{\circ} \text{ de ocorrências de reações adversas ou complicações relacionadas a medicamentos no trimestre atual} / N^{\circ} \text{ de ocorrências de reações adversas ou complicações relacionadas a medicamentos no trimestre anterior}) * 100) - 100$
- + **Forma de verificação:** registros documentais.

Organização do Registro Individual de Cada Morador

Descrição Geral

O registro individual de cada morador das Unidades de Acolhimento Adulto (UAA) será organizado de forma sistemática, com atualização permanente e arquivamento seguro, garantindo a confidencialidade e acessibilidade dos dados. Este registro serve como base para o acompanhamento integral do morador, documentando seu histórico, plano terapêutico, intervenções e evolução.

1. Estrutura do Registro

O registro será composto por uma ficha individual que inclui informações essenciais e será dividida em seções:

1.1. Dados Pessoais

- Nome completo
- Data de nascimento
- Documento de identificação (RG, CPF)
- Contato de familiares ou responsáveis
- Endereço anterior ao acolhimento

1.2. Informações de Saúde

- Condições médicas preexistentes
- Histórico de saúde mental e física
- Medicações prescritas e histórico de uso
- Registro de crises e intervenções realizadas

1.3. Projeto Terapêutico Singular (PTS)

- Objetivos de curto, médio e longo prazo
- Metas específicas para saúde, educação e socialização
- Estratégias e atividades planejadas

1.4. Histórico na UAA

- Data de ingresso
- Participação em atividades e oficinas

- Relatórios de evolução (mensais ou quinzenais)

1.5. Informações Intersetoriais

- Encaminhamentos realizados (saúde, educação, assistência social)
- Documentação regularizada (RG, CPF, benefícios sociais)
- Participação em programas externos e redes comunitárias

1.6. Plano de Alta

- Critérios para reinserção na comunidade ou transição para outro serviço
- Relatório final com recomendações para continuidade do cuidado

2. Modelo de Ficha Individual

Ficha Individual do Morador

Seção	Informações
1. Dados Pessoais	Nome completo, data de nascimento, RG/CPF, contato de emergência, endereço.
2. Informações de Saúde	Histórico clínico, medicações em uso, alergias, últimas consultas e exames.
3. Projeto Terapêutico	Objetivos do PTS, metas, estratégias terapêuticas.
4. Histórico na UAA	Data de ingresso, participação em oficinas e eventos, evolução registrada.
5. Informações Intersetoriais	Encaminhamentos, programas sociais, regularização de documentos.
6. Plano de Alta	Relatório final e recomendações.

3. Atualização Permanente

3.1. Responsabilidades

- O responsável pela atualização será um membro da equipe técnica, como o coordenador ou profissional de nível superior.
- Atualizações frequentes (quinzenais ou mensais) serão realizadas, dependendo da necessidade.

3.2. Procedimentos

- Registros diários de atividades, eventos e intercorrências em diário de bordo ou ficha de evolução.
- Atualização após cada atendimento ou intervenção significativa, como consulta médica ou reunião com o CAPS.

4. Sistema de Arquivamento

4.1. Físico

- Pastas individuais numeradas e etiquetadas com o nome do morador.
- Arquivamento em local seguro, com acesso restrito à equipe técnica.
- Organização cronológica para fácil consulta.

4.2. Digital

- Digitalização das fichas físicas e armazenamento em sistema seguro e criptografado.
- Acesso controlado por login e senha para membros autorizados da equipe.
- Backup semanal em servidor externo ou nuvem para evitar perda de dados.

5. Confidencialidade

- Garantir que as informações sejam acessadas apenas por profissionais autorizados.
- Uso de termos de confidencialidade assinados por toda a equipe.

6. Indicadores de Avaliação

- Frequência de atualizações realizadas no registro
 - ✚ **Meta:** 100% em intervalos regulares
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** Nº de atualizações realizadas no período
 - ✚ **Forma de verificação:** registros documentais.
- Taxa de acessos controlados ao sistema digital.
 - ✚ **Meta:** 100% de acessos controlados
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** $(\text{Nº de acessos controlados} / \text{Nº total de acessos}) * 100$
 - ✚ **Forma de verificação:** registros documentais.
- Qualidade das informações armazenadas, avaliada em auditorias internas trimestrais.
 - ✚ **Meta:** 90% de conformidade e precisão nas informações armazenadas, conforme avaliação das auditorias internas trimestrais.

✚ **Fórmula de mensuração:** (Nº de informações conformes / Nº total de informações auditadas) * 100

✚ **Forma de verificação:** relatórios de auditoria.

Descrição de Normas e Rotinas para Realização das Atividades de Limpeza e Alimentação

Objetivo Geral

Garantir a manutenção de um ambiente limpo, seguro e organizado nas Unidades de Acolhimento Adulto (UAA), bem como a oferta de alimentação saudável, equilibrada e em conformidade com os padrões de qualidade e segurança alimentar.

1. Normas e Rotinas para Atividades de Limpeza

1.1. Normas Gerais

- Todas as atividades de limpeza devem seguir as normas de biossegurança.
- Os profissionais de limpeza devem usar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como luvas, máscaras e aventais, quando necessário.
- Utilizar produtos de limpeza registrados na Anvisa e adequados para cada superfície.
- Realizar descarte de resíduos conforme regulamentações de manejo de lixo doméstico e sanitário.
- Garantir que as áreas comuns estejam sempre limpas e organizadas.

1.2. Rotinas de Limpeza

- **Limpeza Diária:**
 - Quartos: Arrumar camas, limpar superfícies, esvaziar lixeiras e varrer o chão.
 - Áreas Comuns: Limpeza de pisos, mesas, cadeiras e janelas; retirada de lixo.
 - Banheiros: Higienizar sanitários, pias, chuveiros e repor materiais como papel higiênico e sabonete.
 - Cozinha: Limpeza de bancadas, fogão, geladeiras e pisos.
- **Limpeza Semanal:**
 - Limpeza mais profunda de janelas, armários e áreas externas.
 - Higienização completa de colchões e cortinas.



- **Limpeza Mensal:**
 - Revisão e higienização de áreas de difícil acesso, como tetos e ventiladores.
 - Verificação de dedetização preventiva, se aplicável.
- **Protocolos de Emergência:**
 - Em casos de derramamento de líquidos ou resíduos perigosos, seguir procedimentos de contenção e limpeza com produtos específicos.

1.3. Supervisão

- Realizar checklists diários para garantir a execução das rotinas.
- O responsável pela limpeza deve relatar problemas ou necessidades de manutenção à coordenação.

2. Normas e Rotinas para Atividades de Alimentação

2.1. Normas Gerais

- Toda a manipulação de alimentos deve seguir as boas práticas de segurança alimentar.
- Os responsáveis pela cozinha devem usar EPIs adequados, como toucas, luvas e aventais.
- Priorizar alimentos in natura ou minimamente processados e evitar ultraprocessados.
- Oferecer refeições balanceadas que atendam às necessidades nutricionais dos moradores.
- Garantir a higiene de utensílios, equipamentos e do ambiente de preparo.

2.2. Rotinas de Alimentação

- **Preparação das Refeições:**
 - Planejar cardápios semanalmente com base em orientações nutricionais.
 - Higienizar frutas, legumes e verduras antes do preparo.
 - Cozinhar os alimentos em temperaturas adequadas para evitar contaminação.
- **Serviço de Refeições:**



31 3295-5655



www.avantesocial.org.br R: José Hemetério de Andrade,



950, 5º e 6º Andar

- Oferecer café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar.
- Garantir porções adequadas e equilibradas, com opções alternativas para moradores com restrições alimentares.
- **Armazenamento:**
 - Manter alimentos perecíveis em geladeiras a temperaturas adequadas.
 - Armazenar secos em locais arejados e livres de umidade.
 - Verificar prazos de validade e realizar rodízio no uso dos estoques.
- **Rotinas de Higiene:**
 - Lavar utensílios com água quente e detergente após cada uso.
 - Realizar limpeza semanal de geladeiras, freezers e armários de armazenamento.
- **Protocolos de Emergência:**
 - Em caso de suspeita de intoxicação alimentar, comunicar imediatamente à coordenação e buscar assistência médica.

2.3. Supervisão

- O responsável pela cozinha deve registrar diariamente as refeições servidas e verificar a satisfação dos moradores.
- Inspeções mensais para assegurar a conformidade com as normas sanitárias.

3. Instrumentos de Controle e Monitoramento

- **Checklists de Limpeza:** Utilizados para monitorar a realização de tarefas diárias, semanais e mensais.
- **Fichas de Controle de Estoque:** Para registro de entrada e saída de alimentos e materiais de limpeza.
- **Relatórios de Avaliação:** Incluindo ocorrências, ajustes necessários e sugestões de melhoria.

4. Indicadores de Avaliação

- **Limpeza:**

- Percentual de execução das rotinas previstas no checklist
 - ✚ **Meta:** Alcançar **100% de execução** das rotinas de limpeza conforme o checklist.
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** (Nº de rotinas executadas / Nº total de rotinas previstas) * 100
 - ✚ **Forma de verificação:** A verificação será feita por meio do preenchimento de checklists diários, inspeções periódicas e geração de relatórios de conformidade.
- Índice de satisfação dos moradores em relação à limpeza (meta: >90%).
 - ✚ **Meta:** Alcançar pelo menos 90% de satisfação dos moradores.
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** (Nº de moradores satisfeitos ou muito satisfeitos / Nº total de moradores) * 100
 - ✚ **Forma de verificação:** relatórios de pesquisa de satisfação.
- **Alimentação:**
 - Variedade de itens no cardápio semanal.
 - ✚ **Meta:** Garantir que pelo menos 70% dos itens do cardápio semanal sejam variados.
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** (Número de itens diferentes na semana / Número total de itens no cardápio semanal) * 100
 - ✚ **Forma de verificação:** Análise do cardápio semanal registrado e Pesquisa de satisfação dos moradores sobre a percepção da variedade.
 - Adesão às orientações nutricionais (auditorias trimestrais).
 - ✚ **Meta:** Assegurar que pelo menos 80% das refeições servidas estejam em conformidade com as orientações nutricionais estabelecidas.
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** (Número de refeições conformes com as orientações nutricionais / Número total de refeições analisadas na semana) * 100
 - ✚ **Forma de verificação:** Análise do cardápio semanal registrado.

- Redução de desperdício de alimentos (monitorado mensalmente).

- ✚ **Meta:** Reduzir o desperdício de alimentos para **menos de 5%** do total de alimentos preparados semanalmente.

- ✚ **Fórmula de mensuração:** (Quantidade de alimentos desperdiçados (em kg)/ Quantidade total de alimentos preparados (em kg)) * 100

- ✚ **Forma de verificação:** **Pesagem diária** dos alimentos descartados (restos no prato e sobras da produção); **Registro em planilhas ou sistema de controle** para análise periódica; **Comparação com metas anteriores** para avaliar evolução; **Auditoria interna** para identificar causas do desperdício e propor melhorias.

Descrição de Normas para Realização dos Procedimentos de Aquisição, Recebimento e Guarda de Materiais

Objetivo Geral

Estabelecer normas claras e padronizadas para a aquisição, recebimento e guarda de materiais nas Unidades de Acolhimento Adulto (UAA), garantindo eficiência, organização e conformidade com os padrões de qualidade e segurança.

1. Normas para Aquisição de Materiais

1.1. Planejamento da Compra

- Elaborar um plano de aquisição mensal com base em:
 - Inventário atual de materiais.
 - Necessidades previstas para o funcionamento das UAAs.
 - Relatórios de consumo de meses anteriores.
- Priorizar a compra de produtos com boa relação custo-benefício e conformidade com normas de qualidade.

1.2. Processo de Compra

- Seguir os trâmites administrativos definidos para aquisição:
 - Solicitação formal de compra, com aprovação pela coordenação.

- Consulta a, no mínimo, três fornecedores para obter cotações e comparar preços.
- Escolher fornecedores que garantam entrega em prazo adequado e produtos dentro das especificações exigidas.
- Registrar todos os processos de compra, incluindo cotações, pedidos e aprovações, para auditoria futura.

1.3. Critérios de Compra

- Priorizar produtos com certificação de qualidade e registro na Anvisa (quando aplicável).
- Garantir a compatibilidade dos materiais com os serviços prestados (ex.: materiais de limpeza adequados para biossegurança, alimentos com prazos de validade longos).

2. Normas para Recebimento de Materiais

2.1. Procedimentos de Recebimento

- Conferir os materiais recebidos no ato da entrega, verificando:
 - Quantidade e especificações conforme o pedido.
 - Condições de armazenamento e transporte (ex.: itens refrigerados em temperatura adequada).
 - Validade e integridade das embalagens.
- Recusar materiais que apresentem inconformidades, registrando a ocorrência em formulário próprio.

2.2. Registro de Entrada

- Preencher ficha de controle de recebimento com:
 - Data da entrega.
 - Nome do fornecedor.
 - Detalhes dos itens recebidos (quantidade, descrição e validade).
 - Assinatura do responsável pelo recebimento.
- Arquivar comprovantes de entrega (ex.: notas fiscais) para auditoria.

3. Normas para Guarda de Materiais

3.1. Armazenamento

- Organizar materiais de acordo com suas categorias:
 - Produtos de limpeza: Em área ventilada, longe de alimentos e em local fechado.
 - Alimentos: Perecíveis em geladeiras/freezers; não perecíveis em locais secos e arejados.
 - Materiais de escritório: Em armários etiquetados e protegidos de umidade.
- Aplicar o sistema PEPS (Primeiro que Entra, Primeiro que Sai) para evitar desperdício, especialmente de alimentos e produtos com validade.

3.2. Controle de Estoque

- Realizar inventários periódicos (semanal ou mensal) para verificar a quantidade e a validade dos materiais armazenados.
- Registrar a saída de materiais em fichas ou sistemas digitais, detalhando o item, quantidade retirada, data e responsável.
- Monitorar o uso excessivo ou anormal de itens para ajustes de consumo ou reavaliação de processos.

3.3. Segurança

- Garantir que áreas de armazenamento sejam seguras e acessíveis apenas para funcionários autorizados.
- Manter produtos químicos e medicamentos armazenados separadamente e em locais trancados, com acesso controlado.

4. Responsabilidades

- **Equipe de Coordenação:**
 - Aprovar solicitações de compra e supervisionar o cumprimento das normas.
- **Responsável pelo Estoque:**
 - Gerenciar o recebimento, armazenamento e distribuição de materiais.



31 3295-5655



www.avantesocial.org.br R: José Hemetério de Andrade,



950, 5º e 6º Andar

- Realizar inventários e relatórios regulares sobre o estoque.
- **Equipe de Apoio:**
 - Auxiliar no controle e organização dos materiais no local.

5. Indicadores de Avaliação

1. Aquisição:

- Percentual de compras realizadas com base no planejamento mensal.

✚ **Meta:** Assegurar que pelo menos **90% das compras** sejam realizadas conforme o planejamento mensal estabelecido.

✚ **Fórmula de mensuração:** (Número de compras realizadas conforme o planejamento/ Número total de compras realizadas no mês) * 100

✚ **Forma de verificação:** **Comparação entre o planejamento mensal e as compras efetuadas** (nota fiscal vs. plano de compras); **Relatórios de compras** emitidos pelo sistema de gestão; **Auditoria periódica** dos registros de aquisição; **Análise de justificativas** para compras fora do planejamento.

- Tempo médio entre solicitação e entrega dos materiais.

✚ **Meta:** Garantir que o tempo médio entre a solicitação e a entrega dos materiais seja de no máximo 7 dias úteis.

✚ **Fórmula de mensuração:**

$$T = \frac{\sum(T_E - T_S)}{N}$$

Onde:

- T = Tempo médio de entrega (em dias)
- T_E = Data de entrega do material
- T_S = Data de solicitação do material
- N = Número total de solicitações no período

✚ **Forma de verificação:** **Registro das datas de solicitação e entrega** no sistema ou planilhas de controle; **Relatórios de tempo médio de entrega** emitidos periodicamente; **Auditoria interna** para identificar gargalos no processo de aquisição e logística.

2. Recebimento:

- Taxa de entregas aceitas sem inconformidades

✚ **Meta:** Garantir que **mais de 95% das entregas** sejam aceitas sem inconformidades

✚ **Fórmula de mensuração:** (Número de entregas aceitas sem inconformidades / Número total de entregas recebidas) * 100

✚ **Forma de verificação:** Registro das inspeções de recebimento com checklist de conformidade; **Análise de notas fiscais e documentos de qualidade** dos materiais recebidos; **Relatórios periódicos de inconformidades** identificadas; **Auditoria interna** para avaliar padrões de qualidade dos fornecedores.

- Número de ocorrências registradas por não conformidade.

✚ **Meta:** Manter o número de ocorrências registradas por não conformidade **abaixo de 3 por mês**.

✚ **Fórmula de mensuração:** Número total de ocorrências registradas por não conformidade < 3

✚ **Forma de verificação:** Registro de ocorrências em sistema ou planilha de controle de qualidade; **Relatórios periódicos** de não conformidades identificadas; **Auditoria interna** para análise das causas e ações corretivas; **Feedback dos responsáveis pelo recebimento** dos materiais.

3. Guarda:

- Percentual de materiais descartados por vencimento ou má conservação

✚ **Meta:** Manter o percentual de materiais descartados por vencimento ou má conservação **abaixo de 5%** do total armazenado.

✚ **Fórmula de mensuração:** (Quantidade de materiais descartados por vencimento ou má conservação (em unidades ou kg) / Quantidade total de materiais armazenados no período (em unidades ou kg)) * 100

✚ **Forma de verificação:** Registro de descartes em planilhas ou sistema de controle de estoque; **Inventário periódico** para identificar perdas por vencimento ou má conservação; **Relatórios de consumo e validade** para prever e reduzir desperdícios; **Auditoria interna** para avaliar condições de armazenamento e manuseio.

- Organização do estoque avaliada em auditorias trimestrais.

✚ **Meta:** Garantir que a organização do estoque obtenha uma avaliação mínima de 90% de conformidade nas auditorias trimestrais.

✚ **Fórmula de mensuração:** $(N^{\circ} \text{ de critérios atendidos} / N^{\circ} \text{ total de critérios avaliados}) * 100$

✚ **Forma de verificação:** Relatórios de auditoria trimestrais contendo checklist de avaliação do estoque, registros fotográficos (se aplicável) e planos de ação para não conformidades identificadas.

6. Ferramentas de Controle

- **Formulário de Solicitação de Compra:** Para registro formal das necessidades.
- **Ficha de Controle de Recebimento:** Para registrar as entregas.
- **Planilha de Estoque:** Para monitorar entradas e saídas de materiais.
- **Checklists de Armazenamento:** Para verificar conformidade nas áreas de guarda.

Pesquisa de Satisfação do Usuário

Descrição

A pesquisa de satisfação do usuário é um instrumento sistemático para coletar percepções e opiniões dos moradores das UAAs sobre os serviços prestados. Ela busca avaliar a qualidade do atendimento, infraestrutura, atividades ofertadas e o impacto das ações no bem-estar e autonomia dos usuários.

Finalidade



31 3295-5655



www.avantesocial.org.br R: José Hemetério de Andrade,



950, 5º e 6º Andar

Garantir a melhoria contínua dos serviços oferecidos nas UAAs, promovendo um cuidado mais eficiente, humanizado e alinhado às necessidades dos usuários.

Periodicidade

- Realizada **mensalmente**, com possibilidade de ajustes de frequência conforme a necessidade.

Metodologia

- **Tipo de Pesquisa:** Qualitativa e quantitativa.
- **População-Alvo:** Todos os moradores das UAAs, respeitando a condição de participação voluntária.
- **Formato:** Questionário estruturado com perguntas objetivas (escalas de satisfação) e abertas (comentários).

Forma de Aplicação

- **Responsável:** Profissional de nível superior ou técnico capacitado, garantindo a confidencialidade.
- **Método:**
 - Entrevistas individuais ou aplicação autônoma, dependendo das condições do morador.
 - Aplicação presencial em espaço reservado, para assegurar privacidade.
 - Uso de linguagem clara e inclusiva, adaptada para diferentes níveis de escolaridade.

Objetivo

Identificar pontos fortes e oportunidades de melhoria nos serviços da UAA, promovendo ajustes que aumentem a satisfação e a efetividade do acolhimento e cuidado.

Mecanismos de Análise dos Resultados

1. Tabulação dos Dados:

- As respostas objetivas serão compiladas em planilhas eletrônicas para análise estatística.
- Comentários das perguntas abertas serão organizados em categorias temáticas.

2. Relatórios Mensais:

- Indicadores serão apresentados à coordenação da UAA e equipes técnicas para discussão.
- Comparação com pesquisas anteriores para identificar tendências e avanços.

Métricas

- **Taxa de Satisfação Geral:** Percentual de usuários que avaliaram os serviços como "satisfatórios" ou "muito satisfatórios".
- **Indicadores Específicos:**
 - Satisfação com o atendimento da equipe técnica.
 - Avaliação da qualidade das refeições.
 - Percepção sobre segurança e organização do ambiente.
 - Participação nas atividades ofertadas.
- **Meta:** Taxa mínima de satisfação geral de **90%**.

Tratativas e Encaminhamentos

- **Plano de Ação:** Baseado nos resultados, serão desenvolvidos planos de ação específicos para tratar os pontos críticos identificados.
- **Feedback aos Usuários:** Apresentação dos resultados e medidas tomadas em reuniões ou murais informativos.
- **Monitoramento Contínuo:** Implementação de mudanças será monitorada nas reuniões técnicas e pela equipe de coordenação.

Modelo de Formulário de Pesquisa

Título: Pesquisa de Satisfação do Usuário – Unidade de Acolhimento Adulto

1. Dados Gerais

- Nome (opcional): _____
- Data: ____/____/____

2. Perguntas Objetivas

- Utilize a escala de 1 a 5, onde:
 - 1: Muito Insatisfeito
 - 2: Insatisfeito
 - 3: Neutro
 - 4: Satisfeito
 - 5: Muito Satisfeito

- a) Como você avalia o acolhimento recebido na UAA? () 1 () 2 () 3 () 4 () 5
- b) Qual a sua satisfação com a qualidade das refeições? () 1 () 2 () 3 () 4 () 5
- c) Como você avalia a limpeza e organização da UAA? () 1 () 2 () 3 () 4 () 5
- d) Como você avalia o atendimento e o apoio da equipe técnica? () 1 () 2 () 3 () 4 () 5
- e) Qual a sua percepção sobre a segurança e o conforto do ambiente? () 1 () 2 () 3 () 4 () 5
- f) Você se sente ouvido e respeitado em suas opiniões? () 1 () 2 () 3 () 4 () 5
- g) Qual a sua satisfação com as atividades terapêuticas e de lazer? () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

3. Perguntas Abertas

- a) O que você mais gosta na UAA?

- b) O que você acha que poderia melhorar?

- c) Alguma sugestão ou comentário adicional?

4. Confirmação de Participação



31 3295-5655



www.avantesocial.org.br R: José Hemetério de Andrade,



950, 5º e 6º Andar

Autenticar documento em /autenticidade
com o identificador 3300330033003700330036003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da
Lei 14.063/2020.

- Você aceita participar de forma voluntária desta pesquisa e autoriza o uso das informações de forma confidencial para melhoria dos serviços?

() Sim () Não

Da equipe técnica específica para atuação no projeto:

Quadro de Recursos Humanos da UAA Masculina			
Cargo	Regime de Trabalho	Quantidade	Salário Base
Coordenador técnico e operacional	40h	01	R\$ 4.100,00
Técnico em contabilidade	20h	01	R\$ 2.000,00
Profissional de nível superior	30h	02	R\$ 3.500,00
Profissional de nível médio diurno – Técnico de Enfermagem	Plantão 12x36h	02 (alternam 01 por plantão)	R\$ 3.325,00
Profissional de nível médio diurno – Cuidadores Sociais	Plantão 12x36h	04 (alternam 02 por plantão)	R\$ 1.570,00
Profissional de nível médio noturno	Plantão 12x36h	04 (alternam 02 por plantão)	R\$ 1.719,86
Auxiliar de serviços Gerais diurno	Plantão 12x36h	02 (alternam 01 por plantão)	R\$ 1.988,00
Analista Administrativo	40h	02	R\$ 3.000,00
Total		18	

Quadro de Recursos Humanos da UAA Feminina			
Cargo	Regime de Trabalho	Quantidade	Salário Base
Coordenador técnico e operacional	40h	01	R\$ 4.100,00
Técnico em contabilidade	20h	01	R\$ 2.000,00
Profissional de nível superior	30h	02	R\$ 3.500,00
Profissional de nível médio diurno – Técnico de Enfermagem	Plantão 12x36h	02 (alternam 01 por plantão)	R\$ 3.325,00
Profissional de nível médio diurno – Cuidadores Sociais	Plantão 12x36h	04 (alternam 02 por plantão)	R\$ 1.570,00
Profissional de nível médio noturno	Plantão 12x36	04 (alternam 02 por plantão)	R\$ 1.719,86
Auxiliar de serviços Gerais diurno	Plantão 12x36	02 (alternam 01 por plantão)	R\$ 1.988,00
Analista Administrativo	40h	02	R\$ 3.000,00
Total		18	

Atribuições e Requisitos dos Cargos:

Cargo	Descrição do Cargo
COORDENADOR TÉCNICO E OPERACIONAL	✓ Curso superior em Serviço Social, enfermagem, psicologia ou Terapia Ocupacional ✓ Registro no Conselho da Classe da categoria ✓ Experiência em gestão de serviços/equipes ✓ Facilidade para articulação com a rede de serviços ✓ Coordenar/Gerenciar os Recursos Humanos da UAA; ✓ Organizar os processos de trabalho da UAA e o cuidado aos moradores, promovendo a autonomia e protagonismo dos usuários com sua vida diária; ✓ Estabelecer as rotinas e atividades dos trabalhadores e da equipe em seu conjunto ✓ Coordenar o cuidado na casa, participando das articulações necessárias para viabilização do PTS junto a equipe da UAA e usuários, ao CAPS AD III, aos serviços intersetoriais e rede de apoio/familiares dos usuários. ✓ Mediar as relações interpessoais e trabalhar a integração da equipe; ✓ Construir junto com a equipe os planos de trabalho da UAA e atualizá-los sempre que necessário; ✓ Participar da organização da seleção e contratação de pessoal; ✓ Supervisionar os trabalhos desenvolvidos; ✓ Auxiliar as ações de articulação com os serviços da SEMUS, SEMAS e das demais secretarias municipais e com equipamentos nos territórios (educação, trabalho, esporte, lazer, cultura entre outros) para promoção da autonomia e reinserção social; ✓ Participar da interlocução entre a UAA e o CAPS AD de referência, e das reuniões técnicas e administrativas sempre que requerido pela equipe da UAA ou solicitado pela área técnica de saúde mental, álcool e outras drogas; ✓ Ser referência para a equipe e moradores nos períodos em que não estiver presente, principalmente nos períodos noturnos e finais de semana; ✓ Coordenar o ingresso de novos usuários na UAA; ✓ Organizar as informações dos acolhidos; ✓ Coordenar a realização dos serviços de limpeza e manutenção das instalações físicas, móveis e equipamentos, de forma a assegurar a salubridade, a segurança e o conforto dos usuários e da equipe de trabalho; ✓ Coordenar o registro e a sistematização de informações para subsidiar a produção de dados e relatórios diversos, incluindo documentos necessários para o controle contábil e para prestação de contas; ✓ Acompanhar e/ou organizar a equipe para garantir o acompanhamento dos moradores nos serviços de saúde, educação, trabalho e outros requeridos no cotidiano; ✓ Participar de atividades, capacitações, reuniões,

	dentre outros quando for convocado pela SEMUS; ✓ Participar das reuniões de rede e ações comunitárias planejadas e pertinentes ao Coordenar/Gerenciar os Recursos Humanos da UAA; ✓ Manter a SEMUS, especialmente o gestor do Termo de Colaboração a ser celebrado e a área técnica de saúde mental, informados de todas as articulações e intercorrências ocorrida na execução do Serviço, emitindo relatório quando necessário, ✓ Recolher e organizar registros de pontos, faltas, atrasos e demais informações relativas ao RH da casa. ✓ Articular e providenciar momentos em educação permanente para os profissionais da UAA. ✓ Realizar o devido controle administrativo e a organização de todos os documentos relativos a comprovação dos serviços prestados ✓ Realizar a prestação dos serviços realizados nos prazos estabelecidos ✓ Elaborar relatório consubstanciado sobre os serviços realizados junto com equipe para envio à SEMUS nos prazos estabelecidos ✓ Ter conhecimento em informática básica, principalmente (Word, Excel e Power Point) Perfil: ✓ Experiência em gestão de serviços/equipes ✓ Facilidade para articulação com a rede de serviços ✓ Desejável experiência em atividades administrativas, envolvendo a documentação, conferência e a elaboração da prestação de contas, na Administração Pública. ✓ Desejável experiência no SUS/área de saúde mental.
TÉCNICO EM CONTABILIDADE	✓ Encaminhar todos os documentos (Extratos bancários - conta corrente e aplicação financeira, Notas e documentos fiscais e Documentos relacionados aos funcionários - SEFIP/FGTS e as guias do IR, IRRF, FGTS, Rescisórias e ISS) da prestação de contas inerente ao convênio, organizando-os de forma clara e coerente com o Manual de Gestão de Convênios e Instrumentos Congêneres da PMV, preparando-os em cronologia com a data do pagamento constante no extrato bancário; ✓ Elaborar o preenchimento da Relação de Pagamentos (cronologia do pagamento x extrato bancário); ✓ Elaborar o Balancete Financeiro, o Demonstrativo da Execução Físico Financeiro, a Relação de Pagamentos, a Relação de Bens Adquiridos, a Guarda de Documentos Contábeis e a Conciliação Bancária em conformidade com o referido Manual; ✓ As despesas da Residência Terapêutica deverão estar em consonância com o plano de trabalho do convênio e termos aditivos assinados; ✓ Cumprir os prazos pactuados no Convênio referente a data da apresentação da prestação de contas e a utilização dos recursos da

	Residência Terapêutica; e ✓ Somente realizar as despesas que estão devidamente contempladas no plano de trabalho. Perfil: ✓ Desejável experiência com contabilidade em OSC em situações de convênios ou parcerias com serviço público, do tipo Termo de Colaboração; ✓ Conhecimento em informática básica, principalmente (Word, Excel).
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	✓ Participar da definição de rotinas e das atividades dos cuidadores sociais; ✓ Curso superior em Serviço Social, Enfermagem, Psicologia, Terapia Ocupacional ou Educação Física; ✓ Registro no Conselho da Classe da categoria; ✓ Realizar acompanhamento das ações dos cuidadores sociais; ✓ Apropriar-se do histórico de cada usuário, buscando conhecer os aspectos psicossociais, a subjetividade, as limitações e potencialidades de cada um, favorecendo o fortalecimento de vínculos e a elaboração das ações e manejos junto aos usuários na UAA; ✓ Prover orientações, espaços de diálogo e de convivência individual e coletiva e abordagens psicossociais aos usuários, com acolhimento humanizado e promoção de vínculos; ✓ Favorecer processos grupais e a socialização, por meio de atividades terapêuticas e coletivas; ✓ Participar da construção, acompanhamento, articulação e avaliação do PTS em conjunto com o morador e equipe do CAPS AD III; ✓ Participar da construção e acompanhamento de ações intersetoriais em conjunto com os serviços das diversas secretarias municipais; ✓ Realizar as articulações necessárias com os serviços da SEMUS, SEMAS e das demais secretarias municipais e com equipamentos nos territórios (educação, trabalho, esporte, lazer, cultura entre outros) para promoção da autonomia e reinserção social. ✓ Realizar interlocução entre a UAA e o CAPS AD de referência, participando das reuniões técnicas e administrativas; ✓ Promover ações que visem à integralidade do cuidado, em articulação com serviços e equipamentos intersetoriais, especialmente com a assistência social, educação, justiça e direitos humanos, possibilitando ações que visem à reinserção social, familiar e laboral, além da articulação com programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de moradia e de geração de trabalho e renda aos usuários; ✓ Desenvolver ações que garantam a integridade física e mental, considerando o contexto psicossocial, subjetivo e histórico de vida dos usuários; ✓ Desenvolver intervenções que favoreçam a adesão aos acompanhamentos em saúde mental, álcool e outras drogas, visando sua interrupção ou que

	favoreça a diminuição do uso na perspectiva da redução de danos e agravos e incentivo a persistir no tratamento em saúde. ✓ Garantir a singularidade do cuidado de cada usuário na UAA, estando as ações a serem desenvolvidas no serviço e o tempo de permanência de cada um previstas no Projeto Terapêutico Singular elaborado pelo CAPS AD III com participação da UAA. ✓ Orientar a guarda segura e organizada da medicação de cada usuário e dirimir eventuais dúvidas junto ao CAPS AD III ou serviço responsável pela conduta medicamentosa. ✓ Orientar e supervisionar os cuidadores em suas ações junto aos usuários que necessitem de acompanhamento nos serviços de saúde e intersetoriais; ✓ Colaborar com o coordenador na organização de condições ambientais, equipamentos e materiais necessários à oferta de cuidado competente, resolutivo e seguro no domicílio aos moradores que necessitem devido às suas condições de saúde; ✓ Atuar de forma contínua na capacitação da equipe de cuidadores da UAA, qualificando sua atuação; ✓ Organizar e instruir os cuidadores quanto ao correto registro das ações prestadas aos moradores que apresentarem problemas de saúde e que necessitem de cuidado domiciliar mais específico; ✓ Orientar a equipe da RT para lidar com situações imprevistas que envolvam problemas de saúde e intercorrências que possam acometer os moradores, considerando seu perfil e idade. ✓ Ao profissional enfermeiro, cabe ainda: - coordenar e supervisionar as atividades do técnico de enfermagem; - orientar sobre a administração de medicamentos a cada usuário e também aos cuidadores para auxiliar os usuários quanto ao cumprimento correto dos horários e formas de administração; Perfil: ✓ Desejável experiência de trabalho em equipes multiprofissionais; ✓ Facilidade para articulação com a rede de serviços e adoção de práticas colaborativas; ✓ Capacidade para exercer a interprofissionalidade e a transversalização do saber da profissão; ✓ Desejável experiência no SUS/área de saúde mental ou SUAS/abrigo, casa lar, hospedagem noturna; ✓ Desejável experiência e/ou cursos na área de saúde mental, álcool e outras drogas com ênfase em redução de danos; ✓ Capacidade para lidar com conflitos, flexibilidade, tolerância, estabilidade em situações imprevistas; ✓ Compreensão sobre questões de gênero, raça/etnia, orientação sexual, combate às discriminações;
CUIDADOR SOCIAL	✓ Responsabilizar-se pelos cuidados básicos na rotina da UAA com os usuários, como alimentação;

	observância quanto a pactuações de convivência, higiene e organização dos espaços coletivos; acompanhamento quanto a utilização de medicações conforme orientado pelos serviços de saúde; ✓ Auxiliar e estimular adesão aos acompanhamentos em saúde programados, bem como demais agendas externas em serviços da rede intersetorial; ✓ Manter interlocução e buscar orientações com os profissionais de nível superior objetivando refletir sobre formas de lidar e apoiar cada usuário a partir das possibilidades, desejos, limitações e características de cada um; ✓ Responsabilizar-se pelo acompanhamento cotidiano da UAA, devendo estar presente em diversas ações, conforme demanda do serviço e de cada usuário; ✓ Preparar o ambiente para ações e atividades programadas; ✓ Auxiliar os moradores nas atividades diárias, contribuindo para o autocuidado e o desenvolvimento da autonomia; ✓ Propor atividades de lazer e socialização com vistas a integração e fortalecimento de vínculos entre os usuários, entre estes e os profissionais da UAA; ✓ Quando necessário, acompanhar os usuários nas agendas externas como atendimentos no CAPS AD III ou outros serviços de saúde, atendimento em serviços diversos no âmbito da educação, cidadania, assistência social, justiça, educação, trabalho e outros; ✓ Fazer registros dos acontecimentos do dia nos instrumentos de registro adotados na casa tais como Caderno de Ocorrências ou cadastro individual de moradores; ✓ Participar de atividades, capacitações, reuniões, dentre outros quando for convocado pela OSC e/ou SEMUS; ✓ Oferecer apoio aos usuários para reinserção social e comunitária, estando presente em ações diversas, conforme a demanda dos usuários; ✓ Interagir com os usuários de forma a perceber o nível de necessidade e as demandas de cada um, auxiliando naquilo que se fizer necessário na perspectiva da promoção da autonomia e não da tutela; ✓ Estimular a autonomia, realizando acompanhamento em atividades externas, dentre outras atividades necessárias à reinserção social e reabilitação psicossocial. Perfil: ✓ Profissional de nível médio ✓ Desejável experiência no SUS/área de saúde mental ou SUAS/abrigo, casa lar, hospedagem noturna ✓ Desejável experiência e/ou cursos na área de saúde mental, álcool e outras drogas com ênfase em redução de danos ✓ Motivação para a função, disponibilidade afetiva, empatia; ✓ Capacidade para lidar com conflitos, flexibilidade, tolerância, capacidade de escuta, estabilidade em situações
--	--

	imprevistas; ✓ Compreensão sobre questões de gênero, raça/etnia, orientação sexual, combate às discriminações;
CUIDADOR TÉCNICO DE ENFERMAGEM	O cuidador técnico de enfermagem tem as mesmas atribuições do cuidador social, acrescidas das seguintes atividades voltadas a todos os usuários da UAA: ✓ Monitorar condições de saúde dos moradores de forma contínua, com verificação de sinais vitais e condições gerais dos usuários, observando possíveis sinais de adoecimento que devem ser comunicadas ao profissional de nível superior enfermeiro e aos demais profissionais de nível superior e coordenação. ✓ Estar mais disponível para acompanhar os usuários que tenham ou estejam por motivo de saúde com limitações para atividades da vida diária, como alimentação, banho, higienização em geral e utilização de medicamentos e outros procedimentos de saúde; ✓ Realizar procedimentos próprios da área da enfermagem na atenção aos moradores por ocasião de tratamentos que exijam cuidados especiais, entre outras situações em que os cuidados de enfermagem se façam necessários; ✓ Colaborar na organização, manutenção, controle e uso das medicações, com o objetivo de estimular o autocuidado dos moradores, agindo em consonância com a autonomia de cada usuário ou necessidade maior de auxílio profissional; ✓ Auxiliar no preparo para exames, consultas ou coletas de material, orientando sobre as condições necessárias à realização dos mesmos e investindo no protagonismo dos moradores; ✓ Seguir, em sua atuação, os Procedimento Operacional Padrão (POPs), fluxos e orientações elaborados pelo profissional enfermeiro, pelos profissionais do CAPS AD III, pela coordenação da UAA ou que sejam lançados por órgãos oficiais que incidam sobre a atuação da enfermagem; ✓ Quando necessário, acompanhar os moradores em consultas/atividades externas, dentre outras ações necessárias à reabilitação psicossocial. Perfil: ✓ Profissional de nível médio com curso como técnico de enfermagem ✓ Registro no Conselho de Classe ✓ Desejável experiência no SUS/área de saúde mental ou SUAS/abrigo, casa lar, hospedagem noturna ✓ Desejável experiência e/ou cursos na área de saúde mental, álcool e outras drogas com ênfase em redução de danos ✓ Motivação para a função, disponibilidade afetiva, empatia; ✓ Capacidade para lidar com conflitos, flexibilidade, tolerância, capacidade de escuta, estabilidade emocional; ✓

	Compreensão sobre questões de gênero, raça/etnia, orientação sexual, combate às discriminações;
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	✓ Executar trabalhos de limpeza e conservação em geral nas dependências internas e externas da Unidade (pisos, paredes, tetos, sanitários, pias, vidraças, jardins, etc.); ✓ Efetuar a limpeza e conservação de utensílios, móveis e equipamentos em geral, para mantê-los em condições de uso; ✓ Auxiliar na remoção de móveis e equipamentos; ✓ Executar o tratamento e descarte dos resíduos de materiais provenientes do seu local de trabalho; ✓ Separar os materiais recicláveis para descarte (vidraria, papel, plástico, metal); ✓ Reabastecer os banheiros com papel higiênico, papel toalha e sabonetes; ✓ Controlar o estoque e sugerir compras de materiais pertinentes de sua área de atuação; ✓ Executar outras atividades de apoio operacional ou correlata; ✓ Desenvolver suas atividades utilizando normas e procedimentos de biossegurança e/ou segurança do trabalho; ✓ Zelar pela guarda, conservação, manutenção e limpeza dos equipamentos, instrumentos e materiais utilizados, bem como do local de trabalho; ✓ Manter relação cordial com os usuários da casa, assim como com toda a equipe. Perfil: ✓ Profissional de nível fundamental; ✓ Experiência na função; ✓ Desejável experiência de atuação em serviços públicos de abrigo; ✓ Ter respeito e valorizar o próprio trabalho; ✓ Possuir boa capacidade física e disposição; ✓ Ser ágil; proativo, responsável e organizado; ✓ Ser discreto no ambiente de trabalho; ✓ Saber trabalhar em equipe e manter relações com os usuários do serviço onde atua. ✓ Conhecer os diferentes tipos de limpeza; ✓ Saber quais produtos são adequados para limpeza.
ANALISTA ADMINISTRATIVO	Campo de Atuação: Responsável por realizar atividades administrativas que garantam a gestão eficiente da UAA, incluindo organização financeira, recursos humanos e processos logísticos. Atribuições: Gerenciar e controlar documentos administrativos e financeiros da unidade. Supervisionar contratos e fornecedores, assegurando o cumprimento de prazos e qualidade dos serviços. Monitorar as atividades de aquisição, recebimento e armazenamento de materiais. Elaborar relatórios periódicos de gestão administrativa. Prestar suporte à coordenação na implementação de políticas e rotinas administrativas. Garantir o cumprimento das normas internas e da legislação vigente aplicável à gestão da unidade.

Tempo Mínimo de Experiência: Experiência comprovada de 2 anos em gestão administrativa, preferencialmente em organizações do setor social ou de saúde. Área de Formação: Ensino Superior completo em Administração, Ciências Contábeis, Gestão de Recursos Humanos ou áreas afins. Qualificação Exigida: Domínio de ferramentas de gestão (Excel, sistemas de gestão financeira e de estoque). Conhecimento básico sobre legislação trabalhista e compras públicas. Boa comunicação escrita e oral, com capacidade de organização e análise crítica.

Política de Gestão de Recursos Humanos

Para a gestão de pessoas dos estabelecimentos de saúde, o Avante Social estabelecerá uma Política de Gestão de Pessoas que inclui plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos, programa de desenvolvimento humano, técnico e gerencial e saúde do trabalhador.

O Avante Social propõe a construção de uma Política de Recursos Humanos, na perspectiva do gestor do SUS, com a devida importância da composição técnica que irá produzir Saúde Pública nos estabelecimentos de saúde com qualidade, efetividade, em tempo oportuno promovendo o acesso real da população aos serviços de saúde.

A Gestão de Pessoas é caracterizada pela participação, capacitação, envolvimento, e desenvolvimento do bem mais precioso de uma organização que é capital humano e a sua valorização. Essa valorização das pessoas e do seu profissionalismo constitui benefício para o processo produtivo, gerando grande diferencial para a instituição.

O nosso modelo de Gestão de Pessoas a ser aplicado gera influência diretamente nos resultados a serem obtidos, em relação à missão institucional e ao pleno atendimento das necessidades do cliente.

Para obtermos estes resultados iremos trabalhar na formação do profissional com foco no comportamento através de premissas:

- Reconhecimento do potencial humano como o recurso estratégico mais importante para o desenvolvimento do sucesso institucional.
- Envolvimento e comprometimento de todos os funcionários e terceiros que atuam no processo de trabalho.

Para que essas premissas ocorram iremos trabalhar com desenvolvimento das pessoas, trabalho em equipe e com gestão participativa respaldadas no seguinte princípio:

- Trabalho em Equipe:
 - a) Aprimorar continuamente a qualidade e redução de custos dos processos.
 - b) Incentivar a criatividade, flexibilidade e eficiência.
 - c) Gestão participativa.
 - d) Facilitar a interação.
 - e) Trabalhar com a autonomia das pessoas suas atividades e cooperação nas decisões com seus gestores.
 - f) Promover aprendizagem, conhecimento e participação nos negócios e resultados de acordo com o grau de autonomia e responsabilidade.
- Desenvolvimento de Pessoas:
 - a) Desenvolvimento respeitável e ético de suas atividades.
 - b) Capacidade de atuação baseada nos princípios da gestão empreendedora.
 - c) Capacidade de realização de tarefas que incorporem inovações tecnológicas.
 - d) Capacidade de trabalhar em Rede.
 - e) Ser flexível.
 - f) Conhecer a missão, o negócio e os objetivos da Política Pública de Saúde e da Instituição.
- Gestor Administrativo da Unidade:
 - a) Visão Sistemática.
 - b) Trabalho em equipe.
 - c) Bom relacionamento.
 - d) Planejamento.
 - e) Capacidade empreendedora.

- f) Capacidade de adaptação e flexibilidade.
- g) Criatividade e comunicação.
- h) Liderança.
- i) Iniciativa e dinamismo.

- Captação de Profissionais:

- a) O Avante Social utiliza uma estratégia contínua de captação de profissionais, através de processos seletivos periódicos, com o objetivo de formação de cadastro de reserva realizados sempre que necessário respeitando as características locais.

Em relação a Gestão Administrativa:

- Profissional habilitado ou com capacitação compatível.
- Organograma formalizado, atualizado e disponível.
- Cobertura administrativa durante todo o período de funcionamento do serviço.
- Reuniões de diretorias/gestores com periodicidade definido e registro em Atas.
- Gerenciamento de contratos e avaliação de desempenho dos serviços terceirizados.
- Plano de contingência institucional (documento desenvolvido com o intuito de treinar, organizar, orientar, facilitar, agilizar e uniformizar as ações de controle e combate as ocorrências anormais).
- Sistema informatizado de gestão.
- Gerenciamento de indicadores para alcance das metas pactuadas.

Em relação a Equipe Técnica:

- Regimento interno formalizado e disponibilizado.
- Escala formalizada, atualizada e disponível.
- Protocolos médicos descritos e gerenciados.
- Procedimentos descritos em sua totalidade.
- Fluxo formalizado, compartilhado, disponível em local de fácil acesso.

- Educação permanente da equipe.
- Estatísticas básicas e de apoio à gestão.
- Identificação completa dos profissionais em registros, processos.
- Gerenciamento dos indicadores.
- Responsável Técnico.

Em relação a Gestão da Qualidade:

- Registro no conselho atualizado.
- Política de capacitação dos colaboradores (cursos, treinamento).
- Descrição do cargo, atribuições e perfil.
- Avaliação de desempenho.
- Estatísticas básicas e de apoio à gestão.
- Levantamento periódico (semestralmente) de satisfação dos usuários.
- Local para descanso e horário de refeições.
- Mapa de risco para cada área, disponível.

Em relação as Atividades:

Há muitos benefícios que um plano de trabalho para implantação e operação das fases traz, mas somente poderão ser plenamente atingidos se a organização os reconhece como relevantes e, portanto, se compromete com os requisitos da norma e com princípios da gestão da qualidade.

Dentre os benefícios típicos de um sistema eficaz de gestão da qualidade estão:

- Aumento da satisfação e lealdade dos pacientes, pois há o compromisso de que todos os seus requisitos serão atendidos.
- Custos operacionais reduzidos pela redução dos custos com o retrabalho e com a aplicação mais eficiente dos recursos, como resultado da preferência pela prevenção em relação à correção.
- Confiabilidade aumentada em função da melhoria do desempenho organizacional;



31 3295-5655



www.avantesocial.org.br R: José Hemetério de Andrade,



950, 5º e 6º Andar

- Transferência otimizada de boas práticas no âmbito interno, melhorando os processos de trabalho.
- Melhoria da motivação e do clima organizacional por meio do trabalho mais eficiente, focado, planejado e com a garantia de que os recursos serão disponibilizados adequadamente para não comprometer a qualidade da assistência que deve ser sempre focada na humanização e qualidade.

Desta maneira nosso incremento de atividade no plano de trabalho para implantação e operação das fases contará com os serviços e incrementos: Foco no cliente/paciente; Liderança; Envolvimento de pessoas; Abordagem de processo; Abordagem sistêmica para a gestão; Melhoria contínua; Abordagem factual para tomada de decisão e Benefícios mútuos nas relações com os fornecedores.

A área de Gestão de Pessoas é responsável por criar uma vantagem competitiva visando transmitir as estratégias aos colaboradores e transformá-los em agentes de competitividade e consequente serviço de qualidade.

Com a perspectiva voltada para o negócio, o Avante Social utiliza como ferramenta o levantamento do perfil e competências profissionais das pessoas para a obtenção da competitividade saudável, objetivando a diferenciação e a obtenção de vantagem competitiva.

Para isso, busca nas gestões dos serviços de saúde a visão voltada na Gestão de Pessoas e Gestão de Desempenho, estratégia diferenciada para que as pessoas que resultem na prestação de serviços com qualidade, alcancem os resultados e favoreçam a assistência e a saúde dos pacientes.

Os processos de recursos humanos, na visão do Avante Social são:

- Agregar pessoas: processos utilizados para incluir novas pessoas;
- Aplicar pessoas: processos utilizados para desenhar as atividades a ser desempenhado pelas pessoas, orientar e acompanhar seu desenho;
- Recompensar pessoas: processos utilizados para incentivar as pessoas e satisfazer as suas necessidades individuais mais elevadas;

- Desenvolver pessoas: processos utilizados para capacitar e incrementar o desenvolvimento profissional e pessoal;
- Manter pessoas: processos utilizados para criar condições ambientais e psicologias satisfatórias para as atividades das pessoas;
- Monitorar pessoas: processos utilizados para acompanhar e controlar as atividades das pessoas e verificar resultados.

No processo de monitorar as pessoas pela Gestão desta Entidade está incluindo a avaliação de desempenho, ferramenta que serve de controle, verificação de resultados e planejamento de ações de melhorias de forma contínua.

As ferramentas de Avaliação de Desempenho, consistem em Conhecimento, Habilidades e Atitudes, onde:

- Conhecimento é igual a saber que é igual a competência técnica;
- Habilidade é igual a saber fazer que é igual a competência técnica; e
- Atitude é igual a querer fazer que é igual a competência comportamental.

O desdobramento do Conhecimento, Habilidade e Atitude proposto para a gestão da equipe e colaboradores dos serviços de saúde sob sua gestão, tem - se o posicionamento afirmando que os pilares das competências permitem a adoção dos melhores processos e a realização dos melhores resultados de um modo racional, previsível, consciente, utilizando como critérios na Avaliação de Desempenho, categorias de competências:

- Capacidade emocional;
- Conhecimento;
- Habilidades e comportamento eficientes;
- Capacidade intelectual;
- Capacidade física.

Para a garantia e implantação efetiva na Gestão do Avante Social para os Serviços de Saúde, realizaremos o mapeamento das competências para identificar as competências

comportamentais e técnicas que são pré-requisitos para o atingimento das estratégias da gestão qualificada.

O levantamento das competências comportamentais acontecerá através do inventário comportamental, técnica que identificará quais competências traduzia e conduta do comportamento ideal desejado e necessário para que a instituição possa receber a Gestão identificada à missão, visão e valores do Avante Social.

Através desta análise o Avante Social buscará comportamentos e identificarão as seguintes competências comportamentais que foram utilizadas em todas as avaliações independentemente do cargo que a pessoa ocupará:

- Empatia: Capacidade de se colocar no lugar do outro, enxergando pelos olhos do outro, pelas motivações, interesse e percepções. E perceber sentimentos e emoções no outro e interagir de forma positiva com esses sentimentos e emoções.
- Equilíbrio Emocional: Capacidade de manter ponderação e bom senso em situações de imprevistos, adversidades e pressão, comunicando-se de maneira exemplar e conduzindo as ações de forma equilibrada.
- Comunicação: Capacidade de criar canais de comunicação, recebendo e transmitindo informações de maneira eficaz. Habilidade de influenciar, de convencer. Ter clareza, objetividade e profundidade;
- Iniciativa: Capacidade de antecipar, decidir e realizar ações de forma empreendedora e responsável, visando suprir e aperfeiçoar suas atividades de trabalho.
- Proatividade: Capacidade de se antecipar aos fatos, tendo ações preventivas no sentido de conduzir a equipe a atingir os melhores resultados
- Flexibilidade e Inovação: Capacidade de adaptação rápida a situações inesperadas e facilidade de encontrar novas soluções para resolver problemas e adversidade.
- Planejamento e Organização: Capacidade de organizar e estabelecer ordem de prioridades as tarefas, mesmo diante de situações adversas, e otimizar procedimentos em favor da eficácia em resultados.

- Tomada de decisão: Capacidade de escolher alternativas adequadas e eficazes para os problemas identificados, comprometendo-se com o resultado, respeitando a hierarquia, visando cumprimento das estratégias organizacionais e pautados na missão e valores da Instituição.
- Autodesenvolvimento: Capacidade de buscar o seu próprio desenvolvimento profissional.
- Ética: Capacidade de agir com integridade e justiça, respeitando as pessoas e as normas.
- Comprometimento: Capacidade de disponibilizar todo o potencial em prol dos objetivos e metas da Instituição, dando suporte com total dedicação e empenho.
- Responsabilidade: Capacidade de responder por suas ações, cumprir tarefas, deveres e normas, agir com zelo e ser pontual.
- Consciência ecológica e a sustentabilidade ambiental: Capacidade de agir de forma consciente, evitando o desperdício, utilizando os recursos de maneira econômica, sendo socialmente justo, buscando aceitação cultural e preservando o meio ambiente.
- Relacionamento interpessoal: Capacidade de se relacionar de forma construtiva com a equipe, demonstrando consideração e respeito pelos colegas, e promovendo a união e integração de todos e se sentindo parte da equipe e compartilhando problema e soluções.
- Espírito de Equipe: Desenvolver uma relação de complementaridade com os membros da equipe, ser capaz de promover divisões justas de tarefas, ter iniciativa para cooperar, estar comprometido com os objetivos, compartilhar e comemorar metas atingidas e resultados alcançados.
- Foco no cliente: Capacidade de tomar providencias rápidas diante de problemas, conflitos, visando o melhor atendimento das necessidades do cliente.
- Orientação pela Qualidade: Capacidade de agir buscando a qualidade do serviço prestado e o atendimento ao cliente. visando obter resultados com excelência.

Para o levantamento das competências técnicas o Avante Social utilizará para a pesquisa através dos indicadores de competências.

Os indicadores de competências serão obtidos através da análise da descrição dos cargos de onde se obtém os conhecimentos e habilidades que são os pré-requisitos de cada função.

A análise das competências será realizada por função, para demonstrar a metodologia utilizada e propor o modelo da avaliação de desempenho, o Avante Social analisará os cargos seguidos das descrições.

Para que seja possível avaliar as competências dos colaboradores será utilizada uma ferramenta em forma de questionário que estipula quais os pontos poderão ser atribuídos como nota para cada competência a ser avaliada.

Além disso, a avaliação de desempenho é utilizada pela Gestão do Avante Social como um poderoso meio de resolver problemas de desempenho e melhorar a qualidade e garantir os resultados esperados na gestão prestada aos serviços de saúde. Através desta ferramenta identifica-se, mensura-se e administra-se o desempenho humano.

A identificação refere-se a análise dos cargos e definição do que deve ser avaliado. A mensuração diz respeito a qual padrão o desempenho deve ser comparado. E por fim, a administração, e o ponto chave de todo o sistema de avaliação.

Através da avaliação de desempenho é estabelecido um "contrato" com os colaboradores da Entidade referente aos resultados desejados, acompanhamento dos desafios propostos, corrigindo os rumos quando necessário e avaliando os resultados conseguidos.

O processo de avaliação é bem administrado, o que beneficia os funcionários para:

- Manter a motivação e o compromisso;
- Melhorar o desempenho;
- Estimular eficácia na comunicação;
- Ajustar os objetivos com as metas da organização e da equipe;
- Analisar o desenvolvimento;
- Identificar necessidades de treinamento;
- Comemorar êxitos e aprender com os insucessos;

- Entender aspirações de carreira;
- Avaliar potencial;
- Promover mudanças;
- Desafiar e estimular o aperfeiçoamento;
- Desenvolver a visão sistêmica da empresa;
- Extrair o máximo de produtividade de cada colaborador.

O Avante Social irá realizar o registro e controle de pessoal, que abrange o monitoramento da frequência e identifica as variações ocorridas (dentro da jornada de trabalho), sendo assim classificadas:

- Ausência: É o não comparecimento do funcionário durante parte da jornada diária de trabalho;
- Falta: É o não comparecimento do funcionário durante um ou mais dias de trabalho;
- Atrasos: É o comparecimento do funcionário depois do horário inicial de trabalho.

Somente serão aceitas alterações esporádicas da jornada de trabalho, as quais deverão ser comunicadas, formalmente, ao Núcleo de Gestão de Pessoas, com antecedência de 48 (quarenta e oito) horas.

Toda alteração definitiva de jornada de trabalho deverá ser previamente analisada, pelo Núcleo de Gestão de Pessoas, quanto às disposições legais e aos procedimentos a serem adotados para sua efetivação.

De acordo com as características específicas de trabalho poderão ser definidos horários diferenciados, inclusive para intervalo de almoço, mediante aprovação prévia do Gestor de Área, em conjunto com o Diretor Geral.

Para jornada inferior a 08 (oito) horas, o intervalo deve ser fixado conforme legislação em vigor, ou seja, a jornada não deve exceder a 06 (seis) horas de trabalho e, quando ultrapassar 04 (quatro) horas, será obrigatório um intervalo de 15 (quinze) minutos.

Para os funcionários que executam atividades diretamente relacionadas ao funcionamento dos Equipamentos, os horários serão fixados mediante escala de revezamento.

O registro de frequência será diário e obrigatório a todos os funcionários, nos horários determinados pela Unidade, inclusive naqueles horários destinados à refeição.

No caso de realização de serviços externos durante a jornada de trabalho, os horários de saída e retorno deverão ser registrados pelo funcionário.

A liberação do registro de frequência, quando houver justificativa, deverá ser autorizada pelo Gestor da área.

Será tolerado um atraso máximo diário de 15 (quinze) minutos na entrada para o trabalho e no registro da frequência. Ultrapassado o limite de tolerância diária, os minutos/horas serão descontados automaticamente, salvo nos casos de ausência justificada.

É proibido o registro da frequência com antecedência superior a 14 (quatorze) minutos do início da jornada de trabalho e após 14 (quatorze) minutos do término da jornada, salvo nos casos de horas extraordinárias.

A critério da Diretoria Geral, o expediente de trabalho poderá ser suspenso em dias-ponte de feriado, exceto nas áreas cujo funcionamento não possa sofrer interrupção, mediante compensação das horas de trabalho correspondentes, no limite de duas horas diárias, em período previamente definido.

Não é permitido ao funcionário permanecer no local de trabalho, antes ou depois de seu horário normal de trabalho, sem a devida autorização.

A frequência será apurada mensalmente, e os salários e demais vencimentos pagos com base no registro e cumprimento da jornada de trabalho.

As ocorrências na frequência dos funcionários estarão sujeitas à deliberação do respectivo responsável pela unidade onde estiver lotado, implicando o apontamento ou o desconto da remuneração. São consideradas faltas justificadas, sem prejuízo de salário, as ausências amparadas na CLT e em Convenção Coletiva de Trabalho.

São consideradas faltas injustificadas, com prejuízo de salário, aquelas cujos motivos, apresentados pelo funcionário e analisados pelo responsável pela unidade, forem considerados insuficientes para justificar o não comparecimento ao trabalho, aplicando-se os descontos e/ou sanções disciplinares cabíveis, quando for o caso.

Quando o funcionário se ausentar do trabalho, por qualquer motivo, deverá informar ao responsável pela unidade em que está alocado, se possível com antecedência, e apresentar, logo após o retorno, o respectivo documento comprobatório.

Todas as ocorrências de frequência que não forem autorizadas ou justificadas, além dos respectivos descontos, estão sujeitas à aplicação das sanções cabíveis.

O trabalho em regime de horas extras somente deverá ser realizado em casos de extrema necessidade, excepcionalmente e com autorização formal e antecipada do Gestor da Área, e qual não poderá ser delegada, mediante emissão do formulário Autorização/Acordo para Realização de Horas Extras.

O trabalho na folga e feriado é considerado Hora Extra. Sua prática deverá ser restrita a situações de extrema excepcionalidade e devidamente aprovada pelo Diretor. Nesses casos, também deverá ser emitido o formulário Autorização/Acordo para Realização de Horas Extras.

O pagamento das horas extras será efetuado conforme estabelecido na Convenção Coletiva de Trabalho. A jornada diária de trabalho, incluídas as horas extras, não poderão ultrapassar 10 (dez) horas, salvo nas situações de necessidade imperiosa, força maior e conclusão de serviços inadiáveis, devidamente autorizada pelo Gestor da Área.

Os casos omissos serão decididos pelo Gestor da Área em conjunto com o Núcleo Administrativo e Financeiro, prevalecendo, sempre, o estabelecido na legislação vigente.

Em relação às escalas de trabalho a Entidade irá organizar a jornada de trabalho dos seus colaboradores, visando maior produtividade. Por este motivo, as escalas variam de acordo com as necessidades do setor e do tipo de Unidade assim como as determinações estabelecidas pelo sindicato de cada categoria.

As escalas de trabalho são elaboradas um cargo por vez e os dados atualizados com frequência, visando assim um planejamento eficiente. As principais escalas de trabalho são:

- Escala de trabalho 5 x 1: a cada 05 (cinco) dias de trabalho, o colaborador folga um. Sendo assim, trabalha-se seis dias na semana e é necessário folgar um domingo a cada sete dias. Nesta escala, a jornada de trabalho é de 07h20min.

- Escala de trabalho 5 x 2: a cada 05 (cinco) dias de trabalho, são necessários dois dias de folgas que podem ser seguidos ou não. Sendo assim, o colaborador trabalha cinco dias na semana e cerca de 08h48min horas por dia;
- Escala de trabalho 6 x 1: a cada 06 (seis) dias trabalhados, o colaborador deve ter um dia de folga. Além disso, é necessário que ele folgue um domingo a cada, pelo menos, 07 (sete) semanas consecutivas;
- Escala de trabalho 12 x 36: a cada 12 (doze) horas trabalhadas, o colaborador tem direito a 36 (trinta e seis horas) horas de descanso. Esse tipo de escala normalmente está relacionado às áreas da saúde e segurança cujas atividades não podem ser interrompidas em um período de tempo menor.
- Escala de trabalho 12 x 60: a cada 12 (doze) horas trabalhadas, o colaborador tem direito a 60 (sessenta horas) horas de descanso.

As escalas de trabalho auxiliam na hora de organizar os horários das equipes, facilitando a administração das horas de trabalho e otimizando o desempenho da Unidade.

Em relação ao processo de atração e seleção dos recursos humanos, o Avante Social irá realizar por meio de processo seletivo no qual será publicado edital no portal com link de direcionamento para a inscrição dos candidatos através de sistema informatizado.

REGULAMENTO DE CONTRATAÇÃO DE PESSOAL

REGULAMENTA A CONTRATAÇÃO DE PESSOAL NO
ÂMBITO DO INSTITUTO JURÍDICO PARA EFETIVAÇÃO
DA CIDADANIA E SAÚDE - AVANTE SOCIAL

CAPÍTULO I – DOS PRINCÍPIOS E DAS FINALIDADES

Art. 1º O presente Regulamento disciplina os procedimentos de contratação de seleção de pessoal, em conformidade aos preceitos de ordem constitucional, conforme o entendimento consolidado no julgamento do *leading case* ADI 1923/DF pelo Supremo Tribunal Federal (STF).



§ 1º. Este Regulamento e os procedimentos dele decorrentes homenageiam o núcleo essencial dos princípios da Administração Pública (CF/88, art. 37, “caput”), além da boa-fé, sendo de observância obrigatória e ponderada, destinando-se a promover os objetivos prioritários das parcerias celebradas, independentemente das suas formas, sempre valorizando a governança administrativa.

§ 2º. O Instituto adotará este Regulamento nos seus procedimentos de contratação de pessoal sempre que os termos da legislação ou o instrumento celebrado para o recebimento do recurso financeiro assim o exigir, observando o desenvolvimento econômico e social, regional e local.

CAPÍTULO II - DAS DEFINIÇÕES

Art. 2º Para a finalidade deste regulamento considera-se:

- I. **Procedimento de Contratação de Pessoal:** conjunto de atos sequenciais, formalmente documentados conforme ordem cronológica de elaboração, que visa transparecer o cumprimento do núcleo essencial dos princípios da Administração Pública na seleção de interessados ao preenchimento de cargos.
- II. **Carta de Seleção:** documento formal que regulamenta os critérios de seleção de pessoas interessadas no preenchimento de determinados cargos para prestação de serviços específicos, concebendo conhecimento público do interesse na contratação, com a divulgação de todas as informações e especificações necessárias à participação dos interessados.
- III. **Contrato:** documento formal que instrumentaliza o vínculo da relação jurídica com a pessoa selecionada ao preenchimento do cargo, contemplando cláusulas capazes de definir os direitos e as obrigações.
- IV. **Colaboradores:** pessoal contratado, após Processo Seletivo Simplificado ou Credenciamento.
- V. **Processo Seletivo Simplificado:** procedimento de seleção de pessoal para preenchimento de cargos em geral, não considerados especializados, realizado com base em critérios objetivos definidos na Carta de Seleção.

VI. Credenciamento: procedimento de seleção de pessoal para credenciamento a cargos vinculados a funções especializadas, sobretudo perante cenários de inviabilidade satisfativa de competição, conforme critérios objetivos definidos na Carta de Seleção, cujo teor também disporá quanto ao valor de remuneração pré-estabelecida.

CAPÍTULO III – DOS PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO DE PESSOAL

Art. 3º. A contratação de pessoal será realizada mediante **Processo Seletivo Simplificado ou Credenciamento**, aplicando-se a ambos os casos às diretrizes e os princípios fixados no presente Regulamento.

§ 1º. A não realização de procedimento próprio para contratação de pessoal dependerá de motivação expressa, com justificativa adequada à demonstração da urgência.

§ 2º. Estará impedida a contratação de interessados que mantenham grau de parentesco com a com a Presidência, Diretoria e Gerências do Instituto, incluindo também aqueles responsáveis pelo procedimento de seleção, até o terceiro grau.

§ 3º Nos procedimentos de contratação de pessoal, a **CARTA DE SELEÇÃO** materializará a abertura do processo, expondo a definição das atividades vinculadas ao cargo, a base de remuneração, a qualificação técnica necessária ao preenchimento e os demais elementos indispensáveis ao conhecimento das características buscadas pelo Instituto Contratante.

Art. 4º. O Instituto Contratante se reserva no direito de não contratar todos os inscritos que cumprirem as exigências da Carta de Seleção.

Parágrafo único. As contratações de pessoal serão realizadas de acordo com a demanda existente, observando a ordem de classificação dos credenciados.

Art. 5º. Excepcionalmente, caso haja necessidade de contratação de pessoal para atender situação específica de forma imediata, à luz do que dispõe o § 1º do art. 3º deste Regulamento, poderão ser realizadas contratações diretas, desde de que seja por prazo não superior a 180 (cento e oitenta) dias.

§ 1º. O prazo prescrito na disposição anterior poderá ser ultrapassado, diante de circunstância urgente para resguardar o interesse público e a finalidade da atuação do Instituto.

§ 2º. O ato de prorrogação superior ao prazo de 180 (cento e oitenta) dias deverá estar devidamente justificado, com motivação idônea da sua necessidade e indicação expressa do novo prazo de término da contratação.

Art. 6º. Serão adotadas práticas de gestão administrativa e financeira inovadoras, necessárias e suficientes a coibir a obtenção, de forma individual ou coletiva, de benefícios ou vantagens pessoais, no decorrer de todo o processo de contratação de pessoal.

Art. 7º. Na operacionalização dos procedimentos definidos neste Regulamento, será dada prioridade ao uso de sistemas eletrônicos para contratações, aqui também consideradas:

- I. A manutenção dos registros referentes às contratações, por meio de processos identificados e numerados de forma cronológica, a fim de permitir a rastreabilidade e a auditoria do seu conteúdo.
- II. A determinação dos responsáveis pela realização das ações de planejamento, coordenação, supervisão e controle que permitam o adequado gerenciamento da contratação de pessoal.

Art. 8º. O **Processo Seletivo Simplificado** será destinado à contratação de todo o pessoal necessário e suficiente à execução das atividades elencadas nos respectivos ajustes celebrados pelo Instituto Contratante, sem descuido à previsão contida no Plano de Trabalho, quando existente.

§ 1º. Com estrita observância ao princípio da impessoalidade e objetividade, o Processo Seletivo será precedido de prévia divulgação de Carta de Seleção que garanta iguais condições de disputa aos interessados, com a publicização das definições e dos critérios objetivos de classificação.

§ 2º. Como regra geral, será adotado o procedimento de seleção por meio de análise curricular, com o exame sobre possíveis impedimentos dos candidatos a partir das declarações informadas ao Instituto Contratante.

§ 3º. Poderá ser instituída a cobrança de taxa para a inscrição em processo seletivo simplificado, a fim de custear unicamente as despesas para a realização do procedimento, observados os princípios constitucionais aplicáveis às entidades do Terceiro Setor, especialmente a economicidade, devendo constar todos os critérios na Carta de Seleção:

- I. O valor da taxa de inscrição;
- II. A justificativa de sua cobrança;
- III. Os procedimentos para restituição do valor pago pelo candidato em caso de cancelamento, suspensão e adiamento do processo seletivo;
- IV. Os critérios para isenção da taxa de inscrição.

§ 4º. Poderá ser deferido o benefício de isenção da taxa de inscrição aos candidatos considerados hipossuficientes, sendo entendidos como aqueles que não possam arcar com o pagamento sem comprometer o sustento próprio e de sua família, independentemente de estarem empregados ou não.

§ 5º. O critério para deferimento do benefício de isenção da taxa de inscrição aos hipossuficientes será a comprovação de cadastro prévio no CAD único.

§ 6º. Excepcionalmente, desde que devidamente justificada a necessidade, o Processo Seletivo Simplificado poderá abranger etapa de prova e/ou entrevista individual, observando sempre a relevância das funções e a ausência de impedimento à contratação.

§ 7º. A Carta de Seleção deverá detalhar os critérios empregados na contratação, bem como o lapso temporal de vigência do vínculo, os prazos para as inscrições e toda a documentação necessária à inscrição, sem descuido às condições de aprovação e classificação.

§ 8º. As disposições da Carta de Seleção deverão transparecer os meios e o prazo para realização das inscrições e a via eleita para o recrutamento (presencial ou *on-line*).

§ 9º. A Carta de Seleção também deverá prever as condições especiais e os tratamentos que lhes serão dispêndidos ao público socialmente vulnerável, observando sempre a compatibilidade com o exercício das funções vinculadas ao cargo.

§ 10º. São consideradas pessoas socialmente vulneráveis:

- I. Mulheres em situação de violência doméstica ou de gênero, que passaram ou estejam institucionalizadas em acolhimento institucional ou equipamento público de assistência social ou possam comprovar terem sido vítimas de violação de direitos;
- II. Egressos do Sistema Prisional ou do Sistema Socioeducativo;

III. Egressos de equipamento de acolhimento institucional, assim como, pais ou responsáveis de crianças ou adolescentes institucionalizados em acolhimento institucional ou equipamento público de assistência social.

§ 11º. Visando proteger os candidatos e rechaçar a exposição indevida da vulnerabilidade perante a função vinculada ao cargo, a lista com os nomes dos candidatos socialmente vulneráveis aprovados não será publicada, em consonância ao disposto no artigo 5º, X, c/c artigo 1º, III, ambos da Constituição da República Federativa do Brasil.

§ 12º. O instituto manterá banco de talentos destinado às pessoas socialmente vulneráveis, as quais terão prioridade na contratação.

§ 13º. A lista dos candidatos aprovados e a lista dos candidatos classificados deverá ser disponibilizada no sítio eletrônico do Instituto Contratante, em atenção aos princípios da publicidade e da transparência, a qual poderá ser fornecida somente aos Agentes de Controle, quando necessário.

§ 14º. As contratações de pessoal decorrentes do processo seletivo simplificado seguirão as normas constantes na Consolidação das Leis trabalhistas (CLT).

Art. 9º. O Credenciamento será destinado à contratação de pessoal vinculado a funções especializadas, considerando os casos de inviabilidade de competição, por meio do qual o Instituto convocará todos os interessados em prestar serviços, mediante valor pré-estabelecido, para que se credenciem para executar o objeto definido na Carta de Seleção.

§ 1º. Após o recebimento da requisição de contratação de pessoal por meio eletrônico, contendo a justificativa da solicitação, a Gerência de Recursos Humanos procederá com a formalização da demanda por meio da Carta de Seleção.

§ 2º. A Carta de Seleção para Credenciamento será publicada no sítio eletrônico do Instituto Contratante, com as especificações necessárias ao procedimento e todos os demais dados necessários à contratação.

§ 3º. Todos os inscritos que preencherem os requisitos da Carta de Seleção serão credenciados, permanecendo aptos à contratação, conforme necessidade, sempre respeitando as causas de impedimento previstas neste Regulamento.

§ 4º. No caso de alterações nas condições do Credenciamento, a Carta de Seleção deverá ser novamente publicada de forma atualizada, no sítio eletrônico do Instituto Contratante.

CAPÍTULO IV - DA PUBLICIDADE

Art. 10. O Instituto Contratante dará publicidade prévia no sítio eletrônico da realização de Processo Seletivo Simplificado e do Credenciamento para contratação de pessoal.

Art. 11. Os resultados dos processos seletivos e dos credenciamentos serão publicados no sítio eletrônico do Instituto.

CAPÍTULO V - ANTICORRUPÇÃO

Art. 12. Todas as contratações e procedimentos deste Instituto correrão em conformidade com a Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção);

Art. 13. Os agentes responsáveis pelas contratações deverão adotar mecanismos e procedimentos de integridade, treinamento, comunicação, auditoria e incentivo a denúncia e irregularidades para garantir o fiel cumprimento da Lei nº 12.846/2013, por seus colaboradores, executivos, diretores, representantes e procuradores;

Art. 14. Os agentes responsáveis pelas contratações deverão conhecer e entender as disposições das leis antissuborno dos países em que fazem negócios.

Art. 15. Os agentes responsáveis pelas contratações deverão imprimir seus melhores esforços na tentativa de coibir o envolvimento de quaisquer de seus colaboradores executivos, diretores, representantes em situações relacionadas a suborno, corrupção ou outro ato ilícito relacionado às leis indicadas acima.

CAPÍTULO VI - DA PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Art. 16. Todas as Cartas de Seleção deverão conter disposições gerais relativas à privacidade e à proteção de dados.



Art. 17. As disposições específicas relativas à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) poderão ser dispostas na Política de Privacidade interna ou externa do Instituto Contratante e no instrumento contratual formalizado junto ao colaborador.

CAPÍTULO VII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18. Os casos omissos neste Regulamento serão decididos pela Presidência do Instituto, sendo permitida a retroatividade de suas disposições para alcançar situações formalizadas com base nos regulamentos anteriores.

Art. 19. As disposições de que trata este Regulamento aplicam-se, supletivamente, o Estatuto e o Regimento Interno do Instituto.

Art. 20. As disposições previstas neste Regulamento podem ser alteradas a qualquer momento, desde que observados o núcleo de princípios aplicável à Administração Pública (art. 37, *caput*, CF/88).

Parágrafo único. A validade de todas as alterações promovidas dependerá da respectiva publicação atualizada do Regulamento.

Art. 21. A Controladoria Geral fiscalizará o integral cumprimento deste Regulamento e denunciará a constatação de qualquer ato irregular ao Setor de *Compliance*, o qual competirá a aplicação das medidas cabíveis.

Art. 22. Este Regulamento entra em vigor na data de sua assinatura.

Art. 23. Revoga-se o Regulamento de compras e contratações vigente anteriormente.

PLANO DE ADMINISTRAÇÃO DE CARGOS E SALÁRIOS – PACS

Apresentação:

Este plano estabelece critérios para a gestão de pessoas, carreiras, cargos e salários do Avante Social, fixando diretrizes e procedimentos a serem seguidos em toda a estrutura organizacional.

Propõe-se além dos treinamentos específicos proporcionados aos colaboradores, que os gestores atuem juntamente com a área de Recursos Humanos contribuindo na qualidade, na produtividade, no reconhecimento, na comunicação e no clima de trabalho. O PACS



respeita a legislação trabalhista e adota as boas práticas referentes à gestão de pessoas, bem como ao que se refere à responsabilidade social.

Objetivos Gerais:

- Criar, analisar, atualizar e equalizar os cargos, funções e seus descritivos;
- Manter a equidade - equilíbrio interno e externo;
- Estabelecer critérios de diferenciação entre os cargos e os salários dos colaboradores;
- Ser instrumento de gestão da evolução salarial e carreira;
- Evitar problemas trabalhistas.

Diretrizes:

- A. É de responsabilidade da Coordenação de Recursos Humanos a definição de procedimentos para a gestão de cargos e salários dos colaboradores, dos diversos níveis hierárquicos, assim como as alterações que se fazem necessárias, que podem envolver a criação, a extinção ou a reestruturação dos cargos.
- B. A identificação dos cargos com o mercado se dá pela comparação das atividades, níveis hierárquicos e requisitos exigidos (conhecimento correspondente ao cargo, formação e experiência) dos cargos do Avante Social, comparando-os com os cargos de instituições selecionadas para pesquisa.
- C. O Avante Social possui descrição de todos os cargos do seu quadro funcional, bem como as competências associadas.
- D. Não haverá progressão e provimento interno nem vertical e nem horizontal, todos os processos de seleção acontecerão por meio de recrutamento amplo, guardando consonância com os princípios constitucionais que norteiam as atividades da Administração Pública, considerando a origem dos recursos financeiros de custeio.
- E. Os valores de remuneração apontados neste PACS são definidos a partir dos parâmetros de mercado locais para o terceiro setor.
- F. Os diferentes valores de remuneração atentam para a complexidade dos serviços prestados pelos colaboradores da área-fim, quanto aos aspectos metodológicos envolvidos nos diferentes projetos sociais.

G. A estrutura de cargos e salários proposta é delineada a partir de carreiras definidas para a organização. Cada carreira é composta por cargos e estes por sua vez se caracterizam por um conjunto de tarefas específicas que demandam habilidade e competências próprias.

Definição e conceituação:

- a) Cargos: é uma composição de funções ou atividades equivalentes em relação às tarefas a serem desempenhadas, e são definidos estrategicamente na busca da eficiência da Instituição. O cargo é uma unidade que se identifica com uma determinada função.
- b) Função: é o conjunto de tarefas e responsabilidades que correspondem ao cargo.
- c) Habilidades pessoais: São as competências, habilidades e atitudes necessárias ao ocupante para o pleno exercício das atividades e responsabilidades que compõe o cargo.
- d) Competências: São conhecimentos técnicos, funcionais e organizacionais específicos e necessários ao cargo, adquiridos por meio de treinamentos formais ou pelo aprendizado no exercício do trabalho.
- e) Carreira: representa o posicionamento dos cargos e funções mapeados de acordo com a Estrutura organizacional da instituição.

ADMINISTRAÇÃO DOS CARGOS:

Política:

A criação, extinção ou reclassificação dos cargos deverá ser criteriosa, ficando sob a responsabilidade da área de Recursos Humanos em conjunto com as demais áreas envolvidas, e sujeitos a aprovação da Presidência da Instituição e do Conselho de Administração.

As alterações de Cargos somente deverão ser efetivadas, depois de comprovada sua real necessidade e percorridos os requisitos formais acima citados.

Práticas:



31 3295-5655



www.avantesocial.org.br



R: José Hemetério de Andrade,

950, 5º e 6º Andar

As alterações de Cargos do Avante Social poderão ocorrer pelos seguintes motivos:

- a) Criação de Cargos: Será criado um novo cargo, quando passarem a existir novas atividades relativas a mudanças ou inovações de processos, rotinas, equipamentos, tecnologia ou, ocorrer reagrupamento delas, as quais deverão ser desenvolvidas dentro de um mesmo cargo, em áreas existentes, recém-criadas ou reorganizadas. Deverão ser submetidas à avaliação sua da área de recursos humanos/Diretoria Financeira, ficando sob sua responsabilidade a análise e definição do cargo, assim como sua reclassificação na tabela salarial.
- b) Reclassificação de Cargos: Ocorrera quando o nível de exigência de um cargo for alterado em função de um maior ou menor grau de responsabilidades, complexidade das atividades, formação ou experiência. Constatada a alteração o cargo deverá ser reclassificado na Tabela Salarial.
- c) Extinção de Cargos: Um cargo será extinto quando se extinguirem as responsabilidades que o compõe, em razão de reorganização, extinção de uma área ou reestruturação interna.

Procedimentos:

As áreas que apresentam necessidade de criação, reclassificação ou extinção de cargos deverão solicitar a análise da Coordenação de Recursos Humanos. A área de Recursos Humanos coletará os dados sobre as alterações a serem executadas. As informações serão analisadas pela área de Recursos Humanos e, se justificada a alteração, será recomendada a criação do novo cargo, bem como será definido seu nível de responsabilidade, sua posição na tabela salarial, garantindo a manutenção do equilíbrio interno. A criação, reclassificação ou extinção serão submetidas à Diretoria Financeira e à Presidência da Instituição para posteriormente serem apreciadas pelo Conselho de Administração.

Nomenclaturas:

- a) **Tabela Salarial** – compreende todos os cargos e salários do Avante Social, organizados hierarquicamente.

- b) **Faixa Salarial** – definida conforme equilíbrio interno dos cargos existentes no Avante Social e equilíbrio externo, definido pelo mercado de trabalho. Determina o limite inferior e superior dos salários a serem pagos para grupo salarial.

Em razão do Avante Social deter o caráter de organização do terceiro setor, tanto a tabela salarial quanto à faixa salarial já obedecem a padrões de mercado, por força da legislação que regula a execução de recursos públicos por meio de organizações da sociedade civil.

O PACS, portanto, deixa de informar faixas salariais e se limita a fornecer as tabelas, porque as faixas foram alvo de análise quando os diferentes projetos começaram a ser executados. Neste sentido, apenas foram as remunerações reajustadas com base nos índices constantes das convenções coletivas, ano a ano.

Serão, portanto, apresentadas as remunerações em formato de tabela, por carreira.

Para a eventualidade de novas carreiras, ou com a criação de novos cargos, serão apresentadas as faixas salariais, definidas a partir de pesquisas em institutos idôneos e considerando a complexidade, formação, localização geográfica e tamanho da organização.

Também na tabela salarial são apresentados os CBO's (Código Brasileiro de Ocupações), devendo-se ressaltar que muitos são identificados por aproximação, uma vez que considerando que a história do terceiro setor como gerador de postos de trabalho é relativamente nova, os códigos brasileiros não se encontram totalmente atualizados.

Os cargos de direção e gestão, previstos estatutariamente, não constam deste PCAS. São funções criadas no estatuto da organização, com tarefas lá definidas e cuja remuneração é fixada em ata de assembleia geral ou mesmo por aprovação do Conselho de Administração se for necessária a revisão. Tal fixação, conforme previsão estatutária e mandamento de lei, deve observar estritamente o tamanho da empresa, vultos de recursos movimentados, localização geográfica e experiência do gestor, bem como sua formação profissional.

As coordenadorias criadas no art. 5º do Estatuto do Avante Social, terão descrição e remuneração aprovadas em Assembleia geral e no Conselho de Administração. São

definidas conforme especificidades da entidade, conforme momentos e circunstâncias institucionais e por isso não são contemplados no PACS.

Normas para seleção simplificada de pessoal, contrato de trabalho e avaliação de desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo e estimular produção.

O Avante Social irá definir a melhor estratégia para o alcance dos resultados, seja por meio de equipe própria, vinculados à C.L.T e/ou por meio de empresa especializada, vinculados como Pessoa Jurídica, visando a melhor economicidade e vantajosidade para o projeto a fim de realizar as atividades demandadas para atender as necessidades do serviço.

Normas para Seleção de Pessoal:

Esta norma estabelece os procedimentos e regras a serem adotados no recrutamento e seleção de pessoal para preenchimento de vagas para pessoal administrativo, técnico, assistencial e operacional pelo Avante Social para compor o quadro de recursos humanos das Unidades.

O processo compreende as seguintes etapas:

- Recrutamento;
- Seleção Simplificada;
- Admissão;
- Integração.

Objetivo:

Esta norma define regras e procedimentos de recrutamento, seleção e contratação de profissionais, de modo a permitir ampla participação de interessados e a contratação daqueles que melhor atendam às necessidades da unidade.

Recrutamento:

Processo que busca atrair candidatos para as vagas existentes. O Avante Social realizará o recrutamento à luz dos requisitos e competências definidos para cada função. As vagas serão divulgadas por meio de jornais de expressiva circulação, rádio, sites de recrutamento, empresas de seleção de pessoal, centrais de apoio ao trabalhador ou outros meios de

divulgação, observando os meios de comunicação disponíveis na região e obedecendo aos princípios da publicidade, da impessoalidade e da eficiência.

O conteúdo da divulgação das vagas conterá:

- As funções a serem preenchidas;
- Os requisitos exigidos para cada função;
- O local para informações, entrega de currículo e/ou inscrições.

Seleção:

A seleção tem como objetivo avaliar as competências dos candidatos, a partir do perfil, da trajetória de carreira e do nível de complexidade definidos para a vaga. A etapa de seleção é composta pelas seguintes fases:

- Análise de currículo. Visa observar a conformidade do candidato com os requisitos mínimos exigidos para a vaga a qual se candidatou à vaga;
- Avaliação técnica. Visa apurar o conhecimento técnico, quando necessário;
- Entrevistas individuais. Visa confirmar e checar as informações colocadas no currículo. É o momento para aprofundar e conhecer o candidato, sua atuação, competências, e verificar se atende ao perfil que a posição da função/Atividade exige, quando necessário;

Observação: Fases adicionais de seleção podem ser inseridas de acordo com cada demanda de seleção de trabalhadores.

Admissão:

Ato de dar acesso, acolher o empregado na Instituição. De acordo com o número de vagas em aberto, todos os candidatos que atendam aos requisitos do instrumento de divulgação de vagas e avancem em todas as etapas do processo de seleção, serão encaminhados para o setor de Admissão de Pessoal, devendo entregar os documentos para contratação conforme a legislação trabalhista em vigor e passar pelo exame médico admissional.

Integração:

Consiste na aplicação contínua de informações/orientações ao novo funcionário, visando ajustá-lo ao ambiente e às tarefas que lhe serão exigidas na função. São informações/

orientações desde a apresentação do espaço físico da unidade onde irá atuar até as normas de segurança praticada.

Avaliação de desempenho:

No processo de monitorar as pessoas pela Gestão desta Entidade está incluindo a avaliação de desempenho, ferramenta que serve de controle, verificação de resultados e planejamento de ações de melhorias de forma contínua.

As ferramentas de Avaliação de Desempenho, consistem em Conhecimento, Habilidades e Atitudes, onde:

- Conhecimento é igual a saber que é igual a competência técnica;
- Habilidade é igual a saber fazer que é igual a competência técnica; e
- Atitude é igual a querer fazer que é igual a competência comportamental.

O desdobramento do Conhecimento, Habilidade e Atitude proposto para a gestão da equipe e colaboradores dos serviços de saúde sob sua gestão, tem - se o posicionamento afirmando que os pilares das competências permitem a adoção dos melhores processos e a realização dos melhores resultados de um modo racional, previsível, consciente, utilizando como critérios na Avaliação de Desempenho, categorias de competências:

- Capacidade emocional;
- Conhecimento;
- Habilidades e comportamento eficientes;
- Capacidade intelectual;
- Capacidade física.

Para o levantamento das competências técnicas o Avante Social utilizará para a pesquisa através dos indicadores de competências.

Os indicadores de competências serão obtidos através da análise da descrição dos cargos de onde se obtém os conhecimentos e habilidades que são os pré-requisitos de cada função.

A análise das competências será realizada por função, para demonstrar a metodologia utilizada e propor o modelo da avaliação de desempenho, o Avante Social analisará os cargos seguidos das descrições.

Para que seja possível avaliar as competências dos colaboradores será utilizada uma ferramenta em forma de questionário que estipula quais os pontos poderão ser atribuídos como nota para cada competência a ser avaliada.

Além disso, a avaliação de desempenho é utilizada pela Gestão do Avante Social como um poderoso meio de resolver problemas de desempenho e melhorar a qualidade e garantir os resultados esperados na gestão prestada aos serviços de saúde. Através desta ferramenta identifica-se, mensura-se e administra-se o desempenho humano.

A identificação refere-se a análise dos cargos e definição do que deve ser avaliado. A mensuração diz respeito a qual padrão o desempenho deve ser comparado. E por fim, a administração, e o ponto chave de todo o sistema de avaliação.

Através da avaliação de desempenho é estabelecido um "contrato" com os colaboradores da Entidade referente aos resultados desejados, acompanhamento dos desafios propostos, corrigindo os rumos quando necessário e avaliando os resultados conseguidos.

O processo de avaliação é bem administrado, o que beneficia os funcionários para:

- Manter a motivação e o compromisso;
- Melhorar o desempenho;
- Estimular eficácia na comunicação;
- Ajustar os objetivos com as metas da organização e da equipe;
- Analisar o desenvolvimento;
- Identificar necessidades de treinamento;
- Comemorar êxitos e aprender com os insucessos;
- Entender aspirações de carreira;
- Avaliar potencial;
- Promover mudanças;
- Desafiar e estimular o aperfeiçoamento;
- Desenvolver a visão sistêmica da empresa;

- Extrair o máximo de produtividade de cada colaborador.

Sugestão de condutas para combater o absenteísmo e estimular a produção:

O absenteísmo é um problema que tem sido discutido ao longo dos anos. Desde a década de 1980, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) já ressaltava a importância de se fazer os registros das ausências por motivos de saúde.

O absenteísmo, considerando sua natureza, multifatorial atinge diversas categorias de trabalhadores em diferentes setores da economia.

A ausência de um ou mais profissionais gera problemas diversos de ordem econômica e social, com repercussões para o trabalhador, usuário e instituição, embora os reflexos acarretados pelo absenteísmo, muitas vezes, não sejam mensuráveis. O trabalhador presente no trabalho enfrenta sobrecargas, realizando também as atividades dos colegas ausentes, a qualidade do trabalho é prejudicada, visto que não é realizado com a mesma dedicação

O registro do absenteísmo contribuirá para conhecer sua dimensão na equipe, possibilitando subsidiar a composição do quadro de profissionais para as unidades assistenciais.

A Instituição empregatícia enfrenta aumento dos custos operacionais, em razão da quantidade de horas extras solicitadas para cobertura dos faltosos. As ausências do trabalhador ao local de trabalho podem ser classificadas como previstas e não previstas. Constituem a primeira classe aquelas que são planejadas com antecedência, como férias, descanso semanal remunerado e feriado não coincidente com o domingo. As ausências não previstas são as que efetivamente caracterizam o absenteísmo, pelo seu caráter imprevisível, como faltas abonadas e injustificadas, licenças médicas, acidente de trabalho, licenças maternidade e paternidade.

Devido às grandes jornadas de trabalho da equipe de enfermagem, o trabalhador passa grande parte do seu tempo na instituição de saúde, no convívio com os colegas de trabalho. Nesse contexto, as relações interpessoais e o trabalho em equipe emergem como fonte de prazer para o trabalhador, podendo ser considerado um diferencial para a realização do trabalho e primordial fonte de motivação para o comparecimento e assiduidade no serviço.



Com isso, percebe-se que o estabelecimento de uma relação de trabalho em equipe faz com que o atendimento flua com automatismo, favorecendo o cuidado do paciente.

Com a finalidade de redução do índice de absenteísmo será proposto na Unidade:

1. Melhorar o clima organizacional: Colaboradores que não se sentem bem com o ambiente de trabalho e que sofrem dificuldades de relacionar-se com outros colegas tendem a faltar mais para evitar conflitos e não se dedicam aos seus afazeres como o esperado.
2. Plano de carreira: Um importante fator relacionado à motivação é a possibilidade de desenvolvimento profissional. Oferecer um plano de carreira é fundamental para manter as pessoas motivadas.
3. Promover feedbacks recorrentes: Promover feedbacks é uma estratégia para reduzir o absenteísmo à medida que o acompanhamento ao colaborador é uma forma de promover o desenvolvimento do profissional através de orientações frequentes feitas pelos gestores.
4. Investir na qualidade de vida dos colaboradores: Apostar em ações voltadas à qualidade de vida do trabalhador. Essa prática inclui desde palestras informativas, incentivo à prática de exercício físico e de um estilo de vida saudável, até mudanças no ambiente físico de trabalho. A organização deve investir em ambientes de trabalho adequados e higienizados, como forma de evitar situações causadoras de doenças. Uma alternativa eficaz para reduzir faltas é investir em equipamentos que proporcionem boas condições de trabalho, evitando problemas de ergonomia. Além desses pontos, é preciso atentar à saúde mental do trabalhador. A depressão e o estresse são fatores críticos em muitas organizações. Os trabalhadores da saúde lidam com pessoas em situações delicadas o tempo todo e isso requer uma atenção especial à saúde mental desses profissionais.
5. Realizar treinamentos: Investir na realização de treinamentos periódicos, além de demonstrar que a organização se preocupa com o desenvolvimento dos colaboradores, pode ser uma estratégia para prevenir acidentes ocupacionais. Isso porque os acidentes são causa recorrente dos altos índices de absenteísmo. Treinamentos constantes levam a uma equipe motivada e alinhada aos padrões de segurança.



6. Estimular os profissionais: Incentivar os colaboradores a dar ideias nos processos de trabalho como na organização. Promover um ambiente favorável para inovação e produção de soluções de alto impacto positivo.
7. Administrar o tempo: Auxiliar os liderados a fazerem bom uso da sua carga-horária de trabalho, a fim de que consigam realizar suas atividades com o máximo de qualidade, sem tanto desgaste físico e/ou mental.

Plano de Educação Permanente para os Colaboradores:

Descrição

O plano de educação permanente visa capacitar os profissionais envolvidos na gestão e operação das Unidades de Acolhimento Adulto (UAA) masculina e feminina, garantindo a qualificação contínua e humanizada para atender pessoas em situação de vulnerabilidade social e com uso problemático de álcool e outras drogas.

Objetivo Geral

Capacitar as equipes multiprofissionais das UAAs para promover atendimento integrado, humanizado e eficiente, fortalecendo a reinserção social e a qualidade de vida dos usuários.

Objetivos Específicos

1. Desenvolver competências técnicas e relacionais para o cuidado integral e singular dos usuários.
2. Promover a articulação intersetorial, garantindo o acesso a direitos sociais e serviços.
3. Capacitar sobre protocolos de segurança e boas práticas na atenção psicossocial.
4. Fortalecer a equipe na gestão de conflitos e na condução de atividades de reinserção social.

Capacitações e Áreas Temáticas

1. Acolhimento Humanizado

- Técnicas de abordagem e escuta ativa.
- Respeito à diversidade e combate à discriminação.
- Ética e direitos humanos no cuidado.

2. Cuidado Integral e Projeto Terapêutico Singular (PTS)

- Construção e acompanhamento do PTS.
- Metodologias de trabalho com redução de danos.
- Manejo de situações de crise.

3. Gestão de Conflitos e Trabalho em Equipe

- Mediação de conflitos interpessoais e organizacionais.
- Desenvolvimento de práticas colaborativas e comunicação assertiva.

4. Articulação Intersetorial

- Parcerias com CAPS, assistência social, saúde, educação e outros serviços.
- Estratégias para acesso a programas de geração de renda e reinserção social.

5. Protocolos de Segurança

- Controle de infecções e manejo de emergências.
- Segurança no uso de medicações e equipamentos.

Perfil dos Capacitadores

1. **Profissionais de Saúde Mental:** Psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais com experiência na atenção psicossocial e na política de redução de danos.
2. **Especialistas em Saúde Pública:** Focados na integração intersetorial e gestão de serviços comunitários.
3. **Facilitadores em Desenvolvimento Humano:** Treinados em liderança, mediação de conflitos e dinâmicas de grupo.

Carga Horária e Cronograma

1. **Carga Horária Total:** 120 horas/ano.
 - Acolhimento e humanização: 20h.
 - Gestão e PTS: 30h.
 - Conflitos e trabalho em equipe: 20h.
 - Articulação intersetorial: 30h.

- Protocolos de segurança: 20h.

2. Cronograma

- **Módulo 1:** Primeira quinzena (abril).
- **Módulo 2:** Primeira quinzena (junho).
- **Módulo 3:** Primeira quinzena (setembro).
- **Módulo 4:** Primeira quinzena (novembro).

Instrumentos e Ferramentas

- **Métodos de Capacitação:**
 - Oficinas presenciais e dinâmicas de grupo.
 - Estudo de casos e simulações práticas.
 - Webinários com especialistas e material audiovisual.
- **Materiais de Apoio:**
 - Apostilas temáticas.
 - Protocolos de procedimentos operacionais padrão (POPs).
 - Guia de serviços intersetoriais.

Indicadores de Avaliação

1. Indicadores de Processo:

- Taxa de adesão dos profissionais às capacitações
 - ✚ **Meta:** Alcançar pelo menos 90% de adesão dos profissionais às capacitações oferecidas.
 - ✚ **Fórmula de mensuração:** $(N^{\circ} \text{ de profissionais que participaram da capacitação} / N^{\circ} \text{ total de profissionais convocados}) * 100$
 - ✚ **Forma de verificação:** Lista de presença, registros de participação em plataformas de ensino (se aplicável), certificados de conclusão e relatórios de capacitação com análise da adesão.
- Número de capacitações realizadas conforme cronograma.
 - ✚ **Meta:** Realizar **100% das capacitações** previstas no cronograma anual

✚ **Fórmula de mensuração:** $(\text{N}^{\circ} \text{ de capacitações realizadas} / \text{N}^{\circ} \text{ total de capacitações previstas no cronograma}) * 100$

✚ **Forma de verificação:** Relatórios de execução das capacitações, registros de eventos realizados, listas de presença e comprovantes de divulgação das ações formativas.

2. Indicadores de Resultado:

- Melhoria na satisfação dos usuários e familiares (avaliada semestralmente).

✚ **Meta:** Atingir um aumento de **10% no índice de satisfação** dos usuários e familiares a cada semestre, até atingir um nível mínimo de 90% de satisfação.

✚ **Fórmula de mensuração:** $(\text{N}^{\circ} \text{ de respostas positivas na pesquisa de satisfação} / \text{N}^{\circ} \text{ total de respostas válidas}) * 100$

✚ **Forma de verificação:** Relatórios semestrais de pesquisa de satisfação aplicadas aos usuários e familiares, contendo questionários respondidos, análise qualitativa e quantitativa dos feedbacks, e plano de ação para melhorias identificadas.

- Redução de eventos adversos relacionados ao atendimento.

✚ **Meta:** eduzir em **15% o número de eventos adversos** relacionados ao atendimento a cada semestre, até atingir um patamar de excelência estabelecido pela unidade.

✚ **Fórmula de mensuração:** $(\text{N}^{\circ} \text{ de eventos adversos registrados no período} / \text{N}^{\circ} \text{ total de atendimentos no período}) * 100$

✚ **Forma de verificação:** Relatórios de eventos adversos, registros de ocorrências, atas de reuniões de análise de casos, auditorias internas e planos de ação para correção e prevenção.

3.7 – Resultados Esperados

- I. Redução da presença de adultos de ambos os sexos com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas em situação de abandono, vulnerabilidade, risco pessoal e social;
 - II. Aumento da vinculação dos pacientes ao tratamento proposto;
 - III. Mais condições a pacientes em situação de vulnerabilidade que favoreçam a continuidade dos acompanhamentos de saúde propostos;
 - IV. Redução de abandono do tratamento e distanciamento da rede de saúde;
 - V. Redução de recaídas graves com abandono de tratamento;
 - VI. Maior proteção e suporte de forma assistida por equipe a pacientes graves e vulneráveis;
 - VII. Aumento de recursos assistenciais visando recuperação integral em saúde e melhores condições para estabilidade em saúde mental;
- Favorecimento da reinserção social e autonomia das pessoas em acompanhamento em saúde mental, álcool e outras drogas.

4 – METAS E ETAPAS

Metas	Etapas	Descrição/Especificação das etapas	Unidade Medida	Quant
Meta 01 - Acolhimento de até 15 usuários concomitantemente por unidade	Etapa 1.1	Ofertar acolhimento integral aos usuários	Vagas	15
	Etapa 1.2	Registro de ocupação da UAA, com identificação dos usuários.	Vagas	15
	Etapa 1.3	Verificação das condições de hospitalidade e organização da UAA	Vagas	15
	Etapa 1.4	Fornecimento de alimentação (pelo menos 04 refeições para período integral ou 02 refeições por turno)	Refeições	04
	Etapa 1.5	Disponibilização de itens de higiene e limpeza pessoal	Kits	15
	Etapa 1.6	Entrega de itens de vestuário aos usuários que necessitarem	Kits	15
Meta 02 - Todos os usuários com registro individualizado na UAA atualizados diariamente pela equipe	Etapa 2.1	Abertura e atualização de registro individualizado dos usuários	Registro	15
	Etapa 2.2	Verificação de instrumento de registro individualizado de cada usuário na UAA, devidamente atualizados.	Registro	15
Meta 03 - Usuários com mais de 45 dias de estada na UAA com atualização de cadastro na UBS	Etapa 3.1	Cadastrar os usuários na UBS do território da UAA para cuidados integrais em saúde	Cadastro	15
	Etapa 3.2	Verificação no Serviço de Gestão da Informação e Prontuário Eletrônico de Vitória "Rede Bem Estar" (RBE)	Cadastro	15

Meta 04 - Prover cuidados e organizar a rotina dos usuários na UAA e externamente, em conformidade com o PTS	Etapa 4.1	Integrar o cuidado aos usuários ao seu Projeto Terapêutico Singular (PTS)	Registro	15
	Etapa 4.2	Demonstrar no instrumento de registro individualizado o plano de cuidados de cada usuário correlacionado ao PTS.	Registro	15
Meta 05 - Mapeamento de necessidades de todos os usuários inseridos na UAA e planejamento de cuidados com a rede intersetorial	Etapa 5.1	Realizar articulação com a Rede de Atenção à Saúde e intersetorialmente conforme necessidades dos usuários	N/A	N/A
	Etapa 5.2	Demonstrar registro de plano de cuidados para cada usuário, de forma abrangente e em consonância com o PTS	Plano	15
Meta 06 - Equipe participar de reuniões com o CAPS AD III sempre que solicitado	Etapa 6.1	Participar de reuniões de alinhamento com o CAPS AD III	Reunião	N/A
	Etapa 6.2	Verificação de presença de equipe da UAA em reuniões programadas com o CAPS AD III	N/A	N/A
Meta 07 - Equipe participar de reuniões intra ou intersetoriais ou com a SEMUS sempre que solicitado	Etapa 7.1	Participar de reuniões intra ou intersetoriais e com a SEMUS	N/A	N/A
	Etapa 7.2	Verificação de presença de equipe da UAA em reuniões programadas com serviços de saúde, intersetoriais ou com a SEMUS	N/A	N/A
Meta 08 - Equipe realizar atividades de acolhimento, escuta qualificada e abordagens que incentivem e favoreçam os cuidados em saúde.	Etapa 8.1	Favorecer a adesão dos usuários aos acompanhamentos em saúde.	N/A	N/A
	Etapa 8.2	Verificação no instrumento de registro individualizado dos usuários as ações e intervenções realizadas pela equipe.	N/A	N/A
Meta 09 - Equipe realizar acolhimento, orientações e intervenções com usuários, bem como cuidados em saúde, evitando agravos à saúde e o abandono do tratamento.	Etapa 9.1	Realizar abordagens na perspectiva de redução de danos, e articulação de cuidados com serviços de saúde em contextos de recaídas	N/A	N/A
	Etapa 9.2	Verificação no instrumento de registro individualizado dos usuários as ações e intervenções realizadas pela equipe	N/A	N/A
Meta 10 - Realização de consultas e atendimentos no CAPS AD III, UBS, especialidades ambulatoriais e demais serviços de saúde conforme necessidades	Etapa 10.1	Contribuir para a prevenção do agravamento da situação de saúde física e mental, álcool e outras drogas	N/A	N/A
	Etapa 10.2	Verificação no instrumento de registro individualizado dos usuários as ações e intervenções realizadas pela equipe	N/A	N/A
Meta 11 - Equipe realizar ações para inserção dos usuários em cursos profissionalizantes, oficinas de geração de	Etapa 11.1	Favorecer a autonomia e a reinserção social	N/A	N/A
	Etapa 11.2	Verificação no instrumento de registro individualizado dos usuários as ações e intervenções realizadas pela equipe que	N/A	N/A

renda ou iniciativas de economia solidária		demonstrem favorecimento da autonomia e reinserção social		
Meta 12 - Equipe realizar atividades na UAA que promovam grupalidade e socialização	Etapa 12.1	Promover a grupalidade e socialização dos usuários.	N/A	N/A
	Etapa 12.2	Demonstração de ações, oficinas ou grupos que propiciem a socialização entre os usuários e a grupalidade.	N/A	N/A
Meta 13 - Equipe viabilizar contato dos usuários com familiares e rede de de apoio que sejam significativos para o tratamento e a reinserção comunitária	Etapa 13.1	Favorecer os vínculos familiares e com rede de apoio dos usuários	N/A	N/A
	Etapa 13.2	Demonstração de ações, oficinas ou grupos que propiciem a socialização entre os usuários e a grupalidade.	N/A	N/A
	Etapa 13.3	Verificação no instrumento de registro individualizado dos usuários as ações relacionadas ao favorecimento de vínculos familiares e com rede de apoio.	N/A	N/A
Meta 14 - Mais de 80% dos usuários do serviço considerando-se satisfeitos ou muito satisfeitos com o serviço da UAA.	Etapa 14.1	Propiciar satisfação dos usuários com o serviço da UAA	N/A	N/A
	Etapa 14.2	Aplicação periódica de questionário elaborado pela SEMUS sobre satisfação dos usuários, com pelo menos 50% dos acolhidos	Questionário	1

5 – CRONOGRAMA FÍSICO DE EXECUÇÃO

CRONOGRAMA DE ACORDO COM AS METAS E ETAPAS	DATA INICIAL	DATA FINAL
Implantação do Serviço	Mês 01	Mês 01
Recrutamento, Seleção e Contratação de Equipe	Mês 01	Mês 01
Contratação de Fornecedores	Mês 01	Mês 01
Locação de Imóveis	Mês 01	Mês 01
Criação de Instrumentais e Protocolos	Mês 01	Mês 01
Meta 01 - Acolhimento de até 15 usuários concomitantemente por unidade	Mês 02	Mês 12
Etapa 1.1: Ofertar acolhimento integral aos usuários	Mês 02	Mês 12
Etapa 1.2: Registro de ocupação da UAA, com identificação dos usuários	Mês 02	Mês 12
Etapa 1.3: Verificação das condições de hospitalidade e organização da UAA	Mês 02	Mês 12
Etapa 1.4: Fornecimento de alimentação (pelo menos 04 refeições para período integral ou 02 refeições por turno)	Mês 02	Mês 12
Etapa 1.5: Disponibilização de itens de higiene e limpeza pessoa	Mês 02	Mês 12
Etapa 1.6: Entrega de itens de vestuário aos usuários que necessitarem	Mês 02	Mês 12
Meta 02 - Todos os usuários com registro individualizado na UAA atualizados diariamente pela equipe	Mês 02	Mês 12
Etapa 2.1: Abertura e atualização de registro individualizado dos usuários	Mês 02	Mês 12

Etapa 2.2: Verificação de instrumento de registro individualizado de cada usuário na UAA, devidamente atualizados.	Mês 02	Mês 12
Meta 03 - Usuários com mais de 45 dias de estada na UAA com atualização de cadastro na UBS	Mês 02	Mês 12
Etapa 3.1: Cadastrar os usuários na UBS do território da UAA para cuidados integrais em saúde	Mês 02	Mês 12
Etapa 3.2: Verificação no Serviço de Gestão da Informação e Prontuário Eletrônico de Vitória "Rede Bem Estar" (RBE)	Mês 02	Mês 12
Meta 04 - Prover cuidados e organizar a rotina dos usuários na UAA e externamente, em conformidade com o PTS	Mês 02	Mês 12
Etapa 4.1: Integrar o cuidado aos usuários ao seu Projeto Terapêutico Singular (PTS)	Mês 02	Mês 12
Etapa 4.2: Demonstrar no instrumento de registro individualizado o plano de cuidados de cada usuário correlacionado ao PTS.	Mês 02	Mês 12
Meta 05 - Mapeamento de necessidades de todos os usuários inseridos na UAA e planejamento de cuidados com a rede intersetorial	Mês 02	Mês 12
Etapa 5.1: Realizar articulação com a Rede de Atenção à Saúde e intersetorialmente conforme necessidades dos usuários	Mês 02	Mês 12
Etapa 5.2: Demonstrar registro de plano de cuidados para cada usuário, de forma abrangente e em consonância com o PTS	Mês 02	Mês 12
Meta 06 - Equipe participar de reuniões com o CAPS AD III sempre que solicitado	Mês 02	Mês 12
Etapa 6.1: Participar de reuniões de alinhamento com o CAPS AD III	Mês 02	Mês 12
Etapa 6.2: Verificação de presença de equipe da UAA em reuniões programadas com o CAPS AD III	Mês 02	Mês 12
Meta 07 - Equipe participar de reuniões intra ou intersetoriais ou com a SEMUS sempre que solicitado	Mês 02	Mês 12
Etapa 7.1: Participar de reuniões intra ou intersetoriais e com a SEMUS	Mês 02	Mês 12
Etapa 7.2: Verificação de presença de equipe da UAA em reuniões programadas com serviços de saúde, intersetoriais ou com a SEMUS	Mês 02	Mês 12
Meta 08 - Equipe realizar atividades de acolhimento, escuta qualificada e abordagens que incentivem e favoreçam os cuidados em saúde	Mês 02	Mês 12
Etapa 8.1: Favorecer a adesão dos usuários aos acompanhamentos em saúde.	Mês 02	Mês 12
Etapa 8.2: Verificação no instrumento de registro individualizado dos usuários as ações e intervenções realizadas pela equipe.	Mês 02	Mês 12
Meta 09 - Equipe realizar acolhimento, orientações e intervenções com usuários, bem como cuidados em saúde, evitando agravos à saúde e o abandono do tratamento.	Mês 02	Mês 12

Etapa 9.1: Realizar abordagens na perspectiva de redução de danos, e articulação de cuidados com serviços de saúde em contextos de recaídas	Mês 02	Mês 12
Etapa 9.2: Verificação no instrumento de registro individualizado dos usuários as ações e intervenções realizadas pela equipe	Mês 02	Mês 12
Meta 10 - Realização de consultas e atendimentos no CAPS AD III, UBS, especialidades ambulatoriais e demais serviços de saúde conforme necessidades	Mês 02	Mês 12
Etapa 10.1: Contribuir para a prevenção do agravamento da situação de saúde física e mental, álcool e outras drogas	Mês 02	Mês 12
Etapa 10.2: Verificação no instrumento de registro individualizado dos usuários as ações e intervenções realizadas pela equipe	Mês 02	Mês 12
Meta 11 - Equipe realizar ações para inserção dos usuários em cursos profissionalizantes, oficinas de geração de renda ou iniciativas de economia solidária	Mês 02	Mês 12
Etapa 11.1: Favorecer a autonomia e a reinserção social	Mês 02	Mês 12
Etapa 11.2: Verificação no instrumento de registro individualizado dos usuários as ações e intervenções realizadas pela equipe que demonstrem favorecimento da autonomia e reinserção social	Mês 02	Mês 12
Meta 12 - Equipe realizar atividades na UAA que promovam grupalidade e socialização	Mês 02	Mês 12
Etapa 12.1: Promover a grupalidade e socialização dos usuários.	Mês 02	Mês 12
Etapa 12.2: Demonstração de ações, oficinas ou grupos que propiciem a socialização entre os usuários e a grupalidade.	Mês 02	Mês 12
Meta 13 - Equipe viabilizar contato dos usuários com familiares e rede de de apoio que sejam significativos para o tratamento e a reinserção comunitária	Mês 02	Mês 12
Etapa 13.1: Favorecer os vínculos familiares e com rede de apoio dos usuários	Mês 02	Mês 12
Etapa 13.2: Demonstração de ações, oficinas ou grupos que propiciem a socialização entre os usuários e a grupalidade	Mês 02	Mês 12
Etapa 13.3: Verificação no instrumento de registro individualizado dos usuários as ações relacionadas ao favorecimento de vínculos familiares e com rede de apoio.	Mês 02	Mês 12
Meta 14 - Mais de 80% dos usuários do serviço considerando-se satisfeitos ou muito satisfeitos com o serviço da UAA.	Mês 02	Mês 12
Etapa 14.1: Propiciar satisfação dos usuários com o serviço da UAA	Mês 02	Mês 12
Etapa 14.2: Aplicação periódica de questionário elaborado pela SEMUS sobre satisfação dos usuários, com pelo menos 50% dos acolhidos	Mês 02	Mês 12

6 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO CONCEDENTE

Fonte de Recursos	Julho/2025	Agosto/2025	Setembro/2025	Outubro/2025	Novembro/2025	Dezembro/2025
1.500.0015.1002 - Municipal	R\$ 309.168,08	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40
Total	R\$ 309.168,08	R\$ 529.774,48	R\$ 750.380,88	R\$ 970.987,28	R\$ 1.191.593,68	R\$ 1.412.200,08
Fonte de Recursos	Janeiro/2026	Fevereiro/2026	Março/2026	Abril/2026	Mairo/2026	Junho/2026
1.500.0015.1002 - Municipal	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40	R\$ 220.606,40
Total	R\$ 1.632.806,48	R\$ 1.853.412,88	R\$ 2.074.019,28	R\$ 2.294.625,68	R\$ 2.515.232,08	R\$ 2.735.838,48

7 – PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

7.1 – CUSTOS DIRETOS

NR.	Descrição		ESTIMATIVA DE CUSTO(R\$)			
			Unitário	Mensal	Total	Obs.
1	Pessoal com carga horária	Quant.				
1.1	Coordenador Técnico e Operacional (40h)	2	R\$ 6.300,85	R\$ 12.601,70	R\$ 151.220,40	12 meses
1.2	Técnico de Contabilidade (20h)	2	R\$ 3.497,36	R\$ 6.994,72	R\$ 76.941,92	11 meses
1.3	Profissional de Nível Superior (30h) - assistente social, educador físico, enfermeiro, psicólogo e terapeuta ocupacional	4	R\$ 5.499,86	R\$ 21.999,44	R\$ 241.993,84	11 meses
1.4	Profissional de Nível Médio - Diurno (12x36) - Técnico de Enfermagem	4	R\$ 5.043,99	R\$ 20.175,94	R\$ 221.935,34	11 meses
1.5	Profissional de Nível Médio - Diurno (12x36) - Cuidadores Social	8	R\$ 2.701,06	R\$ 21.608,48	R\$ 237.693,28	11 meses
1.6	Profissional de Nível Médio - Noturno (12x36) - Cuidadores Social	8	R\$ 2.901,13	R\$ 23.209,02	R\$ 255.299,22	11 meses
1.7	Auxiliar de Serviços Gerais	4	R\$ 3.259,09	R\$ 13.036,34	R\$ 143.399,74	11 meses

1.8	Analista Administrativo - Compras, prestação de contas, recursos humanos	4	R\$ 4.832,36	R\$ 19.329,44	R\$ 212.623,84	11 meses
Subtotal		36	R\$ 34.035,69	R\$ 138.955,08	R\$ 1.541.107,58	
2	Material de Consumo	Quant.	Unitário	Mensal	Total	Obs.
2.1	Alimentação	30	R\$ 691,19	R\$ 20.735,70	R\$ 228.092,70	11 meses
2.2	Alimentação – Filial (Grande Vitória)	1	R\$ 490,00	R\$ 490,00	R\$ 5.390,00	11 meses
2.3	Materiais de Oficina - Material Didático e Pedagógico	2	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00	R\$ 17.600,00	11 meses
2.4	Material de Escritório	2	R\$ 333,60	R\$ 667,20	R\$ 7.339,20	11 meses
2.5	Material de Escritório - Filial (Grande Vitória)	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00	R\$ 8.800,00	11 meses
2.6	Material de Higiene Pessoal	2	R\$ 2.465,00	R\$ 4.930,00	R\$ 54.230,00	11 meses
2.7	Material de Higiene Pessoal - Filial (Grande Vitória)	1	R\$ 140,00	R\$ 140,00	R\$ 1.540,00	11 meses
2.8	Material de Limpeza	2	R\$ 677,50	R\$ 1.355,00	R\$ 14.905,00	11 meses
2.9	Material de Limpeza - Filial (Grande Vitória)	1	R\$ 455,00	R\$ 455,00	R\$ 5.005,00	11 meses
2.10	Material Descartáveis	2	R\$ 654,00	R\$ 1.308,00	R\$ 14.388,00	11 meses
2.11	Material Descartáveis - Filial (Grande Vitória)	1	R\$ 279,00	R\$ 279,00	R\$ 3.069,00	11 meses
2.12	Vestiário e Calçados	2	R\$ 280,00	R\$ 560,00	R\$ 6.160,00	11 meses
2.13	Equipamentos de Proteção Individual	2	R\$ 127,50	R\$ 255,00	R\$ 2.805,00	11 meses
2.14	Gás de Cozinha	2	R\$ 750,00	R\$ 1.500,00	R\$ 16.500,00	11 meses
2.15	Medicamentos	2	R\$ 1.075,00	R\$ 2.150,00	R\$ 23.650,00	11 meses
2.16	Utensílios e Cozinha	2	R\$ 218,18	R\$ 436,36	R\$ 19.800,00	1º Mês - R\$ 15.000,04 + 11 meses de R\$ 436,36
2.17	Cama, Mesa e Banho	2	R\$ 100,00	R\$ 200,00	R\$ 26.500,00	1º Mês - R\$ 24.300,00 + 11 meses de R\$ 200,00
Subtotal			R\$ 10.335,97	R\$ 37.861,26	R\$ 455.773,90	

3	Serviços de Terceiros	Quant.	Unitário	Mensal	Total	Obs.
3.1	Transporte Por aplicativo	1	R\$ 2.200,00	R\$ 2.200,00	R\$ 26.400,00	12 meses
3.2	Transporte Público	1	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00	12 meses
3.3	Aluguel de Imóvel - Unidades de Acolhimento	2	R\$ 6.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00	12 meses
3.4	Aluguel de Imóvel – Filial (Grande Vitória)	1	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00	12 meses
3.5	Telefone e Internet	2	R\$ 99,00	R\$ 198,00	R\$ 2.376,00	12 meses
3.6	Assessoria Contábil	36	R\$ 84,00	R\$ 3.024,00	R\$ 36.288,00	12 meses
3.7	Assessoria Jurídica	2	R\$ 450,00	R\$ 900,00	R\$ 10.800,00	12 meses
3.8	Serviço de Ponto Eletrônico	36	R\$ 4,00	R\$ 144,00	R\$ 1.592,00	1º Mês - R\$ 8,00 + 11 meses de R\$ 144,00
3.9	Saúde Ocupacional	36	R\$ 25,00	R\$ 900,00	R\$ 10.800,00	12 meses
3.10	Locação de Impressora	2	R\$ 600,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00	12 meses
3.11	Locação de Impressora – Filial (Grande Vitória)	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00	12 meses
3.12	Locação de Equipamentos de Informática	2	R\$ 1.330,00	R\$ 2.660,00	R\$ 31.920,00	12 meses
3.13	Alvarás	2	R\$ 6.500,00	R\$ 13.000,00	R\$ 13.000,00	1º Mês - R\$ 13.000,00
3.14	Dedetização	2	R\$ 180,00	R\$ 360,00	R\$ 4.320,00	12 meses
3.15	Manutenção Predial e Adaptação Predial	2	R\$ 400,00	R\$ 800,00	R\$ 68.800,00	1º Mês - R\$ 60.000,00 + 11 meses de R\$ 800,00
3.16	Treinamento e Capacitações	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	12 meses
Subtotal			R\$ 22.522,00	R\$ 42.286,00	R\$ 423.496,00	
4	Utilidades Públicas	Quant.	Unitário	Mensal	Total	Obs.
4.1	Conta de Luz	2	R\$ 1.170,00	R\$ 2.340,00	R\$ 28.080,00	12 meses
4.2	Conta de Água	2	R\$ 1.510,00	R\$ 3.020,00	R\$ 36.240,00	12 meses

4.3	Conta de Luz - Filial (Grande Vitória)	1	R\$ 300,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00	12 meses
4.4	Conta de Água - Filial (Grande Vitória)	1	R\$ 400,00	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00	12 meses
Subtotal			R\$ 3.380,00	R\$ 6.060,00	R\$ 72.720,00	
5	Despesas a serem realizadas em parcela única	Quant.	Unitário	Mensal	Total	
5.1	Bens Permanentes - Unidades de Acolhimento	1	R\$ 130.393,82	R\$ 130.393,82	R\$ 130.393,82	
5.2	Bens Permanentes - Filial (Grande Vitória)	1	R\$ 7.600,02	R\$ 7.600,02	R\$ 7.600,02	
Subtotal			R\$ 137.993,84	R\$ 137.993,84	R\$ 137.993,84	
TOTAL - Itens 1 a 5					R\$ 2.631.091,32	

7.2 CUSTOS INDIRETOS

NR.	Descrição		ESTIMATIVA DE CUSTO(R\$)		
1	Rateio - Sede Administrativa - Belo Horizonte	Quant.	Unitário	Mensal	Total
1.1	Sistema de Gestão (software, licenças, suporte) - (12% dos custos indiretos do projeto)	1	R\$ 1.049,99	R\$ 1.049,99	R\$ 12.599,88
1.2	Aluguel - (25% dos custos indiretos do projeto)	1	R\$ 2.200,00	R\$ 2.200,00	R\$ 26.400,00
1.3	Condomínio - (2% dos custos indiretos do projeto)	1	R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 2.160,00
1.4	Energia Elétrica - (1,5% dos custos indiretos do projeto)	1	R\$ 145,00	R\$ 145,00	R\$ 1.740,00
1.5	Telefonia e Internet - (4% dos custos indiretos do projeto)	1	R\$ 353,00	R\$ 353,00	R\$ 4.236,00
Subtotal			R\$ 3.927,99	R\$ 3.927,99	R\$ 47.135,88
2	Gestão e Acompanhamento Técnico	Quant.	Unitário	Mensal	Total
2.1	Deslocamentos (diárias de viagem, transporte, reembolsos) - (55% dos custos indiretos do projeto)	1	R\$ 4.800,94	R\$ 4.800,94	R\$ 57.611,28
Subtotal			R\$ 4.800,94	R\$ 4.800,94	R\$ 57.611,28
TOTAL - Itens 1 a 7=2			R\$ 8.728,93	R\$ 8.728,93	R\$ 104.747,16

8 – DOS PRAZOS

8.1 – DA EXECUÇÃO DA PARCERIA: 01/07/2025 A 30/06/2026 (12 meses).

8.2 – DA COMPROVAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO OBJETO E PRESTAÇÃO DE CONTAS

	Período de Apuração da Prestação de Contas	Prazo Final para Apresentação da Prestação de Contas
Prestação de Contas Parcial nº. 01	1º mês	30 dias
Prestação de Contas Parcial nº.02	2º mês	30 dias
Prestação de Contas Parcial nº. 03	3º mês	30 dias
Prestação de Contas Parcial nº. 04	4º mês	30 dias
Prestação de Contas Parcial nº. 05	5º mês	30 dias
Prestação de Contas Parcial nº. 06	6º mês	30 dias
Prestação de Contas Parcial nº. 07	7º mês	30 dias
Prestação de Contas Parcial nº. 08	8º mês	30 dias
Prestação de Contas Parcial nº. 09	9º mês	30 dias
Prestação de Contas Parcial nº. 10	10º mês	30 dias
Prestação de Contas Parcial nº. 11	11º mês	30 dias
Prestação de Contas Parcial nº. 12	12º mês	30 dias
Prestação de Contas Final	12 meses	30 dias

9 – RESPONSÁVEL PELA PARCERIA

Pessoa responsável pela parceria dentro da organização: Geylton Langholz da Silva Pereira	
DDD/Telefone: (310 3295-5655	Celular: (31) 99375-0130
E-mail: geylton.pereira@avantesocial.org.br	
RG/Órgão Expedidor: 54.876.503-0/SSP-SP	CPF: 032.198.616-44
Cargo: Gerente de Novas Parcerias	
Eleito em: Não se aplica	Vencimento do Mandato: Não se aplica

10 – DECLARAÇÃO DA OSC

Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Vitória, e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou qualquer Órgão ou Entidade da Administração Pública Federal ou Estadual, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município, na forma deste Plano de Trabalho.

Vitória/ES, 16 de junho de 2025.

VIVIANE
TOMPE SOUZA
MAYRINK:0321
9861644

Assinado de forma
digital por VIVIANE
TOMPE SOUZA
MAYRINK:0321986
1644

Viviane Tompe Souza Mayrink
Presidente - Avante Social

11 – APROVAÇÃO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL

Vitória/ES, ____ de _____ de 2025.

Magda Cristina Lamborghini
Secretária Municipal de Saúde
Gestora do Fundo Municipal de Saúde



O documento foi adicionado eletronicamente por HERLAM WAGNER PEIXOTO, CPF: ***.73.166-** em 01/12/2025 10:45:32. Para verificar a autenticidade do documento, vá ao site ["https://protocolo.vitoria.es.gov.br?validacao"](https://protocolo.vitoria.es.gov.br?validacao) e utilize o código abaixo:
5027777B-CD21-4C69-9E2E-C0899E72B2BB

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço /autenticidade utilizando o identificador 3300330033003700330036003A005000

Assinado eletronicamente por **Valdir Barcelos de Jesus** em 23/12/2025 20:15

Checksum: **A3709D0800987F2BB2B5116A17AA616834B1478CFFC0282E16A6440DA5C36AC0**