

TERMO DE REFERÊNCIA

Processo nº 1300008199.000088/2023-66

Programa de Atenção Integral aos Usuários de Drogas e seus Familiares - ATITUDE

Serviço de Atenção aos Usuários de Drogas prestados nos Núcleos Regionais

Tipificação do Serviço – Resolução Nº 109 de 11 de novembro de 2009, itens 4 e 5 do
Anexo Único:

Serviço Especializado em Abordagem Social
Serviço de Acolhimento Institucional – Casa de Passagem
Serviço de Acolhimento Institucional – Abrigo Institucional
Serviço de Acolhimento em República

Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS -
Resolução CNAS Nº 33 de 12 de dezembro de 2012

Serviço de Vigilância Socioassistencial

RECIFE
2024

1. APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Assistência Social, Combate à Fome e Políticas sobre Drogas, no âmbito de suas atribuições, inicia processo para Chamamento Público visando à seleção de Organização da Sociedade Civil (OSC) interessadas em celebrar termo de colaboração que tenha como objeto a **execução das atividades dos Núcleos Regionais do Programa de Atenção Integral aos Usuários de Drogas e seus Familiares - Programa ATITUDE**, em consonância com as diretrizes: (a) da Resolução CNAS Nº 145, de 15 de outubro de 2004, que aprovou a Política Nacional de Assistência Social - PNAS, do Sistema Único de Assistência Social - SUAS; (b) da Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009, que trata da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais; (c) do Decreto Nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento; (d) da Resolução CNAS Nº 130, de 15 de julho de 2005, que aprovou a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB SUAS 2005; (e) da Resolução Nº 269, de 13 de dezembro de 2006, que aprovou a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOB-RH/SUAS 2006; (f) da Resolução CNAS Nº 33, de 12 de dezembro de 2012, que atualiza a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB SUAS 2012; (g) da Lei 13.146, de 06 de julho de 2015, que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência); (h) do Decreto Nº 11.793, de 23 de novembro de 2023, que instituiu o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Novo Viver sem Limite); (i) da Lei Nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa; (j) da RDC Nº 29, de 30 de junho de 2011, que dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas; (k) da Lei Federal Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente; (l) da Portaria Nº 1.028, de 1º de julho de 2005, que regula as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência; (m) da Lei Nº 13.840, de 05 de junho de 2019, que altera a Lei Nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, entre outras e dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e trata do financiamento das políticas sobre drogas; (n) da Lei Estadual Nº 14.561, de 26 de dezembro de 2011, que instituiu a Política Estadual sobre Drogas; (o) do Decreto Estadual Nº 35.065, de 26 de maio de 2010, que criou a Rede Estadual de Enfrentamento ao Crack e dispõe sobre Ações Integradas de Enfrentamento às Drogas; (p) do Decreto Estadual Nº 39.201, de 18 de março de 2013, que instituiu o Programa de Atenção Integral aos Usuários de Drogas e seus Familiares - PROGRAMA ATITUDE ; (q) da Resolução CNAS Nº 119, de 04 de agosto 2023, que aprova os parâmetros para a atuação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) na relação interinstitucional da rede socioassistencial com o Sistema de Justiça e outros Órgãos de Defesa e Garantia de Direitos; (r) da Lei Federal Nº 13.019, de 31 de julho de 2014 e suas alterações posteriores, dadas pela [Lei Nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015](#), que estabeleceu o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, de fomento ou em acordos de cooperação e define, ainda, as diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; (s) e do Decreto Estadual Nº 44.474, de 23 de maio de 2017, que dispõe sobre normas relativas

à formalização de parcerias entre a administração pública estadual e organizações da sociedade civil, mediante termos de colaboração, termos de fomento e acordos de cooperação; (t) e pelos demais normativos aplicáveis.

O Programa ATITUDE atende às prerrogativas definidas no Plano de Ações Sociais Integradas de Enfrentamento aos Problemas Decorrentes ao Uso de Crack, de caráter estruturador, instituído por meio do Decreto Estadual Nº 39.201, de 18 de março de 2013, bem como se alinha estrategicamente às diretrizes nacionais de assistência social, reconhecendo a importância de fundamentar suas ações em princípios e práticas que garantam não apenas as necessidades imediatas de seus usuários, mas também, promova uma abordagem integrada e humanizada em consonância com as recomendadas em âmbito nacional.

Ainda, como forma de reiterar o compromisso com a promoção da saúde, bem-estar e reinserção social dos indivíduos atendidos, o Programa ATITUDE adota a Resolução CNAS Nº 119, de 04 de agosto de 2023, a qual amplia o escopo de ação do programa, como assegura que as metodologias de implementação estejam alinhadas com as mais recentes diretrizes de assistência social.

Insta destacar que, a Resolução CNAS Nº 119, de 04 de agosto 2023, estabelece diretrizes essenciais para o trabalho social voltado à redução de danos e ao enfrentamento de situações de vulnerabilidade ou risco social. Esta ressalta a oferta de apoio e auxílio por meio de benefícios eventuais, reforçando a necessidade de uma abordagem proativa e preventiva nas ações de assistência social; enfatiza a estruturação da proteção social em Básica e Especial, delineando um caminho para serviços e intervenções que visem fortalecer a função protetiva das famílias e prevenir a ocorrência de riscos sociais.

A integração das bases legais ao dia a dia operacional do Programa ATITUDE ratifica o compromisso de que todas as ações, desde o acolhimento até a reintegração social dos usuários, serão pautadas em princípios de proteção social reconhecidos e recomendados nacionalmente. Disso inclui a adaptação das estratégias de abordagem social, a ampliação dos serviços de acolhimento e a moradia, a implementação de metodologias de acompanhamento que priorizem a autonomia e a integração comunitária dos indivíduos atendidos, e, certamente a redução de danos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, conforme regula a Portaria Nº 1.028, de 1º de julho de 2005, do Ministério da Saúde do Brasil.

A supracitada portaria estabelece diretrizes para a redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de substâncias que causam dependência. Enfatiza a necessidade de desenvolver ações de saúde voltadas para usuários ou dependentes que não interrompam o uso dessas substâncias. As medidas incluem educação, aconselhamento, assistência social e à saúde e fornecimento de insumos para prevenção de doenças como HIV/Aids e Hepatites. A portaria ressalta, ainda, a importância do respeito aos direitos humanos e à diversidade dos usuários, também essencial ao Programa ATITUDE, que visa o cuidado integral de usuários de drogas.

Para fundamentar a construção da proposta de intervenção, a Secretaria Executiva de Políticas sobre Drogas (SEPOD) apresenta, neste Termo de Referência, os parâmetros, as especificações, as necessidades básicas e os meios para a operacionalização da proposta, identificadas junto às equipes que implementam a intervenção. Portanto, este Termo de Referência busca balizar compromissos e responsabilidades para a celebração de Termo de Colaboração, visando à seleção de propostas das Organizações da Sociedade Civil (OSC), conforme critérios de seleção e de julgamento das propostas presentes neste Termo de Referência.

2. DO OBJETO

- 2.1.** O Termo de Colaboração terá por objeto a execução de serviços técnicos especializados dos Núcleos Regionais do Programa ATITUDE no estado de Pernambuco, para atendimento e acompanhamento das pessoas em situação de vulnerabilidade e de risco social, que fazem uso abusivo de drogas e dos seus familiares, de acordo com o previsto neste Termo de Referência, efetivando o que preconiza a Lei Federal Nº 13.019, de 2014 e suas alterações, o Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017 e, em consonância com as demais legislações vigentes e pertinentes ao recorte do público-alvo.
- 2.2.** O Programa ATITUDE é composto por **04 (quatro) Núcleos Regionais**, que compreendem uma ou mais regiões de desenvolvimento (RD) do estado de Pernambuco. Cada Núcleo Regional conta com 03 (três) serviços/dispositivos de cuidado, a saber: 01 (um) serviço de abordagem social nos territórios - ATITUDE Nos Territórios; 01 (um) Centro de Acolhimento e Apoio (CAA) e 01 (um) Centro de Acolhimento Intensivo (CAI), do tipo misto ou voltado para mulheres.
- 2.3.** Os serviços/dispositivos elencados acima estão localizados, atualmente, em quatro municípios do estado de Pernambuco, sendo estes: **Cabo de Santo Agostinho, Caruaru, Jaboatão dos Guararapes e Recife**. Cada um destes núcleos, prestará atendimento, acolhimento e cuidado socioassistencial às pessoas em situação de vulnerabilidade e de risco social e/ou pessoal, associado ao uso problemático de álcool, crack e outras drogas e seus familiares, como descritos a seguir.

Tabela 1. Especificação dos lotes para a celebração dos Termos de Colaboração.

LOTE	NÚCLEO REGIONAL/ ABRANGÊNCIA	MUNICÍPIO SEDE	SERVIÇOS/DISPOSITIVOS
01	RMR Núcleo Centro e Mata Norte	Recife	● 01 (um) serviço de abordagem social nos territórios - ATITUDE Nos Territórios; ● 01 Centro de Acolhimento e Apoio (CAA); ● 01 Centro de Acolhimento Intensivo Mulher (CAI).
02	RMR Núcleo Oeste-Sul*	Jaboatão dos Guararapes	● 01 (um) serviço de abordagem social nos territórios - ATITUDE Nos Territórios; ● 01 Centro de Acolhimento e Apoio (CAA); ● 01 Centro de Acolhimento Intensivo Misto (CAI).
03	Zona da Mata Sul	Cabo de Santo Agostinho	● 01 (um) serviço de abordagem social nos territórios - ATITUDE Nos Territórios; ● 01 Centro de Acolhimento e Apoio (CAA); ● 01 Centro de Acolhimento Intensivo Misto (CAI).

04	Agreste Central, Agreste Meridional, Agreste Setentrional, Sertão do Araripe, Sertão Central, Sertão de Itaparica, Sertão do Moxotó, Sertão do Pajeú, Sertão do São Francisco	Caruaru	● 01 (um) serviço de abordagem social nos territórios - ATITUDE Nos Territórios; ● 01 Centro de Acolhimento e Apoio (CAA); ● 01 Centro de Acolhimento Intensivo Misto (CAI).
----	---	---------	--

2.4. Caso haja necessidade e mediante pactuação com a SEPOD/SAS, os serviços/dispositivos do Programa poderão ser instalados em municípios diversos daqueles nos quais funcionam atualmente. Da mesma forma, dentro de um mesmo Núcleo, os serviços/dispositivos poderão ser instalados em municípios diferentes, ou seja, os Centros de Acolhimento e Apoio poderão ser acomodados em um município da região de desenvolvimento, diferente de onde estarão situados os Centros de Acolhimento Intensivo e o ATITUDE Nos Territórios.

2.5. Não deve haver hierarquização entre os serviços do Programa, de forma que a pessoa beneficiária poderá acessar o Programa por quaisquer de seus dispositivos, devendo os mesmos atuarem em cooperação, a fim de ofertar o cuidado e a atenção integral às pessoas.

2.6. Os Núcleos Regionais poderão articular entre si para atender demandas de pessoas beneficiárias de municípios que não estejam na sua área de abrangência, nos casos em que haja a necessidade de desterritorialização do sujeito dos locais onde ele se encontre em situação de grande exposição à violência.

2.7. As Organizações de Sociedade Civil (OSC) celebrarão Termo de Colaboração com a Secretaria de Assistência Social, Combate à Fome e Políticas sobre Drogas – SAS, com dotação orçamentária vinculada ao Tesouro Estadual.

2.8. Para fins deste Termo de Referência, considera-se Organizações da Sociedade Civil, doravante denominada tão somente OSC, as pessoas jurídicas elencadas no artigo 2º, inciso I, alíneas “a”, “b” e “c”, da Lei Federal Nº 13.019, de 2014 e suas alterações.

3. DOS OBJETIVOS DO PROGRAMA

3.1. GERAL

Acolher pessoas que fazem uso de álcool, crack e outras drogas em situação de vulnerabilidade e risco social e/ou pessoal, nos serviços de abordagem social, acolhimento institucional e moradia, para reduzir os riscos e danos individuais, familiares, sociais e comunitários ocorridos em decorrência do uso de drogas, na perspectiva de contribuir para a efetividade da política de proteção social não contributiva e no aperfeiçoamento da prestação dos serviços socioassistenciais ofertados à população pernambucana.

3.2. ESPECÍFICOS

3.2.1. Desenvolver uma proposta metodológica socioassistencial, amparada na Política Nacional de Assistência Social, Direitos Humanos e na Política Nacional de Redução de Riscos e Danos, aos usuários de drogas atendidos direta ou indiretamente pelo Programa;

- 3.2.2. Contribuir com o exercício da cidadania, cogestão e controle social, possibilitando e fortalecendo a construção de autonomia das pessoas que acessam o Programa;
- 3.2.3. Viabilizar o acesso das pessoas atendidas à rede de serviços socioassistenciais e intersetoriais de cuidado e atenção às pessoas que fazem uso de álcool, crack e outras drogas;
- 3.2.4. Desenvolver e implementar estratégias para construção do Plano Individual de Acompanhamento (PIA), das pessoas vinculadas aos serviços de acordo com as realidades locais e suporte de rede;
- 3.2.5. Promover espaços de reinserção social para as pessoas acompanhadas e suas famílias, especificamente, em relação a restabelecer os vínculos familiares e comunitários;
- 3.2.6. Estabelecer fluxos e estratégias para o desenvolvimento de inserção produtiva no mercado de trabalho, formal e informal;
- 3.2.7. Ampliar estratégias de moradia considerando as perspectivas recentes na atenção às pessoas que fazem uso de drogas em extrema vulnerabilidade social e situação de rua;
- 3.2.8. Promover atividades que ampliem a noção crítica das pessoas atendidas pelo Programa sobre as consequências do uso de drogas;
- 3.2.9. Promover atividades que estimulem a elevação da escolaridade das pessoas atendidas, fazendo uso das estratégias da educação popular;
- 3.2.10. Promover articulações sistemáticas com cursos profissionalizantes visando potencializar a atuação e a formação profissional das pessoas assistidas pelo Programa;
- 3.2.11. Registrar informações e dados qualitativos e quantitativos referentes aos atendimentos das pessoas acompanhadas pelo Programa ATITUDE e seus impactos nas vidas dessas pessoas;
- 3.2.12. Promover capacitações à equipe, em diversos campos, com foco na educação permanente, visando potencializar a atuação e formação profissional;
- 3.2.13. Garantir que o serviço se constitua como espaço de educação, estágio e pesquisa, fortalecendo ações de educação profissional em nível superior e técnico (médio) para profissionais que não fazem parte do programa;
- 3.2.14. Promover o estímulo à pesquisa científica e supervisão profissional como estratégias de potencialização das ações, intervenções, formação e cuidado com a equipe profissional;
- 3.2.15. Promover ações de cuidado em saúde para os profissionais do serviço, fortalecendo e potencializando suas intervenções.

4. DO PÚBLICO-ALVO

- 4.1.** O recorte do público-alvo que será atendido por meio deste programa se baseia na Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social. Neste sentido, serão atendidas pelo Programa ATITUDE:
 - a) Crianças e adolescentes (atendimentos exclusivos pelas equipes de abordagem social);
 - b) Pessoas adultas e idosas (em todos os dispositivos do Programa), em situação de vulnerabilidade e risco social e/ou pessoal associado ao uso de álcool, crack e outras drogas e seus familiares e que, **VOLUNTARIAMENTE**, desejam vincular-se aos serviços ofertados.

5. JUSTIFICATIVA E FINALIDADE DA PARCERIA

O Estado de Pernambuco possui 98.312 km² e tem 184 municípios e os arquipélagos de Fernando de Noronha e de São Pedro e São Paulo. Estima-se ter 9 milhões de habitantes, sendo o 7º Estado mais populoso do Brasil. No que se refere aos estados brasileiros, é o 10º maior PIB, sendo o maior PIB per capita da Região Nordeste, com um IDH médio de 0.705. É distribuído por regiões de desenvolvimento: região metropolitana, zona da mata sul, zona da mata norte, agreste e sertão.

Atualmente, o consumo mundial de drogas representa um grande problema com implicações nos agravos de vulnerabilidades e violências contra as pessoas que fazem uso. O relatório mundial sobre drogas de 2023 revela que, em 2021, “mais de 296 milhões de pessoas em todo o mundo usaram drogas, um aumento de 23% em relação à década anterior”. Enquanto isso, o número de pessoas que sofrem de transtornos associados ao uso de drogas subiu para 39,5 milhões, um aumento de 45% em 10 anos. O documento destaca, ainda, como as desigualdades sociais e econômicas impulsionam e são impulsionadas por desafios impostos pelas drogas; a degradação ambiental e as violações dos direitos humanos causadas pelas atividades econômicas relacionadas às drogas ilícitas; e a crescente prevalência de drogas sintéticas. ^[1]

O consumo de drogas em geral no Brasil encontra-se em relativo crescimento, com exceção ao declínio do consumo de tabaco. Em Pernambuco, os destaques devem ser dados ao quantitativo e padrão de consumo de álcool e demais problemas relacionados direta e indiretamente ao seu uso; outros destaques se devem ao abuso de benzodiazepínicos ^{[2][3]} e rápida evolução do aumento do consumo de crack ^[4]. De acordo com o II Levantamento Nacional Sobre Drogas, publicado em 2021, no ano de 2014, a prevalência de usuários regulares de crack (uso em pelo menos 25 dias nos últimos 6 meses) foi de 0,54% (cerca de 250 mil pessoas) e de crack ou similares foi de 0,81% da população de referência (cerca de 370 mil usuários). Estimou-se, ainda, que 2,28% (cerca de 1 milhão de pessoas) dos entrevistados eram usuários de drogas ilícitas em geral (com exceção da maconha). A Região Nordeste apresentou a maior proporção de usuários de crack ou similares (1,29%) e a Sudeste a menor (0,56%) ^[5]. No cenário pernambucano, estudos demonstram o caráter vulnerável das pessoas usuárias de álcool, crack e outras drogas, atendidas tanto no sistema de saúde, quanto no de assistência social ^{[6][7]}.

Segundo estudo da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, realizado em 2016, no âmbito do Programa ATITUDE, a taxa de prevalência de HIV nessa população é extremamente elevada, cerca de dez vezes maior que a taxa populacional comum, com grande contágio de doenças sexualmente transmissíveis⁷. Vale salientar que, de acordo com os dados do mais recente Relatório Mundial Sobre Drogas, o perfil de pessoas usuárias de drogas está associado à elevada vulnerabilidade social, de maioria jovem, de raça negra (pretos e pardos), baixa escolaridade, elevado envolvimento com criminalidades e violências. ^[8]

O cenário no qual se apresentam os problemas associados ao consumo de drogas e das intervenções que visam à redução de danos e riscos, bem como tratamento, e prevenção, suscitam grandes desafios e se mostram múltiplos, tanto em oferta, como em eficácia de alcance de objetivos ^[9]. A atenção tem sido dada nas propostas mundiais de redirecionamento das intervenções de cuidado, voltando-se para a garantia de direitos, dada as recentes evidências de envolvimento dos determinantes sociais na saúde geral e no adoecimento mental ^{[10][11]}.

A pobreza e a vulnerabilidade social, nesse quesito, se apresentam como aspecto importante a ser considerado na demanda tocante aos consumos abusivos e disfuncionais. Dados internos extraídos de uma pesquisa qualitativa realizada pela Cooperação Pernambuco ^[12] apontam que apenas 0,08% das pessoas usuárias do ATITUDE, que foram entrevistadas pela UNODC, tiveram conhecimento e acesso a algum serviço público de saúde antes de acessar o Programa. A maioria dos usuários do Programa não sabia da existência de serviços públicos de assistência e cuidado de qualquer natureza no âmbito da saúde (básica ou especializada) ou da Assistência Social até começar a ser assistido (a) pelos dispositivos do serviço.

Desse modo, o Programa ATITUDE adentra com importante papel na garantia de proteção social às pessoas que se apresentam vulneráveis pela relação estabelecida com o uso de drogas, além de outros fatores que se somam ao problema, como a quebra de vínculos comunitários e familiares, em situação de rua, por exemplo.

Os Núcleos Regionais do Programa ATITUDE seguem as diretrizes dos serviços de Proteção Social Especial de Média e de Alta Complexidade, articulando-se no território com serviços socioassistenciais e de outras políticas públicas e de organizações da sociedade civil, que podem estar sob gestão municipal e/ou gestão estadual da rede SUAS e SUS, além de outros serviços vinculados às políticas sociais, em caráter de redes de serviços de base-comunitária.

Iniciativas públicas e da sociedade civil com foco no cuidado a partir de intervenções sobre construtos sociais têm revelado estratégias interessantes para o alcance de outras dimensões do sujeito em vulnerabilidade, possibilitando seu processo de transformação e ressignificação nas esferas sociais, cognitivas e afetivas. Essas diferentes iniciativas possuem em comum o aspecto voltado à importância das dimensões sociais do sujeito como determinantes de sua própria saúde e condição, constituindo-se de serviços de baixa exigência e formalização, capazes de promover maior adesão desses sujeitos aos programas ^{[13],[14],[15]}.

Orientados por meio de recentes pesquisas que apontam características e perfis de atendimentos do Programa ATITUDE ^[16], bem como consideradas as proposições demandadas estabelecidas pela Primeira Câmara Técnica de Trabalhadoras e Trabalhadores do Programa ATITUDE e pelas usuárias e usuários do Programa, durante atividades de avaliação do Programa, aplicadas durante assembleias realizadas nos dispositivos de acolhimento do Programa e no território ^[17], o corpo técnico da SEPOD identificou aspectos-chave a serem considerados no delineamento da política pública voltada a atenção às pessoas que fazem uso abusivo de drogas e seus familiares, sob o viés da proteção social.

Entre os aspectos centrais, os grupos da Câmara Técnica e das Assembleias de pessoas assistidas pelo Programa, convergiram sobre a necessidade de reforço das garantias sociais e dos direitos humanos e a importância do seu impacto sobre a prevenção de situações de violência, bem como o repensar das trajetórias de autonomia das pessoas assistidas, o cuidado e a formação continuada para os profissionais do Programa, a articulação e o fortalecimento da rede, a moradia como direito primário, o investimento em articulações que viabilizem ofertas de empregabilidade e geração de renda.

Pesquisas e intervenções reforçam os aspectos e dimensões sociais como estruturantes do sujeito em reconstrução social-cognitiva-afetiva, com particular interesse nos aspectos de garantia de moradia como determinante social primário para a mudança. A consideração do lar como marco primário para a reestruturação das vidas das pessoas, em situação grave de vulnerabilidade, se apresenta como perspectiva mais eficaz na reinserção socioproductiva e na adesão a serviços de saúde e da

assistência por parte dessas pessoas que se encontram em situações crônicas de rua e vivência de sofrimentos mentais graves e/ou abuso de drogas¹⁰,^[18],^[19]. Este marco metodológico, que situa o direito à moradia enquanto dispositivo de acesso aos outros direitos, caracteriza-se como ponto de partida em sentido ao restabelecimento de autonomias ou como fundamentação estruturante de novas possibilidades de existência, devendo estar complementada com outras atividades e dispositivos de diversos setores das políticas públicas, bem como considerando os múltiplos fatores de risco e de intervenções, partindo de especificidades dos sujeitos e dos grupos populacionais.

Diante do cenário estadual e dos desafios que se apontam na contemporaneidade em função das intervenções voltadas à atenção às pessoas que fazem uso de álcool, crack e outras drogas, são demandados arranjos complexos da rede que exigem a estruturação e adaptação de novos serviços/dispositivos e modalidades de atendimento no âmbito do SUAS, especificamente referente à Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidades. Desse modo, o presente equipamento público busca orientar-se pela perspectiva da proteção social especial, de média e alta complexidade, conforme preconiza a PNAS^[20], na qual a proteção constitui-se de modalidades de atendimento destinados a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco social e/ou pessoal, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, entre outras.

Ademais, a presente proposta busca renovar o Programa com a inserção do paradigma do *"Housing First"*^{13,14}, proposta na qual a pessoa em extrema vulnerabilidade social, em situação crônica de rua ou em situação de adoecimento mental (ocasionado, inclusive pelo uso abusivo de álcool e outras drogas), apresenta melhoras em dimensões psicológicas e sociais, com elevada aderência a tratamentos individuais e comunitários, quando garantida a inserção em moradia como caráter primordial para seu restabelecimento e reintegração pessoal e social.

Neste sentido, o Governo de Pernambuco, através da SEPOD/SAS, busca consolidar ações articuladas e integradas para as situações de vulnerabilidade e de risco social e/ou pessoal das pessoas que fazem uso de álcool, crack e outras drogas e seus familiares, com a continuidade do Programa ATITUDE – Programa de Atenção Integral aos Usuários de Drogas e seus Familiares. Ademais, a articulação necessária e acompanhamento de serviços, projetos, programas e ações estaduais em relação às políticas públicas sobre drogas exigem uma ação estatal forte, contínua e competente, para assim promover intervenções e prevenção em todos os níveis, desde a sensibilização ao tema, a redução de riscos e de danos, até o tratamento e cuidado de pessoas vulnerabilizadas pelas drogas e os aspectos relacionados.

5.1. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO DA PARCERIA

5.1.1. Por se tratar de uma demanda com complexidade técnica e operacional, optou-se por dividir o quantitativo em 04 (quatro) lotes, com vistas à obtenção do melhor desempenho no chamamento público. Assim, busca-se garantir princípios basilares do chamamento público, em especial o do julgamento objetivo, permitindo a participação de maior número de interessados, como forma de fortalecimento das ações de cooperação institucional entre os entes federados nas relações com as organizações da sociedade civil e priorização do controle de resultados.

5.1.2. Com base nessa estrutura, objetivamos obter a melhor eficiência, através de uma gestão operante, que possibilite a existência de mais de uma organização de sociedade civil em parceria com o Estado, mantendo a economicidade e aumentando a ampla concorrência sem, no entanto, perder de vista os princípios

da isonomia, legalidade, moralidade e eficiência, atendendo, assim, às necessidades da Administração.

5.2. JUSTIFICATIVA PARA ATUAÇÃO EM REDE

5.2.1. A execução da parceria poderá se dar por atuação em rede, composta por:

- a) Uma organização da sociedade civil celebrante da parceria com a administração pública estadual, que ficará responsável pela rede e atuará como sua supervisora, mobilizadora e orientadora, podendo participar diretamente ou não da execução do objeto; e
- b) Uma ou mais organizações da sociedade civil executantes e não celebrantes da parceria com a administração pública estadual, que deverão executar ações relacionadas ao objeto da parceria definidas em comum acordo com a organização da sociedade civil celebrante.

5.2.2. A organização da sociedade civil celebrante deverá, antes da formalização do Termo de Atuação em Rede, comprovar à administração que cumpre os requisitos exigidos no Decreto Estadual Nº 44.474, de 23 de maio de 2017.

5.2.3. A organização da sociedade civil celebrante deverá comunicar à administração pública a assinatura ou a rescisão do Termo de Atuação em Rede no prazo de 6 (sessenta) dias, contados da respectiva assinatura.

5.2.4. As atribuições passíveis de execução pelas organizações da sociedade civil NÃO SIGNATÁRIAS do termo limitam-se às atividades-meio, não sendo possível execução de atividades-fim, objeto final do Programa, que é de responsabilidade da organizações celebrantes do Termo de Colaboração;

6. DAS ESPECIFICIDADES DO OBJETO

6.1. ATITUDE NOS TERRITÓRIOS - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL, MORADIA PRIMEIRO E MORADIA ASSISTIDA

6.1.1. Descrição

6.1.1.1. Trata-se de um serviço móvel/itinerante e territorializado, de caráter contínuo e programado, que tem o objetivo de estabelecer e acompanhar vínculos com pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas em espaços públicos ou no contexto de moradia ofertada pelo Programa. Tem a função de reduzir os riscos e danos associados ao uso abusivo de álcool, crack e/ou outras drogas ou à dependência química, associados à vulnerabilidade social. Esta abordagem se estende a diversos contextos, com abrangência em locais públicos de grande circulação de pessoas, tais como praças, ruas, terminais de transporte público, trens, metrô e outros espaços com presença de comércio e atividades laborais, bem como à inserção e ao acompanhamento de pessoas em moradias.

6.1.1.2. Juntamente com uma comissão de gestão composta pela equipe técnica da SEPOD, este serviço assume a responsabilidade pelo processo de seleção e inserção das pessoas que serão beneficiadas pela oferta de Moradia do Programa, e manterá, de maneira autônoma, o acompanhamento técnico e sistemático de cada caso iniciado. A atuação direta nos territórios objetiva não apenas a possibilidade de inserção em moradias, mas também o acolhimento, a escuta e a realização do acompanhamento sistemático de pessoas e/ou de grupo de pessoas, que fazem uso de substâncias psicoativas nas ruas, nas praças ou em outros locais públicos que se configurem como cenários de uso. Este enfoque visa ações de prevenção, intervenção e acompanhamento

sistemático na perspectiva da redução de danos e riscos nos espaços domiciliares e/ou públicos que contenham pessoas que fazem uso de drogas.

6.1.1.3. A abordagem técnica se ampara nos princípios dos Direitos Humanos, nas Políticas Nacional e Estadual sobre Drogas (Lei Nº 13.840/2019 e Lei 14.561/2011) e no Plano Nacional de Assistência Social (PNAS), combinando os aspectos da Redução de Danos (Portaria Nº 1.028/2005) e os princípios da metodologia *Housing First* (ou Moradia Primeiro, no Brasil), visando fornecer suporte abrangente a pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas, promovendo ampliação e qualidade de vida destas, de suas famílias e de suas comunidades. Trata-se de um conjunto de abordagens sensíveis às necessidades individuais e aos contextos sociais em que as pessoas atendidas se encontram, garantindo que recebam cuidados adequados e oportunidades de inclusão. As ações devem ser planejadas em consonância com os estudos de territórios prioritários elaborados pela Secretaria Executiva de Política Sobre Drogas, baseados nos dados de monitoramento do Programa e nos dados disponibilizados pelo setor da Vigilância Socioassistencial da Secretaria da Assistência Social, Combate à fome e Política sobre Drogas (SAS). Estas prioridades devem ser validadas pelas equipes do ANT, na ponta, bem como devem se manter constantemente em avaliação, de acordo com o mapeamento de territórios realizados pelas equipes em questão.

6.1.2. Público-Alvo

6.1.2.1. *Para abordagem social:* Qualquer pessoa, criança, adolescente, adulto ou idoso, em situação de vulnerabilidade e de riscos sociais e/ou pessoais nos seus territórios, associados ao uso abusivo de álcool, crack e/ou outras drogas, bem como seus familiares.

6.1.2.2. *Para inserção e acompanhamento sistemático em moradia:* Pessoas em uso abusivo de álcool, crack e/ou outras drogas, que também estejam em situação crônica de rua, ou seja, que apresentam alto nível de comprometimento, de vulnerabilidades e de riscos sociais ocasionados pela situação de rua e agravados pelo uso de psicoativos. A cronicidade em questão deve ser avaliada pelas equipes nos territórios, tendo como públicos prioritários:

- a) Mulheres gestantes e/ou com crianças, que fazem uso de drogas e estão em situação de rua;
- b) Mulheres cisgênero, transgênero ou não binárias, que fazem uso de drogas e em situação de rua;
- c) Pessoas LGBTQIA+ que fazem uso de drogas e em situação de rua;
- d) Famílias com problemas relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas e em situação de rua;
- e) Outros perfis que possam ser inseridos como prioritários, de acordo a avaliação das equipes técnicas do ANT a partir das realidades de cada território acompanhado.

6.1.3. Capacidade Mensal de Atendimento por Núcleo Regional

6.1.3.1. A capacidade mensal de atendimento do Atitude nos Territórios, para cada Núcleo Regional, será de:

- a) 20 mapeamentos, sendo 10 mapeamentos para cada equipe;
- b) 30 (trinta) territórios acompanhados sistematicamente, sendo 15 (quinze) territórios para cada equipe;

- c) 10 (dez) grupos, sendo 05 (cinco) grupos por equipe;
- d) 200 (duzentas) abordagens de rua, sendo 100 (cem) abordagens para cada equipe;
- e) 100 (cem) pessoas atendidas sistematicamente pela abordagem de rua, sendo 50 (cinquenta) pessoas atendidas para cada equipe;
- f) Máximo de 10 (dez) inserções de pessoas nas moradias, sendo 05 (cinco) inserções nas moradias para cada equipe;
- g) Mínimo de 40 (quarenta) visitas domiciliares nas moradias (sendo 04 visitas por pessoa beneficiária, ou seja, 01 visita por semana), das quais pelo menos 20 (vinte) visitas domiciliares nas moradias para cada equipe;
- h) Mínimo de 50 (cinquenta) articulações com a rede (sendo 30 para os territórios e 20 direcionadas, exclusivamente, aos casos acolhidos nas moradias ofertadas pelo Programa), das quais pelo menos 25 articulações com a rede para cada equipe (sendo 15 para os territórios e 10 para as moradias).

6.1.4. Objetivos

- 6.1.4.1. Realizar o acolhimento e a assistência às pessoas alcançadas por este dispositivo de maneira ética, técnica e desprovida de qualquer viés preconceituoso ou julgamentos morais, pautando-se estritamente em preceitos profissionais e metodológicos;
- 6.1.4.2. Identificar pessoas usuárias de drogas que vivem em contextos de vulnerabilidade, exposição a riscos e precariedades, podendo ser agravadas pela situação de rua, para ofertar atendimentos, cuidados e encaminhamentos necessários, além da possibilidade de inserção na modalidade de Moradia Primeiro;
- 6.1.4.3. Ofertar Moradia enquanto direito humano, e direto primário de baixa exigência;
- 6.1.4.4. Contribuir para o estabelecimento e fortalecimento de vínculos afetivos, sociais e familiares dos beneficiários;
- 6.1.4.5. Desenvolver estratégias de aproximação adequadas nas ruas e assegurar que as pessoas assistidas em seus territórios e suas moradias tenham acesso à rede de serviços e benefícios socioassistenciais, abrangendo o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, o Sistema Único de Saúde - SUS e demais políticas setoriais pertinentes;
- 6.1.4.6. Realizar atendimentos individuais;
- 6.1.4.7. Realizar atendimentos de grupos;
- 6.1.4.8. Identificar, nos diversos territórios assistidos, famílias e indivíduos cujos direitos sejam ou tenham sido violados devido a questões relacionadas ao uso de substâncias psicoativas, às condições de vida precária, às suas procedências e às estratégias de sobrevivência adotadas;
- 6.1.4.9. Promover ações para prevenção das consequências danosas, sociais e de saúde, que decorrem do uso de álcool, crack e/ou outras drogas, sem necessariamente interferir na oferta e no consumo;
- 6.1.4.10. Promover ações de fortalecimento socioeducativas que potencializam a

convivência familiar, social e comunitária;

- 6.1.4.11. Auxiliar na busca por formação profissional e na construção ou reconstrução de vínculos e atividades laborais junto às pessoas acompanhadas pelas equipes;
- 6.1.4.12. Facilitar e provocar processos de fomento de fortalecimento, empoderamento e autonomia das pessoas assistidas;
- 6.1.4.13. Redigir documentos e encaminhamentos diversos, relatórios circunstanciados, notificações, encaminhamentos para equipamentos da rede de assistência, saúde e educação, dentre outras;
- 6.1.4.14. Realizar intervenções de base comunitária promovendo atividades voltadas ao incentivo à comunicação não-violenta e à cultura de paz;
- 6.1.4.15. Implementar e seguir um processo de acompanhamento sistemático e intensivo às pessoas inseridas na iniciativa de Moradia Primeiro, abrangendo tanto os indivíduos em si, quanto seus territórios de vivência e suas respectivas redes familiares, bem como garantir possibilidades de acesso à rede de serviços e cuidados intersetoriais para a conclusão do seu Plano Individual de Acompanhamento (PIA);
- 6.1.4.16. Estabelecer uma rotina de atividades que inclua instrumentais de acompanhamento, intervenções psicossociais e ações educativas, adaptadas às especificidades de cada moradia, contextos e cultura individual, singular e familiar;
- 6.1.4.17. Oferecer cuidados nos espaços de moradia, nos territórios urbanos e nas comunidades, preservando o respeito aos contextos socioculturais, de gênero e raça/cor da pessoa e da população assistida;
- 6.1.4.18. Formar, através do processo de educação permanente e supervisão especializada, as equipes de trabalhadores(as) para a execução dos serviços propostos às pessoas assistidas pelo Programa, fomentando práticas técnicas do cotidiano de forma ética e eficaz.

6.1.5. Metodologia

- 6.1.5.1. Tendo em vista os objetivos do serviço, a metodologia a ser adotada deverá utilizar-se de práticas de baixa exigência, munidas de tecnologia leve e com a priorização da escuta às pessoas beneficiárias, de modo a estabelecer uma relação de vínculo entre estas e o serviço, bem como focar nos encaminhamentos à rede na perspectiva da garantia de acesso aos direitos.
- 6.1.5.2. Sobre o acesso à Moradia Assistida, diversos estudos apontam o fato de que, para pessoas em situação de rua, alcançar o nível de segurança e tranquilidade de uma moradia representa acesso a um direito primário que sustenta a continuidade dos seus cuidados e de suas conquistas de cidadania ^[21]. A partir disso, a desburocratização do acesso à moradia digna assume importante função e motivação para possibilidades de reinvenção e ampliação de vida. Desta feita, reconhece-se no modelo do *Housing First* (HF) ou Moradia Primeiro - como é chamado no Brasil - uma possibilidade segura e amplamente baseada em evidências, para que o Estado de Pernambuco reverta as dificuldades encontradas nos processos de habitação à população beneficiária do Programa ATITUDE.
- 6.1.5.3. Ressalta-se que este é um caminho que aponta para soluções viáveis que vêm a responder, de maneira mais efetiva, às demandas da população que faz

uso de drogas e que vive em contextos de grandes riscos e precariedades intensificadas pela situação de rua.

- 6.1.5.4. Salienta-se, também, a impossibilidade de se aplicar o *Housing First* tal como ele originalmente foi aplicado, vistas as realidades sociais, econômicas e políticas consideravelmente distintas entre os países e locais onde o modelo inspirou diferentes formatos de intervenções. Por isso, elucida-se que a proposta do Moradia Primeiro, no escopo do Programa ATITUDE, aplica-se às possibilidades existentes em nossa realidade local.
- 6.1.5.5. A principal premissa do HF é a de que primeiro venha a moradia para que depois venham as outras estruturas e intervenções de assistência ao morador ou moradora em questão. A moradia se impõe como direito primário e primordial para que somente a partir da segurança de se ter e de se construir um lar, a pessoa tenha condições de reconstruir a sua própria vida.
- 6.1.5.6. O processo de oferta e inserção da moradia deve ser realizado de maneira paulatina, com respeito à individualidade de cada pessoa e na perspectiva de criar vínculo entre a equipe e a pessoa que pode vir a ser introduzida na moradia. A partir disso, as equipes trabalharão na perspectiva de apresentar a proposta de moradia, introduzindo a ideia e avaliando o processo dentro do tempo que a equipe julgar necessário. A moradia deve ser ofertada enquanto inserção a um direito humano e primário, mas nunca poderá ser imposta ou impositiva. Respeita-se, desde o início da proposta, as liberdades e decisões de cada sujeito assistido.
- 6.1.5.7. Nesse sentido, esse tipo de abordagem também é Moradia Assistida, ao passo que o acompanhamento técnico é impositivo e sistemático. O suporte é intensivo e uma das únicas exigências para se beneficiar do modelo é a de que o(a) beneficiário(a) tenha que estar presente e participar das visitas ou encontros, previamente agendados, com as equipes técnicas responsáveis pelo acompanhamento do seu caso para a efetivação dos devidos encaminhamentos.
- 6.1.5.8. A premissa básica é a de que as equipes não desistem da pessoa acompanhada nas moradias. Para cada problema e desafio que surgir enquanto demanda das pessoas assistidas, dos proprietários das casas ou da vizinhança, cabe à equipe técnica do ANT encontrar soluções criativas e singularizadas para manter a(s) pessoa(s) beneficiada(s) em seus processos de acompanhamento e de superação da situação de rua.
- 6.1.5.9. Sobre as abordagens de rua e acompanhamentos em territórios, as características locais e de espaços não convencionais serão respeitadas, assim como a dinâmica e cultura dos grupos/pessoas atendidas frente às atividades desenvolvidas. É pressuposta a utilização de insumos nas abordagens, disponibilização de material informativo, entre outros, baseados nas estratégias de Redução de Danos e de Riscos.
- 6.1.5.10. As equipes devem vislumbrar o potencial de suas ações na busca de resolutividades *in loco*. Assim, devem estar preparadas para realizar atendimentos psicossociais e/ou pedagógicos no local das ações, ou territórios, compreendendo o campo de atuação para uma clínica ampliada. A atividade de abordagem de rua deve possuir olhar para as violações de direitos, sem perder de vista a força das ações pontuais com perspectivas de redução dos riscos sociais e de danos associados ao consumo de psicoativos, ou mesmo, na redução de impactos das violações sofridas, ou realizadas, pelos sujeitos atendidos em território.
- 6.1.5.11. As equipes do ATITUDE Nos Territórios se caracterizam, assim, como serviço

de referência para os territórios e pessoas que fazem uso de drogas, público-alvo das ações desse equipamento social, em seus espaços de uso e convivência comunitária, em caráter de acolhimento, constituindo ações que podem envolver a orientação, o encaminhamento e a referência à rede, ações pedagógicas, intervenções sociais e acompanhamento de beneficiários já inseridos no Programa. Outrossim, orientados pelas diretrizes das políticas públicas relacionadas ao cuidado com as pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, os profissionais desse serviço devem buscar ampliar seus olhares para o cuidado em território, de forma a reduzir danos e possibilitar a reflexão crítica das pessoas sobre suas condições de vida.

- 6.1.5.12. Posturas respeitosas, não estigmatizantes e potencializadoras do sujeito são esperadas para que os atendimentos possam ocorrer pautados nos preceitos de direitos humanos, na voluntariedade, e na busca de sensibilização sem imposição, das necessidades de autocuidado e autoavaliação, reflexão crítica acerca dos sofrimentos, violações de direitos e vulnerabilização advindos do consumo de psicoativos ou de disfunções relacionadas à cultura de consumo de drogas.
- 6.1.5.13. O ATITUDE nos Territórios terá como base logística, a unidade do Centro de Acolhimento Intensivo, do Núcleo Regional ao qual se encontra vinculado, fisicamente ou geograficamente.
- 6.1.5.14. A concessão e a operacionalização de moradia para a oferta de Moradia Assistida, seguirá os seguintes parâmetros de funcionamento:
- a) Oferta de espaço de organização, transformação da condição de vulnerabilidade e minimização das condições de exposição aos riscos e violências associadas diretamente à situação de rua;
 - b) Cada moradia deve beneficiar uma pessoa ou família. A estrutura física deve estar disponível permanentemente;
 - c) O imóvel alugado deve ser escolhido pela pessoa que se beneficiará da moradia, dentro de um catálogo de opções preestabelecido pela gestão do Programa;
 - d) Os imóveis ofertados para moradia devem ser localizados em territórios estratégicos de maneira a garantir o alcance de acompanhamento sistemático das equipes do ATITUDE nos Territórios, e a facilitação do acesso a bens e serviços da rede intersetorial do estado e do município às pessoas acompanhadas;
 - e) Recomenda-se a condição mínima de uma visita domiciliar - ou de um encontro em qualquer outro local previamente combinado e confirmado pela pessoa beneficiada - por semana, realizada por profissionais do ATITUDE nos Territórios e agendada com antecedência, para a organização do morador ou da moradora em questão, o que está previsto em termo de responsabilidade vinculado à adesão da pessoa beneficiária à modalidade ofertada;
 - f) A pessoa beneficiada acompanhada deve receber o benefício eventual de 01 (uma) cesta básica mensal, pelo tempo de acolhimento;
 - g) A pessoa beneficiada deve receber o benefício eventual de 01 (uma) cesta básica mensal, pelo tempo de acolhimento;
 - h) Recomenda-se que as pessoas beneficiárias sejam motivadas a restabelecer os vínculos afetivos, familiares, sociais e comunitários;
 - i) A equipe do ATITUDE nos Territórios, juntamente com a sua supervisão especializada, será responsável por avaliar a concessão de residência na

moradia, através das discussões de caso e avaliação de perfil;

- j) A equipe deverá referenciar as beneficiárias inseridas na comunidade à Rede SUAS (como os CRAS, CREAS etc.) e à Rede SUS (como o NASF, ESF, CAPS, etc.) do seu território;
- k) No caso da presença de crianças ou adolescentes sob a responsabilidade da pessoa beneficiada pela moradia, a equipe é comprometida a articular e manter proximidade com os serviços e dispositivos de proteção à infância e adolescência do Estado e dos municípios;
- l) Em caso de conflitos entre a pessoa beneficiária e proprietário(a) do imóvel ou vizinhança, a equipe se responsabiliza pelos processos de mediação e tomadas de decisões necessárias para a continuidade do Plano Individual de Atendimento (PIA) de quem está sendo acompanhado(a). No caso da impossibilidade de permanência da pessoa na residência em questão, o Programa deve garantir um novo imóvel a ser alugado em caráter de urgência para não deixar de acobertar quem dele necessita;
- m) Dentro do período de acompanhamento, a equipe técnica promoverá a reavaliação socioeconômica das pessoas beneficiadas, objetivando a prorrogação ou não do benefício, que tem duração mínima de doze meses.

6.1.6. Atividades Desenvolvidas

- 6.1.6.1. Provisão de serviços de atendimento e acompanhamento a pessoas que fazem uso de álcool, crack e outras drogas, que se encontrem em situação de vulnerabilidade e de risco social ou individual em seus respectivos territórios.
- 6.1.6.2. Realização de um processo de triagem e identificação de pessoas para inclusão na modalidade Moradia Primeiro, com foco nas pessoas que estejam em situação de rua e que não apresentem perspectivas de diminuição da sua situação de vulnerabilidade a partir de encaminhamentos para a rede ou de articulações que promovam acesso viável a políticas públicas, sendo estas ou acompanhadas ou não por outros dispositivos do Programa.
- 6.1.6.3. Implementação de acompanhamento sistemático e aprofundado das pessoas acolhidas na modalidade Moradia, abrangendo também suas famílias e os territórios nos quais se encontram.
- 6.1.6.4. Auxílio na elaboração do Planejamento Individual de Acompanhamento de cada pessoa acompanhada, seja na modalidade de Moradia ou em territórios públicos.
- 6.1.6.5. Desenvolvimento de ações educativas e formativas voltadas à reinserção social ou inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, bem como apoio no processo de conquista de espaço laboral e de renda.
- 6.1.6.6. Escuta ampliada e orientação socioeducativa visando à facilitação de reinserção social, familiar e comunitária das pessoas assistidas.
- 6.1.6.7. Mapeamento do território e identificação de pontos de uso e vulnerabilidades relacionadas ao uso abusivo de drogas.
- 6.1.6.8. Realização de grupos e oficinas sobre temáticas que fazem interlocução entre a Política sobre Drogas e a Política de Redução de Danos.
- 6.1.6.9. Oficinas de Redução de Riscos e de Danos, de geração de renda e outras temáticas.
- 6.1.6.10. Encaminhamentos para a rede de serviços locais (rede socioassistencial e de saúde, políticas públicas setoriais, sistema de garantia de direitos) e

acompanhamento em contra referência de cada caso acompanhado.

- 6.1.6.11. Elaboração de relatórios, documentos, denúncias de violações de direitos, encaminhamentos.
- 6.1.6.12. Planejamento de ações com a rede, visando potencializar ações e atividades (ações de prevenção, de impacto, fóruns, estudos de caso, reuniões intersetoriais).
- 6.1.6.13. Outras atividades que se fizerem necessárias ao bom funcionamento do serviço.

6.1.7. Período de Funcionamento do Serviço

As atividades regulares serão desenvolvidas de segunda a sábado, entre 08:00 e 22:00 horas, em turnos semelhantes ou distintos, a depender da realidade de cada território ou variando de acordo com as visitas domiciliares. A partir do planejamento de atuação em eventos sazonais, as atividades poderão ser desenvolvidas em horários e dias diferenciados.

6.1.8. Recursos Humanos

Cada núcleo do Programa contará com duas equipes do ATITUDE nos Territórios, sendo cada equipe composta por profissionais em campo com as seguintes formações e funções: 02 técnicos(as) sociais (uma psicóloga e uma assistente social), 02 educadores(as) sociais e 01 motorista. O Atitude Nos Territórios (ANT) de cada núcleo também contará com 01 supervisora técnica exclusiva e especializada para acompanhar, monitorar e apoiar as ações das equipes pelas quais é responsável.

Tabela 2. Relação dos Recursos Humanos para o Atitude nos Territórios.

ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE POR NÚCLEO REGIONAL/LOTE*	QUANTIDADE TOTAL**
Supervisão Técnica Institucional	Posto semanal	40 horas	1	4
Técnico(a) Social - Psicólogo(a)	Posto semanal	40 horas	2	8
Técnico(a) Social - Assistente Social	Posto semanal	30 horas	2	8
Educador(a) Social	Posto semanal	40 horas	4	16
Motorista	Posto semanal	44 horas	2	8

*Quantidade correspondente a cada Núcleo Regional/Lote que dispõe do dispositivo Atitude Nos Territórios.

**Quantidade correspondente ao somatório dos Núcleos Regionais/Lotes que dispõem do dispositivo Atitude Nos Territórios.

6.1.9. Condições para locação dos Imóveis do Moradia Primeiro/Moradia Assistida

Os imóveis disponibilizados pela OSC devem ser alugados previamente, de maneira permanente, para que não haja impedimento de acesso das pessoas

beneficiadas, caso sejam avaliadas para a inserção. A pessoa beneficiária do Programa poderá escolher o imóvel dentre as opções disponíveis no momento da sua inserção no Moradia Primeiro/Moradia Assistida do Programa ATITUDE.

A tabela a seguir descreve os pré-requisitos para locação dos imóveis a serem utilizados na abordagem do Moradia Primeiro/Moradia Assistida.

Tabela 3. Pré-requisitos para a locação de imóveis do Moradia Primeiro/Moradia Assistida do Programa ATITUDE.

PRÉ-REQUISITOS DAS MORADIAS
1 - A moradia disponível deve estar em condições estruturais dignas, com acesso à água potável e ao saneamento básico;
2 - Ser localizada em local coberto por serviços intersetoriais de apoio aos moradores (atenção básica, saúde mental, educação, lazer, cultura etc.);
3 - Devem estar em um raio de proximidade da base das equipes técnicas de referência do Programa que facilite o acompanhamento de todas as residências de maneira sistemática e de qualidade;
4 - Apresentar boas condições de proteção contra intempéries, ameaças de incêndio, desmoronamento, inundação e demais fatores de risco à saúde e à vida;
5 - Possuir espaços internos com boas condições para o exercício de, no mínimo, as quatro funções básicas da moradia: cozinhar, dormir, higienizar-se e socializar; devendo apresentar divisão mínima entre espaços sociais e dormitórios da moradia considerando a necessidade de espaços específicos para crianças e adultos;
6 - Apresentar dimensionamento e configuração adequados à necessidade familiar respeitando a relação de até 3 pessoas por dormitório, evitando déficit habitacional por adensamento excessivo;
7 - Para melhor uso do imóvel, é necessário que a OSC elabore um Plano de Manutenção com avaliações periódicas da unidade habitacional.

6.2. CENTRO DE ACOLHIMENTO E APOIO - CASA DE PASSAGEM

6.2.1. Descrição

6.2.1.1. É um serviço de acolhimento institucional que visa atender diariamente pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas que se encontram em situação de vulnerabilidade social, e risco social e/ou pessoal, devido aos danos associados ao consumo abusivo de substâncias psicoativas. Este serviço é ancorado na abordagem territorial e é localizado em um endereço fixo. Além disso, é estruturado em conformidade com os princípios, diretrizes e objetivos da Política Nacional de Assistência Social, sendo uma importante interconexão entre a redução de riscos danos e a assistência social.

6.2.1.2. O Centro de Acolhimento e Apoio tem como objetivo fornecer espaço seguro para descanso, higiene, alimentação, cuidados primários de saúde e uma escuta psicossocial atenta para as pessoas atendidas, garantindo proteção social e acolhimento integral. O serviço deve oferecer acolhimento singularizado para cada pessoa que receberá um atendimento personalizado tendo como base suas necessidades e circunstâncias individuais. Além disso, a equipe deve oferecer suporte para a redução de riscos associados ao uso abusivo de substâncias psicoativas, promovendo informações de práticas mais seguras, bem como facilitação de atividades em grupo, lazer e formação, que oferecem possibilidades de construções de vínculos,

estratégias de ampliação de vida e fomento de cidadania.

6.2.1.3. As pessoas acompanhadas pelo Centro de Acolhimento e Apoio devem ser encaminhadas para a rede de Serviços de Saúde (SUS) e Assistência Social (SUAS) de acordo com suas necessidades, bem como para outras políticas setoriais, a fim de garantir a articulação e o atendimento integral, integrado e abrangente.

6.2.1.4. O serviço atende 24 horas, reconhecendo a imprescindibilidade da assistência contínua para aqueles ou aquelas que fazem uso de drogas e se encontram em situação de vulnerabilidade e de risco social ou individual.

6.2.2. Modalidades de Atendimento

6.2.2.1. O Apoio representa um espaço de acolhimento, redução de danos e assistência social, no qual as pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas e que se encontram em situações de vulnerabilidade social e risco social e/ou pessoal podem encontrar apoio, proteção e cuidados essenciais para seu bem-estar e reinserção familiar e social. A abordagem integrada dessas diretrizes é fundamental para garantir o apoio abrangente necessário para enfrentar os desafios associados ao uso de drogas.

6.2.2.2. O Centro de acolhimento e apoio oferece duas modalidades de atendimento:

a) **Acolhimento-Dia (8h às 18h)**: modalidade em que os usuários têm acesso diário a serviços incluindo acolhimento, atendimento individual, atividades em grupos, escuta qualificada, descanso, encaminhamentos, cuidados primários de higiene, alimentação, dentre outras.

b) **Pernoite**: modalidade na qual implica na continuidade do cuidado diurno com garantia de acolhimento noturno, mediante avaliação técnica, até a realização do encaminhamento adequado a cada caso.

6.2.2.3. Ambas as formas de atendimento são oferecidas em conformidade com as diretrizes estabelecidas neste serviço, levando em consideração os quantitativos previstos e a necessidade de cada usuário que o acessa.

6.2.3. Público-Alvo

6.2.3.1. Pessoas, a partir dos 18 anos, que estejam em situação de vulnerabilidade e de riscos sociais e/ou pessoais, associados ao uso problemático de álcool, crack e/ou outras drogas, e seus familiares.

6.2.4. Capacidade Mensal de Atendimento por Núcleo Regional

6.2.4.1. A capacidade mensal de atendimento para cada Centro de Acolhimento e Apoio, por Núcleo Regional, será de:

- a) 900 acolhimentos-dia diurnos;
- b) 450 acolhimentos-dia noturnos;
- c) 20 grupos;
- d) 24h/aulas de oficinas;

e) 120 atendimentos.

6.2.5. Objetivos

- 6.2.5.1. Desenvolver a construção do Plano Individual de Acompanhamento (PIA), considerando a necessidade de cada pessoa acompanhada, através de atividades sistematizadas, capazes de preservar e efetivar seus direitos enquanto cidadãos e cidadãos, bem como revisar periodicamente as pactuações estabelecidas neste instrumental.
- 6.2.5.2. Auxiliar cada pessoa atendida a construir estratégias singulares de prevenção e de promoção de cuidado apropriadas às suas necessidades e contextos.
- 6.2.5.3. Fortalecer o acesso e a construção de vínculo das pessoas usuárias de álcool, crack e outras drogas com os dispositivos da rede, sensibilizando o público atendido para a acolhida/tratamento na rede SUAS e SUS e demais políticas setoriais.
- 6.2.5.4. Contribuir para o fortalecimento do vínculo social, familiar e comunitário.
- 6.2.5.5. Estimular a inserção e reinserção no mercado de trabalho, formação profissional e investimento na escolaridade.
- 6.2.5.6. Oferecer atendimentos individuais e em grupos às pessoas que fazem uso de álcool, crack e outras drogas e suas famílias, favorecendo o fortalecimento das suas relações afetivas.

6.2.6. Metodologia

- 6.2.6.1. Utiliza metodologia de tecnologia leve, participativa e flexível, com o intuito de favorecer o desenvolvimento da autonomia, da inclusão social e comunitária, além do estímulo à construção de estratégias de redução dos riscos e danos em relação ao uso abusivo de drogas. Além disso, realiza vivências educativas de promoção do autocuidado, de qualidade e ampliação de vida e da cidadania.
- 6.2.6.2. Diante do perfil do público-alvo, deverá privilegiar a escuta qualificada e o acolhimento das demandas das pessoas atendidas, visando estabelecer e preservar seu vínculo com a instituição e construir/reelaborar o Plano Individual de Acompanhamento (PIA).
- 6.2.6.3. De acordo com as características do público atendido e a transitoriedade deste no serviço, as ações desenvolvidas devem ser organizadas com certa flexibilidade, com nível de exigência correspondente às situações e necessidades das pessoas atendidas, a fim de estimular as suas participações nas atividades ofertadas, como por exemplo, atendimento psicossocial, atendimento em qualidade de vida, oficinas socioeducativas e profissionalizantes, atividades de geração de renda, acesso a higiene pessoal, atividades em grupos, etc. Há que se considerar também que o perfil das pessoas assistidas possui baixa escolaridade, aspecto a ser levado em conta na organização das atividades, cursos e oficinas. Será também motivado o acesso à Rede SUS e SUAS, à retirada de documentação, à qualificação escolar, à formação profissional e à inclusão socioproductiva.

- 6.2.6.4. A construção e fortalecimento da autonomia devem perpassar por estratégias de preservação do espaço, participação e responsabilização, com fins de reinventar o processo de educação social e mudança da realidade em que se encontra a pessoa atendida. Os contratos de convivência devem ser pactuados em conjunto, em assembleia, debatida com a equipe de gestão e usuários do serviço (ou representantes de usuários), com certa flexibilidade para que possam ser dinâmicas e adaptáveis.
- 6.2.6.5. O acolhimento inicial, de caráter voluntário, nessa modalidade, deve ocorrer para os sujeitos que deliberadamente buscam o serviço por queixas relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, ou de usuários encaminhados pelo ATITUDE Nos Territórios, ou por outras instituições (CREAS, Centro Pop, CAPS AD, Ministério Público, etc.).
- 6.2.6.6. É um serviço com endereço fixo, com funcionamento 24h. A sua metodologia de intervenção será a partir de duas modalidades de atendimento prioritariamente: acolhimento dia e pernoite. O atendimento dia acontece das 8h às 18h para o acesso dos usuários de drogas e seus familiares que busquem orientações, primeiro atendimento, triagem, admissão/ readmissão e encaminhamentos. A prestação do acolhimento na modalidade pernoite, disponível 24h, é direcionada para aqueles usuários que estejam em situação de risco social e/ou pessoal, visando acolhimento e garantia de proteção integral dessas pessoas que necessitam do afastamento das vivências de risco no território.
- 6.2.6.7. Sob os critérios da instituição, considerando os aspectos primordiais para o acesso dos usuários ao tipo de serviço ofertado pelo Programa ATITUDE, os usuários poderão ser acolhidos institucionalmente em Pernoite, por solicitação e/ou avaliação do Técnico de Referência e equipe da unidade. Esta forma de atendimento tem caráter temporário, sugerindo que se limite a 15 noites seguidas no máximo, sujeita à avaliação a extensão ou redução de permanência. Importante definir que o pernoite é uma oferta deste serviço, não constituindo este um degrau no processo de atendimento dos usuários que fazem uso de drogas no âmbito desse Programa. Isto é, o pernoite deve ser acessado pelo usuário em qualquer tempo, devendo com isso considerar primeiramente o aspecto de vulnerabilidade e risco e a necessidade de afastamento do território.
- 6.2.6.8. Dentro do período de acompanhamento, de acordo com as metas e objetivos construídos no Plano Individual de Acompanhamento (PIA), o usuário pode ser ainda referenciado para o Centro de Acolhimento Intensivo ou ATITUDE nos Territórios (na perspectiva de acolhimento em residência), ou Rede SUAS/SUS, ou para ocupação de outras vagas que estejam de acordo com as suas necessidades de cuidado, espaços estes que devem estar de acordo com as diretrizes previstas pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais; pela Política de Atenção integral a usuários de álcool e outras drogas, do Ministério da Saúde; pela Lei estadual Nº 14.561, de 26/12/2011; e normatizações previstas pelo Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - CONAD e Conselho Estadual de Políticas sobre Álcool e outras Drogas - CEPAD.
- 6.2.6.9. O Centro de Acolhimento e Apoio é, dessa forma, um importante serviço de entrada dos(as) usuários(as) ao sistema de proteção social do Programa ATITUDE, não devendo ser compreendido como caminho linear obrigatório nos trajetos de acolhimento e atendimentos do(as) usuários(as) de drogas e seus familiares aos demais serviços/dispositivos do Programa.

6.2.7. Atividades Desenvolvidas

- 6.2.7.1. Acolhimento e escuta aos(às) usuários(as) e seus familiares.
- 6.2.7.2. Acolhimento noturno.
- 6.2.7.3. Realização do cadastro dos usuários que estão inseridos no serviço.
- 6.2.7.4. Construção do plano individual e/ou familiar de acompanhamento (PIA/PAF).
- 6.2.7.5. Mapeamento da rede, orientação, articulação e encaminhamento para a rede SUS e SUAS e demais políticas setoriais.
- 6.2.7.6. Acompanhamento e monitoramento dos encaminhamentos realizados.
- 6.2.7.7. Elaboração de relatórios circunstanciais e pareceres dos atendimentos realizados.
- 6.2.7.8. Atendimento individual e em grupo.
- 6.2.7.9. Realizar atendimento individual a usuários/as e seus familiares.
- 6.2.7.10. Realizar atendimento de grupo a usuários/as e seus familiares.
- 6.2.7.11. Oficinas socioeducativas (capoeira, dança, teatro, música, artes, entre outros).
- 6.2.7.12. Oficina de geração de renda.
- 6.2.7.13. Atividades lúdicas com usuários e familiares.
- 6.2.7.14. Articulações e participação em ações conjuntas de caráter intersetorial.
- 6.2.7.15. Encaminhamentos para serviços especializados para acesso a benefícios e demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.
- 6.2.7.16. Outras atividades que se fizerem necessárias ao bom funcionamento do serviço.

6.2.8. Período de Funcionamento do Serviço

O atendimento será de segunda a domingo, 24 horas por dia.

6.2.9. Estrutura Necessária

A estrutura física deverá ser disponibilizada pela entidade selecionada, com as seguintes características mínimas: mínimo de 500 metros quadrados, sendo no mínimo 400 de área construída e 100 metros quadrados de área útil sem edificação, com o mínimo de 9 cômodos, 4 banheiros, cozinha, refeitório e lavanderia.

Deverão ser evitadas escadas e deverá ser garantida a acessibilidade.

6.2.10. Recursos Humanos

Cada Centro de Acolhimento e Apoio contará com equipe, sendo esta composta por profissionais das seguintes formações e funções: 01 Coordenador(a) Técnico(a), 01 Supervisor(a) Técnico(a), 02 Técnicos(as) Sociais Assistentes Sociais, 02 Técnicos(as) Sociais Psicólogos(as), 01 Técnico(a) de Qualidade de vida, 01 Assessor(a) Administrativo, 04 educadores(as) sociais plantonistas diurnos, 04 educadores(as) sociais plantonistas noturnos, 02 cozinheiros(as), 02 auxiliares de cozinha, 02 auxiliares de serviços gerais (plantonistas), 01 auxiliar de serviços gerais (diarista), 02 motoristas, 02 vigias diurnos e 02 vigias noturnos.

Tabela 4. Relação dos Recursos Humanos do Centro de Acolhimento e Apoio - Casa de Passagem.

ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE POR NÚCLEO REGIONAL/ LOTE*	QUANTIDADE TOTAL**
Coordenador(a) de Área Técnica	Posto semanal	40 horas	1	4
Supervisor(a) Técnico(a)	Posto semanal	40 horas	1	4
Técnico(a) Social - Assistente Social	Posto semanal	30 horas	2	8
Técnico(a) Social - Psicólogo(a)	Posto semanal	40 horas	2	8
Técnico(a) de Qualidade de vida	Posto semanal	20 horas	1	4
Assessor(a) Administrativo	Posto semanal	40 horas	1	4
Educador(a) Social	Posto diário diurno	12 horas	4	16
Educador(a) Social	Posto diário noturno	12 horas	4	16
Cozinheiro(a)	Posto diário diurno	12 horas	2	8
Auxiliar de Cozinha	Posto diário diurno	12 horas	2	8
Auxiliar de Serviços Gerais	Posto diário diurno	12 horas	2	8
Auxiliar de Serviços Gerais	Posto semanal	40 horas	1	4
Motorista	Posto semanal	44 horas	1	4
Vigia	Posto diário diurno	12 horas	2	8
Vigia	Posto diário noturno	12 horas	2	8

*Quantidade correspondente a cada Núcleo Regional/Lote que dispõe do serviço Centro de Acolhimento e Apoio.

**Quantidade correspondente ao somatório dos Núcleos Regionais/Lotes que dispõem do serviço Centro de Acolhimento e Apoio.

6.3. CENTRO DE ACOLHIMENTO INTENSIVO - ABRIGO INSTITUCIONAL

6.3.1. Descrição

- 6.3.1.1. O Centro de Acolhimento Intensivo é um serviço de acolhimento institucional que se dedica a ofertar cuidado integral e acolhimento para pessoas que fazem uso de álcool, crack e/ou outras drogas, cujos vínculos familiares se encontram fragilizados ou rompidos e que enfrentam situações de vulnerabilidade e de risco social e/ou pessoal. Este serviço oferece atendimento 24 horas por dia e possui caráter regional, sendo estruturado de acordo com os princípios, diretrizes e objetivos da Política Nacional de Assistência Social.
- 6.3.1.2. O Centro de Acolhimento Intensivo promove um espaço seguro e acolhedor, que permite o desenvolvimento de relações de confiança e apoio. As orientações da redução de danos são essenciais para mitigar essas condições de vulnerabilidade.
- 6.3.1.3. A equipe de suporte do Centro de Acolhimento Intensivo trabalha no acompanhamento contínuo dos casos, garantindo uma atenção especializada, com a finalidade de reduzir as condições de vulnerabilidade, o que inclui o desenvolvimento de estratégias de proteção e cuidado direcionadas às necessidades de cada pessoa.
- 6.3.1.4. O serviço trabalha para promover a inclusão ou reinserção social das pessoas acompanhadas pelo Programa Atitude, ajudando-as a acessar serviços de saúde, assistência, educação, emprego e renda, além de outros recursos que contribuam para a sua reinserção social. Desempenha um papel crucial na tentativa de restaurar vínculos familiares, quando possível, bem como na promoção de novas redes de apoio para as pessoas que enfrentam rupturas familiares. Isso pode envolver mediação familiar, aconselhamento e suporte psicossocial.
- 6.3.1.5. Nesse sentido, o Centro de Acolhimento Intensivo representa um espaço de proteção social, acolhimento e redução de danos para as pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social e/ou pessoal, associados ao uso abusivo de drogas. A abordagem integrada da assistência social e da redução de danos é fundamental para garantir que essas pessoas recebam a atenção, o apoio e o cuidado necessários, visando superar os desafios associados ao uso abusivo e conflituoso de drogas e ampliando as possibilidades de reconstruírem suas vidas.
- 6.3.1.6. O Centro de Acolhimento Intensivo pode funcionar no modelo misto ou no modelo de acolhimento exclusivo para mulheres cisgênero, transgênero ou não binárias.

6.3.2. CENTRO DE ACOLHIMENTO INTENSIVO MISTO

6.3.2.1. Público-Alvo

- 6.3.2.1.1. Pessoas com idade acima de 18 anos em situação de vulnerabilidade e de risco social e/ou pessoal, que fazem uso abusivo de álcool, crack e outras drogas e seus familiares.

6.3.2.2. Capacidade mensal de atendimento por Núcleo Regional

- 6.3.2.2.1. A capacidade mensal de atendimento de cada Centro de Acolhimento

Intensivo Misto, por Núcleo Regional, será de:

- a) 30 pessoas beneficiárias por mês;
- b) 900 acolhimentos-dia;
- c) 20 grupos;
- d) 48h/aulas de oficinas;
- e) 160 atendimentos.

6.3.2.3. Objetivos

- 6.3.2.3.1. Acolher institucionalmente pessoas que fazem uso abusivo de álcool, crack e outras drogas, visando à diminuição e/ou cessação do uso.
- 6.3.2.3.2. Facilitar o acesso aos serviços da rede SUS e SUAS e demais políticas setoriais.
- 6.3.2.3.3. Elaborar o plano individual de acompanhamento (PIA).
- 6.3.2.3.4. Contribuir para o desenvolvimento de habilidades e potencialidades por parte do público atendido, buscando a reinserção social e a inclusão produtiva.
- 6.3.2.3.5. Promover o acesso à rede de qualificação/requalificação profissional e a cursos, com vistas à reinserção social e à inclusão produtiva.
- 6.3.2.3.6. Contribuir para a inserção no mercado de trabalho.
- 6.3.2.3.7. Estabelecer, restabelecer e/ou fortalecer vínculos familiares, sociais e comunitários.
- 6.3.2.3.8. Contribuir com o processo de autonomia e reconhecimento da sua cidadania e seus direitos.
- 6.3.2.3.9. Contribuir para a ressignificação de projetos de vida, permitindo o enfrentamento das situações de risco social e a ampliação dos fatores de proteção.
- 6.3.2.3.10. Promover ações que fortaleçam a autoestima, a independência e o autocuidado.
- 6.3.2.3.11. Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências e possibilidades do público.
- 6.3.2.3.12. Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades visando à maior autonomia possível.

6.3.2.4. Metodologia

- 6.3.2.4.1. O serviço deve ser voltado, preferencialmente, ao acolhimento da pessoa registrada e encaminhada, a partir do Centro de Acolhimento e Apoio ou das equipes do ANT, com necessidade de acolhimento e proteção social integral devido a problemas advindos do consumo abusivo de álcool, crack e outras drogas.
- 6.3.2.4.2. Caracteriza-se pela oferta de espaço institucional coletivo para acolhimento misto, com abrangência regional e tempo de permanência definido pelo Plano Individual de Acompanhamento (PIA), instrumento norteador da permanência e do cuidado prestado a cada pessoa acolhida no serviço.
- 6.3.2.4.3. Os Centros são vistos como espaços fundamentais na (re)construção da identidade social, vitais para a socialização de práticas cidadãs,

potencialmente libertadoras. Além de abrigo, são ofertados acompanhamento psicossocial, alimentação, encaminhamentos para a rede de saúde e oficinas, dentre outras atividades. As pessoas atendidas pelo serviço são acompanhadas por técnico(a) de referência, que se encarregará de elaborar o PIA, conjuntamente com a pessoa em questão ou de reelaborar o PIA, em caso de acompanhamento anterior pelo Centro de Acolhimento e Apoio.

- 6.3.2.4.4. As pessoas acolhidas podem ter saídas, previamente acordadas com a equipe, de acordo com o desenvolvimento do PIA, para a realização de cursos em centros educacionais e de formação profissional, com aulas teóricas e práticas, conforme suas aptidões ou ainda manter a frequência em seus espaços de trabalho, com garantia de manutenção da vaga. Os cursos e oficinas poderão ser ofertados no próprio espaço institucional, desde que pactuados com as instituições parceiras. A ausência do usuário no serviço deve ser comunicada e negociada junto à equipe técnica, na tentativa de evitar situações de abandono de vaga e/ou desligamentos, que impliquem em maior vulnerabilidade da pessoa acolhida.
- 6.3.2.4.5. Por meio de uma metodologia específica, orientada pela redução de riscos e de danos, nas abordagens para adultos serão trabalhadas questões visando ao desenvolvimento de um projeto de vida, a partir de suas habilidades e desejos, articulando as necessidades identificadas. Por isso, antes mesmo de fomentar esse aspecto, faz-se necessário um contínuo desenvolvimento de atividades ligadas à sociabilidade, inter-relacionamento, educação, cultura, esporte, para que, integrando esses elementos, possam reconstituir seu protagonismo.
- 6.3.2.4.6. A família assume grande relevância no trabalho desenvolvido no Programa ATITUDE. Além das questões fomentadas acima, o Programa desenvolve ações para o fortalecimento dos vínculos familiares. Ao passo em que a família se configura como primeiro espaço de garantia, a proteção e a socialização dos seus membros, também alvo dos processos de exclusão social, são prioridades para a recomposição dos laços familiares.
- 6.3.2.4.7. Desta forma, busca-se garantir, através da matricialidade sociofamiliar, possibilitar o acesso aos direitos básicos e a saída do contexto de vulnerabilidade e risco. Nesse sentido, existe um grande investimento nas atividades e serviços voltados ao eixo Família, Vínculos Sociais e Comunitários, com a proposta de valorização, construção e fortalecimento dos vínculos, entre seus membros e indivíduos dentro das ações do Programa.
- 6.3.2.4.8. A práxis do cuidado ofertado às famílias se dá a partir de atendimentos individuais, realização de grupos de família, encaminhamentos à rede socioassistencial e visitas domiciliares. A aproximação dos vínculos afetivos possibilita a participação dos familiares na construção do PIA e fomenta o conhecimento e a reflexão sobre os aspectos relacionados ao uso abusivo de drogas e à dependência química. Tais atividades promovem a reorganização social e a ressignificação da vida das famílias envolvidas e, em alguns casos, possibilita o regresso das pessoas assistidas para o convívio familiar e comunitário.
- 6.3.2.4.9. O desenvolvimento dos conteúdos programáticos busca propiciar, aos indivíduos, os meios para que respondam de forma competente e eficaz aos desafios do mundo real, oportunizando a ampliação do repertório de experiência de vida e o desenvolvimento integral do sujeito. De acordo com a proposta, as ações devem ser desenvolvidas visando ao

fortalecimento de habilidades, aptidões, capacidades e competências das pessoas, de modo a fortalecer sua autonomia, tais como:

- a) Organização e cumprimento das reuniões com as famílias, promovidas pelo Centro, contribuindo para o fortalecimento dos vínculos familiares, sociais e comunitários;
- b) Incorporar no cotidiano do Centro, oficinas de teatro, dança, música, atividades culturais, celebrações, jogos, possibilitando que os usuários desenvolvam a identidade cultural;
- c) Sugerir alternativas e soluções para problemas apontados e relacionados com o funcionamento do Centro, através de reunião colegiada (assembleias) com a equipe técnica, coordenação administrativa e usuários;
- d) Desenvolver metodologias criativas, estimulantes, interativas, incentivadoras de pesquisa, onde as pessoas possam construir o seu saber em um ambiente de liberdade e responsabilidade para a vida e sua cidadania;
- e) As pessoas beneficiárias do serviço, que apresentem resolutividade em suas condições de vulnerabilidade e risco social, deverão ter seus casos discutidos pela equipe, a fim de viabilizar a recondução para seus espaços de moradia e retorno à comunidade e/ou territórios de origem ou, em caso de pessoas em condição crônica de rua e sem condições para outras possibilidades de encaminhamentos, que ofereçam continuidade no seu processo de cuidado, autonomia e segurança social, estimular e avaliar a possibilidade de inserção em alguma moradia ofertada pelo ATITUDE Nos Territórios.

6.3.2.5. Atividades Desenvolvidas

- 6.3.2.5.1. Suporte à construção do Plano Individual de Acompanhamento (PIA) das pessoas atendidas.
- 6.3.2.5.2. Realização de atividades esportivas, culturais e de lazer.
- 6.3.2.5.3. Oferta de oficinas, atividades, articulações e encaminhamentos com foco na elevação da escolaridade, na qualificação profissional e na (re)inserção no mercado de trabalho.
- 6.3.2.5.4. Oficinas de inclusão produtiva.
- 6.3.2.5.5. Estímulo ao protagonismo das pessoas acompanhadas.
- 6.3.2.5.6. Oferta de atividades de inclusão digital.
- 6.3.2.5.7. Facilitação de atividades lúdicas (como vídeo, arte-educação).
- 6.3.2.5.8. Atendimento psicossocial individual e em grupo.
- 6.3.2.5.9. Realização de grupo família.
- 6.3.2.5.10. Fortalecimento de práticas de cuidados.
- 6.3.2.5.11. Organização de palestras (temas diversos).
- 6.3.2.5.12. Encaminhamento e acompanhamento aos serviços da rede SUS e SUAS, bem como demais políticas setoriais.
- 6.3.2.5.13. Encaminhamento e acompanhamento para retiradas de documentos.
- 6.3.2.5.14. Outras atividades necessárias ao bom funcionamento do serviço.

6.3.2.6. Período de Funcionamento do Serviço

O atendimento será realizado 24 horas por dia, de segunda a domingo.

6.3.2.7. Estrutura Física

A estrutura física deverá ser disponibilizada pela entidade selecionada, com as seguintes características mínimas: (a) mínimo de 500 metros quadrados, sendo no mínimo 400 de área construída e 100 metros quadrados de área útil sem edificação; (b) mínimo de 09 (nove) cômodos, 04 (quatro) banheiros, cozinha, refeitório e lavanderia.

Ressalte-se que na estrutura deverão ser evitadas escadas e deverá ser garantida a acessibilidade.

6.3.2.8. Recursos Humanos

Cada Centro de Acolhimento Intensivo Misto, contará com equipe, composta por profissionais das seguintes formações e funções: 01 Coordenador(a) Técnico(a), 01 Supervisor(a) Técnico(a), 02 Técnicos(as) Sociais Assistentes Sociais, 02 Técnicos(as) Sociais Psicólogos(as), 01 Técnico(a) de Qualidade de vida, 01 Assessor(a) Administrativo, 04 educadores(as) sociais plantonistas diurnos, 04 educadores(as) sociais plantonistas noturnos, 02 cozinheiros(as), 02 auxiliares de cozinha, 02 auxiliares de serviços gerais (plantonistas), 01 auxiliar de serviços gerais (diarista), 02 motorista, 02 vigias diurnos, 02 vigias noturnos, 01 motorista diarista e 02 motoristas plantonistas.

Tabela 5. Relação dos Recursos Humanos do Centro de Acolhimento Intensivo Misto.

ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE POR NÚCLEO REGIONAL/ LOTE*	QUANTIDADE TOTAL**
Coordenador(a) de Área Técnica	Posto semanal	40 horas	1	3
Supervisor(a) Técnico	Posto semanal	40 horas	1	3
Técnica(o) Social - Assistente Social	Posto semanal	30 horas	2	6
Técnica(o) Social - Psicólogo	Posto semanal	40 horas	2	6
Técnico(a) de Qualidade de vida	Posto semanal	20 horas	1	3
Assessor(a) Administrativo	Posto semanal	40 horas	1	3
Educador(a) Social	Posto diário diurno	12 horas	4	12
Educador(a) Social	Posto diário noturno	12 horas	4	12
Cozinheira(o)	Posto diário diurno	12 horas	2	6
Auxiliar de Cozinha	Posto diário diurno	12 horas	2	6

Auxiliar de Serviços Gerais	Posto diário diurno	12 horas	2	6
Auxiliar de Serviços Gerais	Posto semanal	40 horas	1	3
Vigia	Posto diário diurno	12 horas	2	6
Vigia	Posto diário noturno	12 horas	2	6
Motorista	Posto semanal	44 horas	1	3
Motorista	Posto diário noturno	12 horas	2	6

*Quantidade correspondente a cada Núcleo Regional/Lote que dispõe do serviço Centro de Acolhimento Intensivo Misto.

**Quantidade correspondente ao somatório dos Núcleos Regionais/Lotes que dispõem do serviço Centro de Acolhimento Intensivo Misto.

6.3.3. CENTRO DE ACOLHIMENTO INTENSIVO MULHER

6.3.3.1. Público-Alvo

6.3.3.1.1. O público-alvo do Centro de Acolhimento Intensivo Mulher é composto, exclusivamente, por mulheres cisgênero, transgênero ou não binárias, lésbicas, bissexuais, travestis ou transexuais, acima de 18 anos, que fazem uso de drogas e em situação de vulnerabilidade social, podendo estar acompanhadas de seus filhos de até 03 anos de idade ou mais (na ausência de outras possibilidades de medidas de proteção social da própria criança), em especial:

- Mulheres gestantes e/ou com crianças de até 3 anos de idade;
- Mulheres em situação de rua;
- Mulheres em situação de exploração sexual e/ou na prostituição;
- Mulheres egressas do sistema penal;
- Mulheres envolvidas no comércio ilegal de drogas;
- Mulheres com baixa renda e baixa escolaridade.

6.3.3.2. Capacidade mensal de atendimento por Núcleo Regional

6.3.3.2.1. A capacidade mensal de atendimento para cada Centro de Acolhimento Intensivo Mulher, por Núcleo Regional, será de:

- 30 mulheres beneficiárias por mês, incluindo crianças de 0 a 3 anos que estejam sob sua responsabilidade;
- 900 acolhimentos-dia;
- 20 grupos;
- 48h/aulas de oficinas;

e) 160 atendimentos.

6.3.3.3. Objetivos

- 6.3.3.3.1. Acolher institucionalmente mulheres que fazem uso abusivo de álcool, crack e outras drogas, visando à diminuição e/ou cessação do uso.
- 6.3.3.3.2. Facilitar o acesso aos serviços da rede SUS e SUAS e demais políticas setoriais.
- 6.3.3.3.3. Elaborar o plano individual de acompanhamento (PIA).
- 6.3.3.3.4. Contribuir para o desenvolvimento de habilidades e potencialidades por parte do público atendido, buscando a reinserção social e a inclusão produtiva.
- 6.3.3.3.5. Promover o acesso à rede de qualificação/requalificação profissional e a cursos, com vistas à reinserção social e à inclusão produtiva.
- 6.3.3.3.6. Contribuir para a inserção no mercado de trabalho.
- 6.3.3.3.7. Estabelecer, restabelecer e/ou fortalecer vínculos familiares, sociais e comunitários.
- 6.3.3.3.8. Contribuir com o processo de autonomia e reconhecimento da sua cidadania e seus direitos.
- 6.3.3.3.9. Contribuir para a ressignificação de projetos de vida, permitindo o enfrentamento das situações de risco social e a ampliação dos fatores de proteção.
- 6.3.3.3.10. Promover ações que fortaleçam a autoestima, a independência e o autocuidado.
- 6.3.3.3.11. Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências e possibilidades do público.
- 6.3.3.3.12. Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades visando à maior autonomia possível.
- 6.3.3.3.13. Proporcionar espaço seguro e facilitador para um desenvolvimento saudável às crianças acolhidas junto com suas mães e/ou cuidadoras no espaço.

6.3.3.4. Metodologia

- 6.3.3.4.1. O recorte de gênero atribuído a este Centro representa importante diferencial em serviços públicos voltados para mulheres cisgênero, transgênero ou não binárias, lésbicas, bissexuais, travestis ou transexuais, que fazem consumo abusivo de álcool, crack e/ou outras drogas. Esta necessidade parte da complexidade que o público exige, considerando assim, os aspectos de atenção específicos às mulheres usuárias de drogas, gestantes e/ou com filhos de 0 a 3 anos.
- 6.3.3.4.2. A diferença metodológica neste serviço busca incorporar a vulnerabilidade das mulheres cisgênero, transgênero ou não binárias, lésbicas, bissexuais, travestis ou transexuais, às dinâmicas de cuidado do uso abusivo de álcool, crack e outras drogas, tanto pelo maior envolvimento com comportamentos de risco de contágio e dispersão de infecções (HIV, Hepatites B e C, tuberculose, sífilis, etc.), quanto pela maior exposição às situações de violência (física, psicológica e sexual, por exemplo) do que os homens.
- 6.3.3.4.3. O serviço se organiza para receber mulheres, gestantes ou com crianças de 0 a 3 anos de idade, oferecendo o cuidado necessário e a mobilização da rede de atenção em saúde obstétrica, puerperal e pediátrica, garantindo o cuidado adequado e a prevenção de riscos com os infantes.
- 6.3.3.4.4. Visto que, problemas de desenvolvimento infanto-juvenil, de filhos expostos ao crack durante o período perinatal, estão associados aos estilos e cuidados parentais e à pobreza (vulnerabilidades sociais), o serviço busca

oferecer suporte às mulheres na vivência de gravidez e puerpério, propiciando vinculações afetivas, que são imprescindíveis ao desenvolvimento adequado das crianças ^{[22] [23]}.

6.3.3.4.5. A especialidade desse serviço vai, ainda, ao encontro das diretrizes de políticas públicas para mulheres, como o Plano Nacional de Políticas para Mulheres, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais e a campanha nacional Brasil sem Misoginia.

6.3.3.4.6. O serviço baseará suas normas de funcionamento nos seguintes princípios:

- a) Permanência voluntária;
- b) Preservação do anonimato;
- c) Compromisso com o sigilo;
- d) Respeito aos princípios dos Direitos Humanos, da Redução de Danos e do SUAS;
- e) Respeito ao indivíduo e à coletividade;
- f) Preservação e manutenção do serviço como espaço isento de drogas e de violência;
- g) Uso da palavra como forma de expressão privilegiada e garantida.

6.3.3.5. Atividades Desenvolvidas

6.3.3.5.1. Suporte na construção do Plano Individual de Acompanhamento (PIA) para as mulheres atendidas.

6.3.3.5.2. Assistência e auxílio nos cuidados com as crianças acolhidas no serviço.

6.3.3.5.3. Articulação sistemática com a rede de proteção social relativa ao acompanhamento dos cuidados às crianças acolhidas.

6.3.3.5.4. Encaminhamentos à rede de proteção social da infância e da juventude.

6.3.3.5.5. Realização de atividades esportivas, culturais e de lazer.

6.3.3.5.6. Oferta de oficinas, atividades, articulações e encaminhamentos com foco na elevação da escolaridade, na qualificação profissional e na (re)inserção no mercado de trabalho.

6.3.3.5.7. Oficinas de inclusão produtiva.

6.3.3.5.8. Estímulo do protagonismo das mulheres acompanhadas.

6.3.3.5.9. Oferta de atividades de inclusão digital.

6.3.3.5.10. Facilitação de atividades lúdicas (vídeo, arte-educação) para as mulheres e para as crianças.

6.3.3.5.11. Atendimento psicossocial individual e em grupo.

6.3.3.5.12. Realização de grupo de família.

6.3.3.5.13. Fortalecimento de práticas de cuidados.

6.3.3.5.14. Organização de palestras (temas diversos).

6.3.3.5.15. Encaminhamento e acompanhamento aos serviços da rede SUS e SUAS e demais políticas setoriais.

6.3.3.5.16. Encaminhamento e acompanhamento para retiradas de documentos.

6.3.3.5.17. Outras atividades necessárias ao bom funcionamento do serviço.

6.3.3.6. Período de Funcionamento do Serviço

O atendimento será realizado 24 horas por dia, de segunda a domingo.

6.3.3.7. Estrutura Física

A estrutura física deverá ser disponibilizada pela entidade selecionada, com as seguintes características mínimas: (a) mínimo de 500 metros quadrados, sendo no mínimo 400 de área construída e 100 metros quadrados de área útil sem edificação; (b) mínimo de 09 (nove) cômodos, 04 (quatro) banheiros, cozinha, refeitório e lavanderia.

Ressalte-se que na estrutura deverão ser evitadas escadas e deverá ser garantida a acessibilidade.

Em se tratando de acolhimento a mulheres, que podem estar acompanhadas de crianças de 0 a 3 anos, são necessárias adaptações nos quartos, banheiros e outras instalações para garantir o cuidado e a segurança das crianças acolhidas junto às suas genitoras, mães ou cuidadoras, como posicionamento das camas nos quartos (encostadas nas paredes para possibilitar o uso da cama compartilhada entre a mulher e sua criança, sempre que da vontade da mulher ou sempre que possível), telas de segurança em janelas ou varandas e portões de contenção.

6.3.3.8. Recursos Humanos

O Centro de Acolhimento Intensivo Mulher contará com equipe, composta por profissionais das seguintes formações e funções: 01 Coordenador(a) Técnico(a), 01 Supervisor(a) Técnico(a), 02 Técnicos(as) Sociais Assistentes Sociais, 02 Técnicos(as) Sociais Psicólogos(as), 01 Técnico(a) de Qualidade de vida, 01 Assessor(a) Administrativo, 02 educadores(as) sociais plantonistas diurnos, 02 educadores(as) sociais plantonistas noturnos, 02 cuidadores(as) infantis plantonistas diurnos, 02 cozinheiros(as), 02 auxiliares de cozinha, 02 auxiliares de serviços gerais (plantonistas), 01 auxiliar de serviços gerais (diarista), 01 motorista diarista, 02 motoristas plantonistas, 02 vigias diurnos e 02 vigias noturnos.

Tabela 6. Relação dos Recursos Humanos do Centro de Acolhimento Intensivo Misto.

ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE POR NÚCLEO REGIONAL/ LOTE*	QUANTIDADE TOTAL**
Coordenador(a) de Área Técnica	Posto semanal	40 horas	1	1
Supervisor(a) Técnico	Posto semanal	40 horas	1	1
Técnica(o) Social - Assistente Social	Posto semanal	30 horas	2	2
Técnica(o) Social - Psicólogo	Posto semanal	40 horas	2	2
Técnico(a) de Qualidade de vida	Posto semanal	20 horas	1	1
Assessor(a) Administrativo	Posto semanal	40 horas	1	1
Cuidador(a) Infantil	Posto diário diurno	12 horas	2	2
Educador(a) Social	Posto diário diurno	12 horas	2	2

Educador(a) Social	Posto diário noturno	12 horas	2	2
Cozinheira(o)	Posto diário diurno	12 horas	2	2
Auxiliar de Cozinha	Posto diário diurno	12 horas	2	2
Auxiliar de Serviços Gerais	Posto diário diurno	12 horas	2	2
Auxiliar de Serviços Gerais	Posto semanal	40 horas	1	1
Vigia	Posto diário diurno	12 horas	2	2
Vigia	Posto diário noturno	12 horas	2	2
Motorista	Posto diário diurno	40 horas	1	1
Motorista	Posto diário noturno	12/36	2	2

*Quantidade correspondente a cada Núcleo Regional/Lote que dispõe do serviço Centro de Acolhimento Intensivo Mulher.

**Quantidade correspondente ao somatório dos Núcleos Regionais/Lotes que dispõem do serviço Centro de Acolhimento Intensivo Mulher.

7. INSTRUMENTAIS TÉCNICOS E OPERACIONAIS

A Secretaria Executiva de Políticas Sobre Drogas elaborou o Procedimento Operacional Padrão (POP), com o objetivo de horizontalizar as formas de cuidado às pessoas atendidas. O POP consiste do estabelecimento de estratégias de intervenção, bem como da definição de quais instrumentais e como fazer uso na execução das atividades. A tabela a seguir apresenta os principais instrumentais a serem utilizados na condução das intervenções por parte das equipes, nos três serviços/dispositivos disponíveis em cada Núcleo Regional do Programa ATITUDE.

Tabela 7. Relação de Instrumentais utilizados nos serviços/dispositivos do Programa ATITUDE.

INSTRUMENTAIS	SERVIÇOS PROGRAMA ATITUDE		
	CAA*	CAI**	ANT***
Plano Individual de Acompanhamento (PIA)	X	X	X

Contrato de Moradia Primeiro			X
Frequência nos encontros sistemáticos de acompanhamento			X
Diário de campo, com registro dos atendimentos			X
Formulário de Registro do Mapeamento de Território			X
Formulário de Planejamento semanal			X
Formulário de Frequência das equipes	X	X	X
Declaração de acompanhamento no serviço	X	X	
Ficha de acolhimento do usuário	X	X	
Ficha de encaminhamento técnico	X	X	
Ficha de discussão de casos entre os serviços	X	X	
Pauta da Assembleia	X	X	
Planejamento Financeiro	X	X	
Recebimento Kit Cama	X	X	
Relatório Técnico	X	X	X
Termo de afastamento/ Termo de Desligamento	X	X	
Termo de Ciência do risco	X	X	
Termo de responsabilidade de saúde	X	X	
Termo de uso do celular	X	X	
Controle de Medicação	X	X	
Controle de entrada e saída dos usuários	X	X	
Controle de paliativos	X	X	
Vistoria do veículo – troca de plantão	X	X	X
Controle mensal de combustível	X	X	X
Controle de Roteiro	X	X	X
Ficha de acompanhamento (Evolução)	X	X	
Termo de Responsabilidade	X	X	
Relatório de Grupo	X	X	X
Relatório Mensal	X	X	X

Livro/Ata de Registro	X	X	
Livro/Ata de Registro de Reunião Técnica	X	X	X
Manual de convivência	X	X	
Termo de Não autorização do uso de imagem	X	X	X
Termo de Autorização do uso de Imagem	X	X	X
Ficha de Qualidade de Vida	X	X	
Termo de cessão entre serviços	X	X	X
Outros instrumentais que possam vir a ser utilizados, integrada e sistematicamente	X	X	X

* CAA - Centro de Acolhimento e Apoio

** CAI - Centro de Acolhimento Intensivo

*** ANT - ATITUDE nos Territórios

8. DESCRIÇÃO DA QUALIFICAÇÃO E DAS ATRIBUIÇÕES DE CADA CATEGORIA

8.1. Coordenador (a) de Área Técnica - Centro de Acolhimento e Apoio ou Intensivo

8.1.1. Formação: Curso superior, preferencialmente na área de Ciências Sociais ou Humanas (Psicologia, Serviço Social, Pedagogia, Sociologia, entre outros), com experiência comprovada em coordenação ou gerenciamento de programas/projetos sociais, prioritariamente, no âmbito da Política de Assistência Social e Políticas de Drogas, bem como registro no Conselho da respectiva categoria profissional ou, caso não exista, registro em outro órgão que regule a atuação profissional.

8.1.2. Carga Horária: 40 horas semanais.

8.1.3. Atribuições:

- a) Realizar a gestão administrativa do Centro de Acolhimento Institucional;
- b) Acompanhar permanentemente o funcionamento do serviço;
- c) Apoiar a Coordenação do Núcleo Regional nas demandas do serviço;
- d) Realizar a gestão administrativa do Centro de Acolhimento Institucional;
- e) Mobilizar, articular e acionar parcerias com instituições e serviços das redes SUAS e SUS, Sistema Protetivo e outros, sobretudo na região onde a unidade estiver situada;
- f) Representar o Serviço nos eventos em que se fizer necessário, inclusive realizando pronunciamentos públicos sobre o Programa ATITUDE do Governo do Estado de Pernambuco, conforme solicitação da Secretaria;
- g) Articular, promover e participar de ações intersetoriais com outras secretarias do poder público e sociedade civil, bem como com outros equipamentos da saúde e da assistência social;
- h) Orientar e acompanhar a equipe multidisciplinar em sua dinâmica de trabalho;
- i) Coordenar reuniões de equipe, inclusive mediando possíveis conflitos

existentes;

- j) Programar, acompanhar e monitorar a proposta técnica de atendimento da unidade;
- k) Viabilizar as condições necessárias para o desenvolvimento das atividades;
- l) Fomentar a sistematização das informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos realizados pelas equipes técnicas, visando o monitoramento diário dos serviços;
- m) Elaborar relatórios mensais e anuais ou quando solicitados, referentes às metas, ações do serviço e demais demandas;
- n) Planejar e propor à Executora do Programa, capacitação para a equipe técnica, nas diversas áreas de atuação, sobretudo em horários que não comprometam as atividades do serviço;
- o) Participar, junto à coordenação regional de referência, do processo seletivo dos profissionais do Programa ATITUDE;
- p) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.2. Supervisor (a) - Centro de Acolhimento e Apoio ou Intensivo

8.2.1. Formação: Curso superior na área de Ciências Sociais ou Humanas (Psicologia, Serviço Social, Pedagogia, Sociologia, entre outros), preferencialmente com experiência em supervisão ou gerenciamento de programas/projetos sociais, prioritariamente, no âmbito da Política de Assistência Social, da Política de Saúde e da Política sobre Drogas, bem como registro no Conselho da respectiva categoria profissional ou, caso não exista, registro em outro órgão que regule a atuação profissional.

8.2.2. Carga Horária: 40 horas semanais.

8.2.3. Atribuições:

- a) Acompanhar, sob orientação da coordenação, o funcionamento geral do serviço;
- b) Prestar supervisão técnica de referência às equipes, orientando, supervisionando a dinâmica das atividades e intervenções realizadas pelos profissionais e dando suporte nas dificuldades emergentes;
- c) Acompanhar, junto com a coordenação, a sistematização das informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos realizados pelas equipes técnicas, visando o monitoramento diário dos serviços;
- d) Elaborar, junto com a coordenação, relatórios mensais e anuais ou quando solicitados, referentes às ações do serviço e demais demandas;
- e) Analisar e supervisionar os instrumentais e protocolos;
- f) Supervisionar a equipe mediante reuniões de turno;
- g) Supervisionar e orientar a equipe técnica para o preenchimento dos formulários e instrumentais do fluxo de usuários e alimentar o banco de dados com essas informações, se necessário;
- h) Participar do planejamento das ações, acompanhar os processos deflagrados e assessorar as equipes *in loco*;
- i) Planejar e propor junto à Executora do Programa, capacitações com a equipe técnica, nas diversas áreas de atuação, sobretudo em horários que não

comprometam as atividades do serviço;

- j) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.3. Supervisor (a) - ANT - ATITUDE nos Territórios

8.3.1. Formação: Curso superior na área de Ciências Sociais ou Humanas (Psicologia, Serviço Social, Pedagogia, Sociologia, entre outros), preferencialmente com experiência em supervisão ou gerenciamento de programas/projetos sociais, prioritariamente, no âmbito da Política de Assistência Social, da Política de Saúde e da Política sobre Drogas, bem como registro no Conselho da respectiva categoria profissional ou, caso não exista, registro em outro órgão que regule a atuação profissional.

8.3.2. Carga Horária: 40 horas semanais.

8.3.3. Atribuições:

- a) Realizar visitas institucionais para articulação de ações e encaminhamentos dos usuários acompanhados nos territórios;
- b) Aprimorar os conhecimentos acerca dos conceitos de Território, Abordagem Social, Mapeamento, Moradia Primeiro, bem como conhecimento sobre a rede socioassistencial e demais políticas setoriais do território ao qual está vinculado;
- c) Acompanhar e orientar o funcionamento geral das equipes nos territórios;
- d) Prestar apoio técnico de referência às equipes, orientando, supervisionando a dinâmica das atividades e intervenções realizadas pelos profissionais e dando suporte nas dificuldades emergentes;
- e) Acompanhar a sistematização das informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos realizados pelas equipes técnicas, visando o monitoramento diário dos serviços;
- f) Elaborar relatórios mensais e anuais ou quando solicitados, referentes às ações do serviço e demais demandas;
- g) Analisar e supervisionar os instrumentais e protocolos utilizados;
- h) Realizar reuniões sistemáticas de equipe;
- i) Supervisionar e orientar a equipe técnica para o preenchimento dos formulários e instrumentais de acompanhamento das pessoas atendidas e alimentar o banco de dados com essas informações, se necessário;
- j) Articular, planejar e participar das ações, acompanhando os processos deflagrados e assessorar as equipes *in loco*;
- k) Planejar e executar, com a equipe do ANT, capacitações nas diversas áreas de atuação, sobretudo em horários que não comprometam as atividades do serviço;
- l) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.4. Técnico(a) Social - Psicólogo - Centro de Acolhimento e Apoio ou Intensivo

8.4.1. Formação: Curso superior na área de Psicologia, preferencialmente com experiência comprovada em serviços, programas ou projetos sociais, prioritariamente voltados a usuários de substâncias psicoativas, bem como

registro no Conselho da respectiva categoria profissional.

8.4.2. Carga Horária: plantonista – 12x36.

8.4.3. Atribuições:

- a) Trabalhar em equipe multiprofissional, construindo junto à pessoa acompanhada o Plano Individual de Acompanhamento (PIA), reavaliando periodicamente as ações pactuadas;
- b) Identificar variáveis socioeconômicas e psicológicas, que interfiram direta ou indiretamente no contexto de vida de cada pessoa assistida;
- c) Realizar atendimento individual, em grupo e familiar;
- d) Realizar grupos, com foco nas discussões sobre família, redução de riscos e danos e demais temas pertinentes ao público atendido;
- e) Realizar visitas domiciliares;
- f) Trabalhar com oficinas e atividades de inserção comunitária em consonância com as políticas intersetoriais;
- g) Realizar entrevistas, preenchimento de formulários e instrumentais do fluxo de atendimentos e de pessoas acolhidas, bem como alimentar o banco de dados com essas informações;
- h) Produzir relatórios técnicos;
- i) Registrar as informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos realizados, diariamente, nos instrumentos de coleta disponíveis, visando o monitoramento dos serviços;
- j) Contribuir com o trabalho em equipe;
- k) Realizar estudos e discussões de casos;
- l) Participar das reuniões técnicas, contribuir com o planejamento, execução e avaliação das atividades desenvolvidas;
- m) Realizar e receber encaminhamentos dos casos que necessitam de atendimento complementar em outros serviços da rede de atendimento da região de abrangência do serviço;
- n) Realizar abordagens através da estratégia de redução de riscos e de danos;
- o) Articular, com a rede SUS e SUAS e demais políticas intersetoriais, o atendimento aos usuários do Programa;
- p) Conhecer e aprimorar a rede socioassistencial de cobertura do território onde se localiza o serviço, para facilitar o atendimento e acompanhamento das pessoas atendidas pelo Programa;
- q) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.5. Técnico(a) Social - Psicólogo - ANT - ATITUDE Nos Territórios

8.5.1. Formação: Curso superior na área de Psicologia, preferencialmente com experiência comprovada em serviços, programas ou projetos sociais, prioritariamente voltados a usuários de substâncias psicoativas, bem como registro no Conselho da respectiva categoria profissional.

8.5.2. Carga Horária: 40 horas semanais diarista.

8.5.3. Atribuições:

- a) Trabalhar em equipe multiprofissional, construindo junto à pessoa acompanhada o Plano Individual de Acompanhamento (PIA), reavaliando periodicamente as ações pactuadas;
- b) Identificar variáveis socioeconômicas e psicológicas que interfiram direta ou indiretamente no contexto de vida de cada pessoa assistida;
- c) Realizar atendimento individual, em grupo e familiar;
- d) Realizar grupos, com foco nas discussões sobre família, redução de riscos e danos e demais temas pertinentes ao público atendido;
- e) Visita domiciliar;
- f) Realizar oficinas e atividades de inserção comunitária em consonância com as políticas intersetoriais;
- g) Aplicar conhecimento sobre as estratégias de redução de riscos e de danos para desenvolver atividades de promoção e prevenção nos territórios;
- h) Realizar entrevistas, preenchimento de formulários e instrumentais do fluxo de atendimentos e de pessoas acolhidas, bem como alimentar o banco de dados com essas informações;
- i) Produzir relatórios técnicos;
- j) Registrar as informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos realizados, diariamente, nos instrumentos de coleta disponíveis, visando o monitoramento dos serviços;
- k) Contribuir com o trabalho em equipe;
- l) Realizar estudos de casos;
- m) Participar das reuniões técnicas, contribuir com o planejamento, execução e avaliação das atividades desenvolvidas;
- n) Realizar e receber encaminhamentos dos casos que necessitam de atendimentos complementares em outros serviços da rede de atendimento da região de abrangência;
- o) Realizar abordagens de rua através da estratégia de redução de riscos e de danos;
- p) Inserir os usuários e suas famílias em programas sociais e de profissionalização ou de geração de renda;
- q) Sensibilizar e orientar as pessoas atendidas, suas famílias e a comunidade quanto à utilização dos serviços disponíveis pelas redes SUAS e SUS e outras políticas setoriais;
- r) Articular com a rede SUS e SUAS e demais políticas intersetoriais;
- s) Realizar, junto à equipe, mapeamento e diagnóstico do território, bem como o acompanhamento sistemático das pessoas inseridas nas moradias;
- t) Colaborar com o mapeamento dos equipamentos comunitários e os da rede intersetorial SUAS/SUS e outros que possam ser acionados como suporte individual e/ou familiar de atendimento aos beneficiários do programa;
- u) Contribuir para (re)inserção socioproductiva das pessoas beneficiárias, articulando parcerias com órgãos públicos e privados;
- v) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.6. Técnico(a) Social - Assistente Social - Centro de Acolhimento e Apoio ou Intensivo

8.6.1. Formação: Curso superior em Serviço Social, preferencialmente com experiência comprovada em serviços, programas ou projetos sociais, prioritariamente voltados para usuários de substâncias psicoativas, bem como registro no Conselho da respectiva categoria profissional.

8.6.2. Carga Horária: 30 horas semanais.

8.6.3. Atribuições:

- a) Trabalhar com oficinas e atividades de inserção comunitária em consonância com as políticas intersetoriais;
- b) Identificar variáveis socioeconômicas, que interfiram direta ou indiretamente no contexto de vida dos usuários;
- c) Incentivar a participação dos usuários e familiares em espaços de controle social;
- d) Trabalhar em equipe multiprofissional, colaborando na construção do Plano Individual de Acompanhamento (PIA);
- e) Orientar as pessoas atendidas sobre direitos de cidadania, voltando à atenção para a legislação específica sobre drogas e outros temas ligados à questão;
- f) Participar das reuniões técnicas, contribuir com o planejamento, execução e avaliação das atividades de assistência;
- g) Realizar atendimento socioassistencial individual, familiar e em grupo;
- h) Realizar estudo de casos;
- i) Realizar visitas domiciliares;
- j) Elaborar documentos e relatórios relativos ao serviço, sua dinâmica e seus usuários;
- k) Registrar as informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos realizados, diariamente, nos instrumentos de coleta disponíveis, visando o monitoramento dos serviços;
- l) Realizar e receber encaminhamentos dos casos que necessitam de atendimento/tratamento complementares em outros serviços da rede de atendimento da Região;
- m) Inserir os usuários e suas famílias em programas sociais e de profissionalização ou de geração de renda;
- n) Realizar entrevistas, preenchimento de formulários e instrumentais do fluxo de usuários, bem como alimentar o banco de dados com essas informações;
- o) Conhecer e articular a rede socioassistencial e demais políticas públicas de abrangência, para facilitar os encaminhamentos das pessoas atendidas pelo Programa;
- p) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.7. Técnico(a) Social - Assistente Social - ANT - ATITUDE Nos Territórios

8.7.1. Formação: Curso superior em Serviço Social, preferencialmente com experiência comprovada em serviços, programas ou projetos sociais voltados a usuários de substâncias psicoativas, bem como registro no Conselho da respectiva categoria profissional.

8.7.2. Carga Horária: 30 horas semanais

8.7.3. Atribuições:

- a) Realizar atendimento individual, em grupo e familiar;
- b) Realizar visitas domiciliares;
- c) Elaborar documentos e relatórios relativos ao serviço, sua dinâmica e seus usuários;
- d) Registrar as informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos realizados, diariamente, nos instrumentos de coleta disponíveis, visando o monitoramento dos serviços;
- e) Realizar oficinas e atividades de inserção comunitária em consonância com as políticas intersetoriais;
- f) Realizar ações de prevenção no território;
- g) Realizar entrevistas, preenchimento de formulários e instrumentais do fluxo de atendimentos e de pessoas acolhidas, bem como alimentar o banco de dados com essas informações;
- h) Realizar estudos de casos;
- i) Participar das reuniões técnicas, contribuir com o planejamento, execução e avaliação das atividades desenvolvidas;
- j) Realizar e receber encaminhamentos dos casos que necessitam de atendimento/tratamento complementares em outros serviços da rede de atendimento da região de abrangência;
- k) Realizar abordagens de rua através da estratégia de redução de riscos e de danos;
- l) Aplicar conhecimento sobre as estratégias de redução de riscos e de danos, para desenvolver atividades de promoção e prevenção;
- m) Articular com a rede SUS e SUAS e demais políticas intersetoriais;
- n) Sensibilizar e orientar as pessoas atendidas, suas famílias e a comunidade quanto à utilização dos serviços disponíveis pelas redes SUAS e SUS e outras políticas setoriais;
- o) Colaborar com o mapeamento dos equipamentos comunitários e os da rede intersetorial SUAS/SUS e outros que possam ser acionados como suporte individual e/ou familiar de atendimento aos beneficiários do programa;
- p) Promover o fortalecimento dos vínculos comunitários e a inserção na rede socioassistencial e de saúde;
- q) Trabalhar em equipe multiprofissional, colaborando na construção do plano individual e/ou familiar de acompanhamento (PIA/PAF);
- r) Realizar, junto à equipe, mapeamento e diagnóstico do território, bem como o acompanhamento sistemático das pessoas inseridas nas moradias;
- s) Participar das reuniões técnicas e grupos de estudos permanentes, acompanhar e monitorar os encaminhamentos realizados;
- t) Contribuir para (re)inserção socioproductiva das pessoas beneficiárias do Programa, articulando parcerias com órgãos públicos e privados;

u) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.8. Técnico/a de Qualidade de Vida (TQV)

8.8.1. Formação: Curso superior de Enfermagem, preferencialmente com experiência comprovada em programas ou projetos sociais voltados aos usuários de drogas, bem como registro no Conselho da respectiva categoria profissional.

8.8.2. Carga Horária: 20 horas semanais

8.8.3. Atribuições:

- a) Atendimento de primeiros socorros;
- b) Articulação com a rede SUS;
- c) Encaminhamento e acompanhamento dos usuários para a rede SUS;
- d) Sensibilizar as pessoas atendidas para a importância da realização do autocuidado e dos cuidados primários;
- e) Orientação técnica de prevenção e promoção à saúde;
- f) Realizar atendimentos a adolescentes, jovens, gestantes e orientações à família, em parceria com os territórios de abrangência;
- g) Realizar abordagens considerando a estratégia de redução de riscos e de danos;
- h) Participar do planejamento e implementação das atividades, conforme a sua área de intervenção, de maneira articulada e integrada com as demais ações do serviço;
- i) Elaborar e enviar relatórios nos moldes e prazos estabelecidos pela Coordenação;
- j) Realizar reuniões, oficinas e atividades integrativas;
- k) Registrar o desenvolvimento de suas atividades;
- l) Realizar entrevistas, preenchimento de formulários e instrumentais do fluxo de atendimento e de pessoas acolhidas;
- m) Registrar as informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos realizados, diariamente, nos instrumentos de coleta disponíveis, visando o monitoramento dos serviços;
- n) Participar de reuniões técnicas sistemáticas com a equipe para discutir dificuldades e realizar encaminhamentos;
- o) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.9. Educador(a) Social - Centro de Acolhimento de Apoio ou Intensivo

8.9.1. Formação: Nível médio completo, com experiência comprovada na área de educação popular e/ou programas e projetos sociais, preferencialmente com habilidades artísticas e conhecimento de estratégias de redução de riscos e de danos.

8.9.2. Carga Horária: 12/36 horas – Plantonista diurno e noturno;

8.9.3. Atribuições:

- a) Apoiar o(a) técnico(a) social na modalidade em que for contratado;

- b) Realizar abordagens utilizando a estratégia de redução de riscos e de danos;
- c) Realizar escuta individual, grupal e familiar;
- d) Realizar visitas domiciliares acompanhado do técnico social;
- e) Acompanhar as pessoas atendidas em atividades externas, quando necessário, inclusive de acompanhamento às redes SUAS e SUS, bem como transferências para outros núcleos regionais do Programa;
- f) Realizar atividades internas de acolhimento e de acompanhamento;
- g) Realizar atividades de aproximação e de busca ativa da população usuária de drogas;
- h) Acompanhar e elaborar registros e documentos necessários;
- i) Preencher de formulários e instrumentais do fluxo de atendimento e de pessoas acolhidas;
- j) Registrar as informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos realizados, diariamente, nos instrumentos de coleta disponíveis, visando o monitoramento dos serviços;
- k) Realizar oficinas e atividades integrativas;
- l) Participar das reuniões técnicas e grupos de estudos permanentes;
- m) Registrar as atividades realizadas;
- n) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.10. Educador(a) Social - ANT - ATITUDE Nos Territórios

8.10.1. Formação: Nível médio completo, com experiência comprovada na área de educação popular, preferencialmente com habilidades artísticas e conhecimento de estratégias de redução de riscos e de danos.

8.10.2. Carga Horária: 40 horas semanais diarista.

8.10.3. Atribuições:

- a) Apoiar o técnico social na modalidade em que for contratado;
- b) Colaborar com o(a) Técnico(a) Social, a fim de identificar e mapear no território as cenas de uso e os equipamentos de suporte da rede SUAS/SUS e outros;
- c) Realizar abordagens utilizando a estratégia de redução de riscos e a de redução de danos;
- d) Realizar escuta individual, grupal e familiar;
- e) Realizar visitas domiciliares acompanhado do técnico social;
- f) Acompanhar os usuários em atividades externas, quando necessário, inclusive de acompanhamento às redes SUAS e SUS;
- g) Realizar atividades de aproximação e de busca ativa da população usuária de drogas;
- h) Acompanhar e elaborar registros e documentos necessários;
- i) Preencher de formulários e instrumentais do fluxo de atendimento e de pessoas acolhidas;
- j) Registrar as informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos

realizados, diariamente, nos instrumentos de coleta disponíveis, visando o monitoramento dos serviços;

k) Realizar oficinas e atividades integrativas;

l) Participar das reuniões técnicas e grupos de estudos permanentes;

m) Registrar as atividades realizadas;

n) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.11. Cuidador(a) Infantil

8.11.1. Formação: Nível médio completo, com experiência comprovada na área de educação popular e infantil, preferencialmente com habilidades artísticas e lúdicas.

8.11.2. Carga Horária: 12/36 horas – Plantonista diurno (Centro de Acolhimento Intensivo Mulher).

8.11.3. Atribuições:

a) Auxiliar nos cuidados básicos necessários à alimentação das crianças acolhidas no serviço;

b) Auxiliar na higienização, envolvendo dar banho, trocar fraldas, cortar unhas, escovar os dentes, pentear os cabelos, entre outras;

c) Auxiliar na proteção das crianças, envolvendo a atenção na administração de medicamentos conforme prescrição médica;

d) Acompanhar e desenvolver atividades lúdicas e educativas;

e) Auxiliar na organização do ambiente adequado aos acolhidos (objetos pessoais, roupas, calçados, material de higiene pessoal, medicamentos, material escolar, entre outros);

f) Participar no processo de planejamento, acompanhamento e discussão dos casos;

g) Elaborar relatórios periódicos sobre as atividades desenvolvidas;

h) Preencher de formulários e instrumentais do fluxo de atendimento e de pessoas acolhidas;

i) Registrar as informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos realizados, diariamente, nos instrumentos de coleta disponíveis, visando o monitoramento dos serviços;

j) Participar das reuniões técnicas e grupos de estudos permanentes;

k) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.12. Assessor Administrativo

8.12.1. Formação: Nível médio completo, com experiência comprovada em rotinas administrativas e domínio sobre ferramentas de informática necessárias para o cargo.

8.12.2. Carga Horária: 40 horas semanais.

8.12.3. Atribuições:

a) Gerenciar, articular e encaminhar as questões administrativas, sob orientação

- da coordenação e supervisão, junto à gestão e à equipe;
- b) Apoiar na elaboração de relatórios, no que diz respeito a questões administrativas;
 - c) Recebimento, elaboração e envio de documentos;
 - d) Solicitar, receber e conferir materiais, produtos e equipamentos que cheguem à unidade;
 - e) Realizar controle de estoque de todos os materiais de consumo recebidos pela unidade, sob a orientação da coordenação e supervisão, bem como registros necessários sobre este recebimento e monitoramento;
 - f) Utilizar ferramentas de informática (Word, Excel, Windows e Internet) na realização das atividades;
 - g) Participar das reuniões técnicas e de gestão, como também capacitações promovidas pelo serviço;
 - h) Acompanhar o preenchimento das informações relacionadas aos atendimentos e aos acolhimentos realizados pelas equipes técnicas, nos instrumentos de coleta disponíveis, visando o monitoramento dos serviços;
 - i) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.13. Cozinha

8.13.1. Formação: Nível fundamental completo, com experiência comprovada.

8.13.2. Carga Horária: 12/36 horas – Plantonista diurno.

8.13.3. Atribuições:

- a) Coordenar as atividades relacionadas ao preparo das refeições e lanches;
- b) Acompanhar a evolução dos cozinhados;
- c) Executar e monitorar as preparações culinárias;
- d) Zelar pela conservação e preparo dos alimentos, limpeza e organização da cozinha;
- e) Auxiliar no controle do estoque de material e gêneros alimentícios;
- f) Auxiliar no recebimento, conferência e guarda de gêneros alimentícios;
- g) Manter a higiene do local de trabalho, proceder à limpeza de utensílios, aparelhos e equipamentos;
- h) Guardar e conservar os alimentos em locais apropriados;
- i) Participar das reuniões técnicas, capacitações e programa de treinamento promovido pelo serviço;
- j) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.14. Auxiliar de Cozinha

8.14.1. Formação: Nível fundamental completo, com experiência comprovada.

8.14.2. Carga Horária: 12/36 horas – Plantonista diurno.

8.14.3. Atribuições:

- a) Realizar o pré-preparo das refeições e lanches;
- b) Zelar pela conservação e preparo dos alimentos, limpeza e organização da cozinha;
- c) Auxiliar no controle do estoque de material e gêneros alimentícios;
- d) Auxiliar no recebimento, conferência e guarda de gêneros alimentícios;
- e) Manter a higiene do local de trabalho, proceder à limpeza de utensílios, aparelhos e equipamentos;
- f) Guardar e conservar os alimentos em locais apropriados;
- g) Participar das reuniões técnicas, capacitações e programa de treinamento promovido pelo serviço;
- h) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.15. Auxiliar de Serviços Gerais (ASG)

8.15.1. Formação: Nível fundamental completo, com experiência na área de atuação.

8.15.2. Carga Horária: 12/36 horas – Plantonista diurno.

8.15.3. Atribuições:

- a) Zelar pela conservação e limpeza da unidade;
- b) Solicitar com a devida antecedência ao apoio administrativo, o material necessário à manutenção e limpeza;
- c) Realizar a limpeza de todas as dependências, móveis, utensílios e equipamentos;
- d) Responsabilizar-se pela conservação e uso adequado do material de limpeza;
- e) Verificar, diariamente, as condições de ordem e de higiene de todas as dependências da unidade;
- f) Participar das reuniões técnicas e capacitações promovidas pelo serviço;
- g) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.16. Vigia

8.16.1. Formação: Nível médio completo, com experiência comprovada.

8.16.2. Carga Horária: 12/36 horas – Plantonista diurno e noturno.

8.16.3. Atribuições:

- a) Executar a segurança do estabelecimento e acompanhar a rotina do serviço;
- b) Zelar pela guarda do patrimônio;
- c) Controlar o fluxo de pessoas, identificando, orientando e encaminhando-as para os lugares desejados;
- d) Permanecer no seu posto de serviço, considerando a rotina do serviço na portaria;
- e) Registrar a entrada e a saída dos usuários nos instrumentos indicados;

- f) Ser reservado no trato de assuntos relacionados ao serviço;
- g) Tomar conhecimento, com antecedência, da escala de serviço e das instruções existentes;
- h) Quando em serviço, estar sempre uniformizado e portando credencial de identificação da Instituição;
- i) Abrir o portão e controlar o tráfego de veículos na área da unidade;
- j) Fazer o controle de chaves do serviço;
- k) Servir de apoio às equipes do serviço no que se refere ao cuidado com o usuário;
- l) Participar das reuniões técnicas e capacitações promovidas pelo serviço;
- m) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.17. Motorista - plantonista noturno

8.17.1. Requisito Obrigatório: Nível médio completo, Carteira Nacional de Habilitação (CNH) - tipo "B" há pelo menos 05 anos, noções de direção defensiva, conhecimento prévio dos acessos aos municípios e bairros, preferencialmente, com experiência com a população em situação de vulnerabilidade social e/ou usuária de drogas. Disponibilidade de viagens de curta e longa duração.

8.17.2. Carga Horária: 12h/36h

8.17.3. Atribuições:

- a) Dirigir os veículos disponíveis para realizar as ações previstas em todo o estado;
- b) Manter o veículo em boas condições de uso e segurança;
- c) Servir de apoio às equipes nas ações de deslocamento nos territórios e no que se refere ao cuidado com o usuário;
- d) Participar das reuniões técnicas, reuniões de categoria e capacitações promovidas pelo serviço;
- e) Alimentar planilhas, instrumentais de vistoria, controle de quilometragem e abastecimento;
- f) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.18. Motorista - Diarista

8.18.1. Requisito Obrigatório: Nível médio completo, Carteira Nacional de Habilitação (CNH) - tipo "B" há pelo menos 05 anos, noções de direção defensiva, conhecimento prévio dos acessos aos municípios e bairros. Preferencialmente com experiência com a população em situação de vulnerabilidade social e/ou usuária de drogas. Disponibilidade de viagens de curta e longa duração.

8.18.2. Carga Horária: 40 horas semanais diarista.

8.18.3. Atribuições:

- a) Dirigir os veículos disponíveis para realizar as ações previstas em todo o estado;

- b) Manter o veículo em boas condições de uso e segurança;
- c) Servir de apoio às equipes nas ações no território e no que se refere ao cuidado com o usuário;
- d) Contribuir nos atendimentos junto com as equipes nos territórios;
- e) Participar das reuniões técnicas, reuniões de categoria e capacitações promovidas pelo serviço;
- f) Alimentar planilhas, instrumentais de vistoria, controle de quilometragem e abastecimento;
- g) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

8.19. Oficineira/Instrutora

8.19.1. Formação: Nível médio completo, com experiência comprovada na área de educação popular, habilidades em linguagens artísticas e/ou geração de renda, preferencialmente com conhecimento de estratégias de redução de riscos e de redução de danos.

8.19.2. Carga Horária: 36h mensais

8.19.3. Atribuições:

- a) Interagir permanentemente com a equipe do serviço, de forma a garantir a integração das atividades aos conteúdos e objetivos socioeducativos;
- b) Realizar e registrar oficinas artísticas, lúdicas, educativas/pedagógicas, esportivas, culturais, de qualificação profissional, digital e outras;
- c) Avaliar as potencialidades e interesses dos usuários na participação das atividades desenvolvidas;
- d) Outras atividades que se fizerem necessárias e que sejam pertinentes à função.

9. PARÂMETROS GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA ATITUDE

9.1. Os ajustes necessários às especificidades e particularidades oriundas da natureza de cada serviço desenvolvido, bem como, do perfil da população beneficiada, deverão pautar-se nos parâmetros de funcionamento descritos neste item.

9.1.1. Trabalhar o conceito Respeito, Dignidade e Direito (RDD).

9.1.2. Considerar a estratégia da Política de Redução de Riscos e de Danos aos usuários de drogas.

9.1.3. Definir mecanismos necessários (recursos humanos e materiais) para que as metas estabelecidas sejam alcançadas.

9.1.4. Qualificar a equipe técnica para atender às necessidades de perfil e atribuições do cargo.

9.1.5. Desenvolver o Levantamento de Necessidade de Treinamento (LNT), por cargo, considerando a abordagem biopsicossocial e técnicas para definição do Programa Geral de Treinamento Institucional.

9.1.6. Realizar planejamento orçamentário que possibilite a efetiva realização dos treinamentos identificados.

9.1.7. Definir itens de controle, em consonância com as metas previstas, considerando

os fatores de análise quantitativos e qualitativos, tais como: número de treinamentos realizados, número de pessoas treinadas, qualidade e pertinência dos conteúdos trabalhados, periodicidade e carga horária, etc.

9.1.8. Elaborar plano de ação, junto à equipe técnica, considerando as atribuições específicas a cada cargo, bem como, os objetivos destacados pelos serviços.

9.1.9. Desenvolver estratégias que garantam, de forma sistemática e continuada, identificar o perfil da população beneficiada por este serviço, considerando, entre outros, os itens de controle a seguir:

- a) Envolvimento/comprometimento com substâncias psicoativas;
- b) Situação socioeconômica;
- c) Constituição familiar;
- d) Condições de moradia;
- e) Histórico de passagem pelo sistema penitenciário, e/ou medidas socioeducativas;
- f) Programas/serviços pelos quais o núcleo familiar é beneficiado.

9.1.10. Traçar diagnóstico sociofamiliar da população usuária do serviço.

9.1.11. Identificar a rede socioassistencial nas comunidades onde a população usuária e seu núcleo familiar encontra-se inserida, tais como:

- a) Unidade Básica de Saúde - UBS;
- b) Centros de Atenção Psicossocial – CAPS;
- c) Instituições de Ensino;
- d) Movimento Religioso;
- e) Associação de Moradores;
- f) Clube de Mães;
- g) Movimento Cultural;
- h) ONG;
- i) Centro de Referência da Assistência Social – CRAS;
- j) Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS;
- k) Integrantes do Sistema de Garantia de Direitos;
- l) Lideranças formais e informais;
- m) Demais aparelhos institucionais formais e informais.

9.1.12. Garantir a participação efetiva da população beneficiada na avaliação, proposição e desenvolvimento das ações executadas, considerando:

- a) Objetivos do Programa;
- b) Funcionamento do Serviço;
- c) Constituição e atribuições da equipe técnica;
- d) Proposta de trabalho;
- e) Metodologias aplicadas;
- f) Diretrizes de funcionamento através do regimento interno do serviço e termo de adesão e compromisso do usuário.

9.1.13. Caberá à equipe técnica:

- a) Identificar, acolher e encaminhar, quando oportuno, a população usuária, bem como seus familiares, à rede de apoio socioassistencial ou outras redes de políticas públicas intersetoriais;
- b) Planejar e executar, de forma pactuada e coletiva, cronograma de ações, através de grupos, tais como: operativos, de família, de atividades socioeducativas, esportivas, culturais, entre outras, com o intuito de fortalecer os vínculos familiares e comunitários, assim como, possibilitar o rompimento com o ciclo da vulnerabilidade pessoal e social.

9.1.14. A(s) Organização(ões) da Sociedade Civil proponente(s) deve(m) desenvolver estratégias que favoreçam o processo de socialização e fortalecimento da autoestima da população usuária do serviço, através de atividades, inclusão produtiva e eventos sociais, bem como o fomento ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

9.1.15. Recomenda-se que as pessoas atendidas sejam acompanhadas por profissional ou profissionais de saúde mental, da rede de saúde pública local (Ex. nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, ambulatório, ESF – Estratégia de Saúde da Família, Hospital Geral, Hospital regional ou municipal).

10. METAS E INDICADORES

Para cada um dos serviços que compõem os 04 (quatro) Núcleos Regionais do Programa ATITUDE, foram definidas as ações, as metas e os indicadores, que serão acompanhados pela equipe de monitoramento da Secretaria Executiva de Políticas Sobre Drogas e pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, conforme detalhamento a seguir.

Tabela 8. Ações, metas e indicadores para os serviços/dispositivos do Programa ATITUDE.

Serviço	Ações	Metas do Serviço	Indicadores	Meios de verificação	Período de verificação
	1.1 Atendimento individual	1.1 Realizar 100 atendimentos por mês, sendo 50 para cada equipe	1.1 Número de atendimentos realizados	1.1 Instrumental de frequência dos usuários	1.1 Trimestral
	1.2 Abordagem nas Ruas (pessoas)	1.2 Realizar 200 abordagens por mês, sendo 100 para cada equipe	1.2 Número de abordagens realizadas	1.2 Instrumental de Registro dos Técnicos	1.2 Trimestral
	1.3 Mapeamento de território	1.3 Realizar 20 mapeamentos por mês, sendo 10 para cada equipes	1.3 Número de mapeamentos realizados	1.3 Instrumental de Registro dos Técnicos	1.3 Trimestral

1. Serviço Especializado em Abordagem Social - ATITUDE nos Territórios	1.4 Articulação com a rede	1.4 Realizar 50 articulações com a rede por mês (sendo 30 para os territórios e 20 para as moradias), das quais 25 para cada equipe (sendo 15 para os territórios e 10 para as moradias)	1.4 Número de articulações realizadas	1.4 Instrumental de Registro dos Técnicos	1.4 Trimestral
	1.5 Atendimento em grupo	1.5 Realizar 10 grupos por mês, sendo 05 para cada equipe	1.5 Número de grupos realizados	1.5 Instrumental de Registro dos Técnicos	1.5 Trimestral
	1.6 Inserção de beneficiários (as) em moradia	1.6 Realizar, no máximo, 10 inserções de pessoas em moradias, tendo apenas 10 moradias disponíveis por município, sendo 05 inserções para cada equipe	1.6 Número de moradias ocupadas	1.6 Instrumental de Registro dos Técnicos	1.6 Trimestral
	1.7 Acompanhamento sistemático das pessoas inseridas em moradia	1.7 Realizar 04 visitas domiciliares por mês, sendo 01 por semana, para cada beneficiário(a) de moradia	1.7 Número de visitas domiciliares efetuadas por pessoa beneficiária	1.7 Instrumental de Registro dos Técnicos	1.7 Trimestral
	1.8 Reunião técnica da equipe	1.8 Realizar 04 reuniões técnicas por mês	1.8 Número de reuniões técnicas realizadas	1.8 Instrumental de Registro dos Técnicos	1.8 Trimestral

Tabela 8. Ações, metas e indicadores para os serviços/dispositivos do Programa ATITUDE (continuação).

Serviço	Ações	Metas do Serviço	Indicadores	Meios de verificação	Período de verificação
	2.1 Acolhimento diurno	2.1 Realizar 900 acolhimentos por mês	2.1 Número de acolhimentos realizados	2.1 Instrumental de frequência dos usuários	2.1 Trimestral
	2.2 Acolhimento noturno	2.2 Realizar 450 acolhimentos por mês	2.2 Número de acolhimentos realizados	2.2 Instrumental de frequência dos usuários	2.2 Trimestral

2. Centro de Acolhimento e Apoio	2.3 Realização de Grupos	2.3 Realizar 22 grupos por mês, sendo 02 grupos para trabalhar a temática dos vínculos familiares	2.3 Número de Grupos realizados	2.3 Instrumental de Registro dos Técnicos e Educadores Sociais/ Ata de Grupo	2.3 Trimestral
	2.4 Assembleia de beneficiários	2.4 Realizar 02 Assembleias de beneficiários por mês	2.4 Número de Assembleias realizadas	2.4 Ata de Assembleia	2.4 Trimestral
	2.5 Realização de Oficinas	2.5 Ofertar 24h/aula de oficinas por mês	2.5 Horas/aula de Oficinas realizadas	2.5 Instrumental de Registro dos Técnicos	2.5 Trimestral
	2.6 Atendimento individual	2.6 Realizar 120 atendimentos por mês	2.6 Número de atendimentos realizados	2.6 Instrumental de frequência dos usuários	2.6 Trimestral
	2.7 Reunião técnica da equipe	2.7 Realizar 04 reuniões técnicas por mês	2.7 Número de reuniões técnicas realizadas	2.7 Instrumental de Registro dos Técnicos	2.7 Trimestral
	2.8 Colegiado de Gestão	2.8 Realizar 02 Colegiados por mês	2.8 Número de Colegiados realizados	2.8 Instrumental de Registro dos Técnicos	2.8 Trimestral

Tabela 8. Ações, metas e indicadores para os serviços/dispositivos do Programa ATITUDE (continuação).

Serviço	Ações	Metas do Serviço	Indicadores	Meios de verificação	Período de verificação
3. Centro de	3.1 Inserções	3.1 Realizar a inserção de 30 pessoas por mês	3.1 Número de acolhimentos realizados	3.1 Instrumental de frequência dos usuários	3.1 Trimestral
	3.2 Acolhimento	Realizar entre 810 e 900 acolhimentos-dia por mês	Número de atendimentos realizados	3.1 Instrumental de frequência dos usuários	3.1 Trimestral
	3.3 Realização de Grupos	3.3 Realizar 22 grupos por mês, sendo 02 grupos para trabalhar a temática dos vínculos familiares	3.3 Número de Grupos realizados	3.3 Instrumental de Registro dos Técnicos e Educadores Sociais/ Ata de Grupo	3.3 Trimestral

Acolhimento Intensivo Misto	3.4 Assembleia de beneficiários	3.4 Realizar 02 Assembleia de beneficiários por mês	3.4 Número de Assembleias realizadas	3.4 Ata de Assembleia	3.4 Trimestral
	3.5 Realização de Oficinas	3.5 Ofertar 48h/aula de oficinas por mês	3.5 Horas/aula de Oficinas realizadas	3.5 Instrumental de Registro dos Técnicos	3.5 Trimestral
	3.6 Atendimento Individual	3.6 Realizar 160 atendimentos por mês	3.6 Número de atendimentos realizados	3.6 Instrumental de frequência dos usuários	3.6 Trimestral
	3.7 Reunião técnica da equipe	3.7 Realizar 04 reuniões técnicas por mês	3.7 Número de reuniões técnicas realizadas	3.7 Instrumental de Registro dos Técnicos	3.7 Trimestral
	3.8 Colegiado de Gestão	3.8 Realizar 02 Colegiados por mês	3.8 Número de Colegiados realizados	3.8 Instrumental de Registro dos Técnicos	3.8 Trimestral

Tabela 8. Ações, metas e indicadores para os serviços/dispositivos do Programa ATITUDE (continuação).

Serviço	Ações	Metas do Serviço	Indicadores	Meios de verificação	Período de verificação
4. Centro de Acolhimento Intensivo Mulher	4.1 Acolhimento	4.1 Realizar a inserção de 30 pessoas por mês	4.1 Número de acolhimentos realizados	4.1 Instrumental de frequência dos usuários	4.1 Trimestral
	4.2 Acolhimento	4.2 Realizar entre 810 e 900 acolhimentos-dia por mês	4.2 Número de atendimentos realizados	4.2 Instrumental de frequência dos usuários	4.2 Trimestral
	4.3 Realização de Grupos	4.3 Realizar 22 grupos por mês, sendo 02 grupos para trabalhar a temática dos vínculos familiares	4.3 Número de Grupos realizados	4.3 Instrumental de Registro dos Técnicos e Educadores Sociais/ Ata de Grupo	4.3 Trimestral
	4.4 Assembleia de beneficiários	4.4 Realizar 02 Assembleias de beneficiários por mês	4.4 Número de Assembleias realizadas	4.4 Ata de Assembleia	4.4 Trimestral
	4.5 Realização de Oficinas	4.5 Ofertar 48h/aula de oficinas por mês	4.5 Horas/aula de Oficinas realizadas	4.5 Instrumental de Registro dos Técnicos	4.5 Trimestral
	4.6 Atendimento individual	4.6 Realizar 160 atendimentos por mês	4.6 Número de atendimentos realizados	4.6 Instrumental de frequência dos usuários	4.6 Trimestral

4.7 Reunião técnica da equipe	4.7 Realizar 04 reuniões técnicas por mês	4.7 Número de reuniões técnicas realizadas	4.7 Instrumental de Registro dos Técnicos	4.7 Trimestral
4.8 Colegiado de Gestão	4.8 Realizar 02 Colegiados por mês	4.8 Número de Colegiados realizados	4.8 Instrumental de Registro dos Técnicos	4.8 Trimestral

11. RESULTADOS ESPERADOS

10.1. Os Núcleos Regionais do Programa ATITUDE objetivam o atendimento socioassistencial, destinado a pessoas e suas famílias, que se encontram em risco social e/ou pessoal, associado ao uso abusivo de substâncias psicoativas. São serviços que requerem acompanhamento singularizado e maior flexibilidade nas soluções, bem como encaminhamentos monitorados e apoio aos processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada (BRASIL, 2004)^[24]. Portanto, projetam expectativas que vão além das aquisições individuais das pessoas acolhidas e atendidas pelos serviços, avançando em direção à redução de riscos e de danos e a mudanças positivas em relação aos indicadores de vulnerabilidades e riscos sociais relacionados ao uso de drogas.

10.2. Os resultados esperados constituem os indicadores de desempenho dos Núcleos Regionais do Programa ATITUDE, formatados segundo pesquisas realizadas no âmbito do Programa, bem como pela Área Técnica de Monitoramento, os quais se destacam:

- a) Garantia, em cada um dos serviços disponíveis nos núcleos regionais, do acolhimento adequado ao público-alvo;
- b) Fortalecimento dos vínculos familiares, comunitários, sociais e afetivos;
- c) Promoção do acesso à moradia como direito primário e primordial de cidadania à população usuária de drogas em situação de rua e/ou vulnerabilidade e risco social;
- d) Melhoraria da saúde mental das pessoas atendidas (a exemplo da ansiedade, depressão e pensamentos ruminativos), propiciando condições de segurança física e emocional e fortalecimento da autoestima da mesmas;
- e) Redução ou cessão do uso de álcool, crack e outras drogas, bem como a mudança de relação com a droga orientada pela conscientização dos riscos e danos causados pelo uso;
- f) Promoção do acesso à rede socioassistencial, aos demais sistemas de garantias de direitos e às demais políticas públicas setoriais;
- g) Promoção do acesso à rede de atenção epidemiológica em HIV/AIDS e outras doenças;
- h) Promoção do acesso à cidadania, por meio de reconstituição da identidade documental oficial;
- i) Desenvolvimento de condições para autonomia e para o autocuidado dos usuários;
- j) Promoção do acesso à rede de qualificação profissional, com vistas à inclusão produtiva, economia solidária e desenvolvimento sustentável;
- k) Garantia do acolhimento e do cuidado apropriados às crianças acolhidas no

Centro de Acolhimento Intensivo Mulher;

- l) Promoção do acesso à rede e aos serviços de proteção social para as crianças e adolescentes abordadas, atendidas e acompanhadas nos territórios;
- m) Promoção de modificações nas concepções e compreensões da sociedade, acerca da garantia dos direitos das pessoas que fazem uso de álcool, crack e/ou outras drogas.

12. DO VALOR DO CHAMAMENTO PÚBLICO E DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA

12.1. DO VALOR ESTIMADO DA PARCERIA

12.1.1. O valor de referência ou de teto estimado para a realização do objeto é de R\$ 25.019.107,74 (vinte e cinco milhões, dezenove mil, cento e sete reais e setenta quatro centavos) para 12 (doze) meses, distribuídos nos **lotes** especificado abaixo:

- a) **Lote 1** (Núcleo Regional Recife) – R\$ 6.364.837,28 (seis milhões, trezentos e sessenta e quatro mil, oitocentos e trinta e sete reais e vinte e oito centavos);
- b) **Lote 2** (Núcleo Regional Jaboatão dos Guararapes) – R\$ 6.196.474,02 (seis milhões, cento e noventa e seis mil, quatrocentos e setenta e quatro reais e dois centavos);
- c) **Lote 3** (Núcleo Núcleo Regional Cabo de Santo Agostinho) – R\$ 6.196.474,02 (seis milhões, cento e noventa e seis mil, quatrocentos e setenta e quatro reais e dois centavos); e
- d) **Lote 4** (Núcleo Núcleo Regional Caruaru) – R\$ 6.261.322,42 (seis milhões, duzentos e sessenta e um mil, trezentos e vinte e dois reais e quarenta e dois centavos).

12.1.2. Os valores apresentados acima estão detalhados nos demonstrativos de cálculo da parceria e quadro resumo constante no **Anexo I** deste Termo de Referência.

12.1.3. Para composição da planilha de custos deste Termo de Referência, todos os serviços dos Núcleos Regionais foram vistoriados pela equipe técnica, na perspectiva de avaliar os equipamentos e materiais permanentes existentes, bem como seu estado de conservação, para confecção de planilha dos itens que serão cedidos à OSC executora do Núcleo, no momento da assinatura do termo de colaboração e para planilha de previsão de custos destes itens.

12.1.4. Quando da proposta de preço, a OSC deverá considerar os Acordos e/ou Convenções Coletivas de Trabalho eventualmente existentes para cada categoria podendo, para tanto, utilizar-se, mediante comprovação e apresentação do Acordo ou Convenção específica que permita a prática de valores diferenciados.

12.2. CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA

12.2.1. As despesas decorrentes desta parceria estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do estado de Pernambuco, para presente exercício financeiro, na classificação abaixo:

I - Unidade Orçamentária: 00107

II - Programa de Trabalho: **14.422.0415.2951.2946 - Operacionalização do Programa de Prevenção às Drogas**

III - Natureza da Despesa: 3.3.90

IV - Fonte de Recursos: 0500000000- Tesouro Estadual - / 0665003930 Convênio MJ
Fundo Nacional Antidrogas.

Ficha Financeira: EXECUTIVA - Atitude

13. CONTRAPARTIDA

13.1. Não será exigida contrapartida da Organização da Sociedade Civil (OSC).

14. CUSTOS INDIRETOS

14.1. A Organização da Sociedade Civil (OSC) deverá apresentar os custos indiretos necessários à execução do objeto da parceria no Plano de Trabalho/proposta, de forma discriminada, acompanhada da indicação das fontes de preço utilizadas, mediante a apresentação de memória de cálculo, nos termos do art. 49 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017.

14.2. Os custos indiretos poderão incluir, dentre outras despesas, aquelas com internet, transporte, aluguel, telefone, consumo de água e luz, remuneração de serviços contábeis e de assessoria jurídica e dentre outros.

14.3. Quando a remuneração da equipe for paga proporcionalmente com recursos da parceria, a organização da sociedade civil deverá apresentar a memória de cálculo do rateio da despesa, vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

14.4. O percentual máximo admitido para os **custos indiretos será de 5%, para as entidades que não possuem imunidade fiscal, e de até 10% (dez por cento), para aquelas entidades que possuem imunidade fiscal, a fim de que seja respeitado o limite de custo total da execução do Programa previsto neste Termo de Referência** para cada lote/proposta. Tal limite justifica-se com base nos custos necessários à operacionalização, respeitada a complexidade do serviço proposto, bem como as estruturas pré-existentes nas Organizações da Sociedade Civil concorrentes, conforme permite a legislação vigente (Lei Nº 13.019, de 2014), da qual destaca-se:

Art. 46. Poderão ser pagas, entre outras despesas, com recursos vinculados à parceria:

III - custos indiretos necessários à execução do objeto, **seja qual for a proporção** em relação ao valor total da parceria. ([Redação dada pela Lei Nº 13.204, de 2015](#))

14.5. Fica vedado o pagamento das seguintes despesas relacionadas à parceria:

- a) Taxa de administração, de gerência ou similar;
- b) Gastos de finalidade diversa do objeto da parceria; e
- c) Servidor ou empregado público, salvo nas hipóteses previstas em lei.

14.5.1. DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

14.5.1.1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

14.5.1.1.1. Em conformidade com o Cronograma de Desembolso, que guardará consonância com as metas da parceria, a Secretaria de Assistência Social, Combate à Fome e Políticas sobre Drogas (SAS/PE), repassará os recursos financeiros em **06 (seis) parcelas**, ficando a liberação condicionada, ainda, ao cumprimento dos requisitos previstos no artigo 48 da Lei Nº 13.019, de 2014, e no artigo 52 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017.

14.5.1.1.2. A liberação da primeira parcela se dará mediante assinatura do Termo de

Colaboração, devendo a OSC iniciar a execução de suas atividades, imediatamente, após o seu recebimento. As parcelas seguintes deverão considerar o prazo de 60 (sessenta) dias de execução, acrescidos de 15 (quinze) dias para emissão dos relatórios parciais de execução do objeto e de execução financeira.

- 14.5.1.1.3.** A **1ª parcela** será correspondente a 20% (vinte e cinco por cento) do valor total da parceria.
- 14.5.1.1.4.** A **2ª parcela** será correspondente a 16% do valor total da parceria e sua liberação se dará no prazo de **75 (setenta e cinco) dias** após o início da execução do Termo de Colaboração, mediante comprovação, pela OSC, que dar-se-á conforme relatórios parciais de execução do objeto e de execução financeira referentes aos 1º e 2º (primeiro e segundo) meses de execução, além da apresentação dos comprovantes das despesas realizadas, inclusive com remuneração e benefícios decorrentes da contratação de pessoal, bem como apresentação fiscal e fatura correspondente, juntamente com as certidões legalmente exigidas, conforme o art. 39 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017.
- 14.5.1.1.5.** A **3ª parcela** será correspondente a 16% do valor total da parceria e, sua liberação se dará no prazo de **135 (cento e trinta e cinco) dias** após o início da execução do Termo de Colaboração, mediante comprovação, pela OSC, que dar-se-á conforme relatórios parciais de execução do objeto e de execução financeira referentes aos 3º e 4º (terceiro e quarto) meses de execução, além da apresentação dos comprovantes das despesas realizadas, inclusive com remuneração e benefícios decorrentes da contratação de pessoal, bem como apresentação fiscal e fatura correspondente, juntamente com as certidões legalmente exigidas, conforme o art. 39 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017.
- 14.5.1.1.6.** A **4ª parcela** será correspondente a 16% do valor total da parceria e, sua liberação se dará em até **195 (cento e noventa e cinco) dias** após o início da execução do Termo de Colaboração, mediante comprovação, pela OSC, que dar-se-á conforme relatórios parciais de execução do objeto e de execução financeira referentes aos 5º e 6º (quinto e sexto) meses de execução, além da apresentação dos comprovantes das despesas realizadas, inclusive com remuneração e benefícios decorrentes da contratação de pessoal, bem como apresentação fiscal e fatura correspondente, juntamente com as certidões legalmente exigidas, conforme o art. 39 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017.
- 14.5.1.1.7.** A **5ª parcela** será correspondente a 16% do valor total da parceria e, sua liberação se dará em até **255 (duzentos e cinquenta e cinco) dias** após o início da execução do Termo de Colaboração, mediante comprovação, pela OSC, que dar-se-á conforme relatórios parciais de execução do objeto e de execução financeira referentes aos 7º e 8º (sétimo e oitavo) meses de execução, além da apresentação dos comprovantes das despesas realizadas, inclusive com remuneração e benefícios decorrentes da contratação de pessoal, bem como apresentação fiscal e fatura correspondente, juntamente com as certidões legalmente exigidas, conforme o art. 39 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017.
- 14.5.1.1.8.** A **6ª parcela** será correspondente a 16% do valor total da parceria e, sua liberação se dará em até **315 (trezentos e quinze) dias** após o início da execução do Termo de Colaboração, mediante comprovação, pela OSC, que dar-se-á conforme relatórios parciais de execução do objeto e de execução financeira referentes aos 9º e 10º (nono e décimo) meses de execução, além da apresentação dos comprovantes das despesas realizadas, inclusive com remuneração e benefícios decorrentes da

contratação de pessoal, bem como apresentação fiscal e fatura correspondente, juntamente com as certidões legalmente exigidas, conforme o art. 39 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017.

14.5.1.1.9. Os últimos relatórios parciais, de execução do objeto e de execução financeira, referentes aos 11º e 12º (décimo primeiro e décimo segundo) meses de execução, deverão ser encaminhados em até 15 (quinze) dias após concluído o período da execução do Termo de Colaboração, não estando estes vinculados aos repasses financeiros.

Tabela 9. Cronograma de Desembolso para os Termos de Colaboração.

PARCELA	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª
PRAZO PARA LIBERAÇÃO DA PARCELA	No momento da assinatura do Termo de Colaboração.	75 dias após o início da execução do Termo de Colaboração.	135 dias após o início da execução do Termo de Colaboração.	195 dias após o início da execução do Termo de Colaboração.	255 dias após o início da execução do Termo de Colaboração.	315 dias após o início da execução do Termo de Colaboração.
VALOR DA PARCELA DO LOTE 01 (NÚCLEO RECIFE)	R\$ 1.272.967,48	R\$ 1.018.373,96	R\$ 1.018.373,96	R\$ 1.018.373,96	R\$ 1.018.373,96	R\$ 1.018.373,96
VALOR DA PARCELA DO LOTE 02 (NÚCLEO JABOATÃO DOS GUARARAPES)	R\$ 1.239.294,82	R\$ 991.435,84	R\$ 991.435,84	R\$ 991.435,84	R\$ 991.435,84	R\$ 991.435,84
VALOR DA PARCELA DO LOTE 03 (NÚCLEO CABO DE SANTO AGOSTINHO)	R\$ 1.239.294,82	R\$ 991.435,84	R\$ 991.435,84	R\$ 991.435,84	R\$ 991.435,84	R\$ 991.435,84
VALOR DA PARCELA DO LOTE 04 (NÚCLEO CARUARU)	R\$ 1.252.264,47	R\$ 1.001.811,59	R\$ 1.001.811,59	R\$ 1.001.811,59	R\$ 1.001.811,59	R\$ 1.001.811,59
TOTAL DOS 04 LOTES	R\$ 5.003.821,59	R\$ 4.003.057,23	R\$ 4.003.057,23	R\$ 4.003.057,23	R\$ 4.003.057,23	R\$ 4.003.057,23

Tabela 10. Cronograma de Envio dos Relatórios Parciais de Execução do Objeto e de Execução Financeira por Termo de Colaboração.

PARCELA	1º	2º	3º	4º	5º	6º
PRAZO PARA ENTREGA DOS RELATÓRIOS PARCIAIS DE EXECUÇÃO DO OBJETO	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 1º e 2º (primeiro e segundo) meses de cada Termo de Colaboração.	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 3º e 4º (quarto, quinto) meses de cada Termo de Colaboração.	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 5º e 6º (quinto e sexto) meses de cada Termo de Colaboração.	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 7º e 8º (sétimo e oitavo) meses de cada Termo de Colaboração.	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 9º e 10º (nono e décimo) meses de cada Termo de Colaboração.	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 11º e 12º (décimo primeiro e décimo segundo) meses de cada Termo de Colaboração.
PRAZO PARA ENTREGA DOS RELATÓRIOS PARCIAIS DE EXECUÇÃO FINANCEIRA	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 1º e 2º (primeiro e segundo) meses de cada Termo de Colaboração.	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 3º e 4º (quarto e quinto) meses de cada Termo de Colaboração.	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 5º e 6º (quinto e sexto) meses de cada Termo de Colaboração.	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 7º e 8º (sétimo e oitavo) meses de cada Termo de Colaboração.	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 9º e 10º (nono e décimo) meses de cada Termo de Colaboração.	Até 15 dias após a execução do objeto referente aos 11º e 12º (décimo primeiro e décimo segundo) meses de cada Termo de Colaboração.

14.6. DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

14.6.1. Para recebimento dos recursos, a Organização da Sociedade Civil deverá:

- Demonstrar a abertura de conta corrente específica vinculada à parceria, isenta de tarifa bancária, para movimentação dos recursos da parceria, aberta em instituição financeira pública determinada pela administração;
- Encaminhar relatórios parciais de execução do objeto e de execução financeira no prazo de até 15 dias, conforme descrito no item 15.1.2;
- Estar em situação regular no que tange ao cumprimento das metas descritas no relatório de execução do objeto;

- d) Estar em situação regular no que tange ao uso dos recursos apresentado no relatório de execução financeira;
- e) Apresentar comprovantes das despesas realizadas, inclusive com remuneração e benefícios decorrentes da contratação de pessoal, bem como apresentação fiscal e fatura correspondente, juntamente com as certidões legalmente exigidas, conforme o art. 39 do Decreto Estadual 44.474, de 2017.

14.6.2. Todos os recursos da parceria deverão ser utilizados para satisfação de seu objeto, sendo admitidas, dentre outras despesas previstas e aprovadas no plano de trabalho (art. 46 da Lei Nº 13.019, de 2014, art. 47 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017):

- a) Remuneração da equipe encarregada da execução do plano de trabalho, inclusive de pessoal próprio da Entidade, 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, desde que tais valores:
 - 1) correspondam às atividades previstas e aprovadas no plano de trabalho;
 - 2) sejam proporcionais à qualificação técnica exigida para a execução da função a ser desempenhada;
 - 3) sejam compatíveis com o valor de mercado da região onde atua a organização da sociedade civil ou de sua sede, observados os acordos e as convenções coletivas de trabalho;
 - 4) observem, em seu valor bruto e individual, o limite estabelecido para a remuneração de servidores do Poder Executivo Estadual; e
 - 5) sejam proporcionais ao tempo de trabalho efetivamente dedicado à parceria.
- b) Diárias referentes a deslocamento, hospedagem e alimentação nos casos em que a execução do objeto da parceria assim o exija;
- c) Custos indiretos necessários à execução do objeto, **de 5%, para as entidades que não possuem imunidade fiscal, e de até 10% (dez por cento), para as entidades que possuem imunidade fiscal**, respeitando o limite de valor global do objeto da parceria;
- d) 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.

14.6.3. É vedado remunerar, a qualquer título, com recursos vinculados à parceria, servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública Estadual celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica ou na Lei de Diretrizes Orçamentárias do Estado, conforme art. 47 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017.

14.6.4. Eventuais saldos financeiros remanescentes dos recursos públicos transferidos, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à administração pública por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, nos termos do art. 52 da Lei Nº 13.019, de 2014, e art. 98 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017.

14.6.5. O instrumento de parceria será celebrado de acordo com a disponibilidade

orçamentária e financeira, respeitado o interesse público e desde que caracterizadas a oportunidade e conveniência administrativas.

15. DOS PRAZOS

15.1. DA VIGÊNCIA DA PARCERIA

15.1.1. O prazo de vigência do Termo de Colaboração será de 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, conforme as condições previstas no art. 55 da Lei Nº 13.019, de 2014 e no art. 59 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017:

- a) Mediante termo aditivo, por solicitação da OSC, devidamente fundamentada, formulada, no mínimo, 30 (trinta) dias antes do seu término, desde que autorizada pela Administração Pública e;
- b) De ofício, por iniciativa da Administração Pública, quando esta der causa a atraso na liberação de recursos financeiros, limitada ao exato período do atraso verificado.

15.2. PARA ASSINATURA DO TERMO DE COLABORAÇÃO

Depois de homologado o resultado do chamamento público, a OSC selecionada será convocada para assinatura do termo de colaboração, dentro do **prazo de 05 (cinco) dias úteis**, sob pena de decair o direito à celebração, sem prejuízo das sanções previstas neste edital.

16. DO MONITORAMENTO, DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

16.1. A execução do objeto da parceria será acompanhada pela Administração Pública, por meio de ações de monitoramento e avaliação, que terão caráter preventivo e saneador, objetivando a gestão adequada e regular da parceria.

16.2. A execução dos Termos de Colaboração será acompanhada, fiscalizada e supervisionada pela Secretaria Executiva de Políticas sobre Drogas (SEPOD) desta SAS/PE.

16.3. A Secretaria de Assistência Social, Combate à Fome e Política sobre Drogas (SAS/PE) designará o gestor da parceria, agente público responsável pela gestão da parceria, designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, com poderes de controle e fiscalização (artigo 2º, inciso VI, da Lei Nº 13.019, de 2014, e art. 8º, inciso IV e art. 77 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017).

16.4. A Secretaria de Assistência Social, Combate à Fome e Política sobre Drogas (SAS/PE) designará a Comissão de Monitoramento e Avaliação, órgão colegiado destinado a monitorar e avaliar a parceria, constituído por ato específico, publicado em meio oficial de comunicação (artigo 2º, inciso XI, da Lei Nº 13.019, de 2014, e art. 8º, inciso IV e art. 73 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017).

17. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

O Termo de Colaboração deverá ser executado fielmente pelas Partes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas aplicáveis, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução ou execução parcial, sendo vedado à OSC utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria.

17.1. DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

17.1.1. Além das obrigações constantes na legislação que rege as parcerias com OSC e dos demais compromissos expressos neste Termo de Referência, cabe à Administração Pública, cumprir as seguintes responsabilidades e obrigações:

- a) Repassar os recursos financeiros necessários à realização do objeto desta parceria, por meio de transferência eletrônica, obedecendo ao Cronograma de Desembolso constante no Plano de Trabalho;
- b) Garantir que os recursos para atender às despesas em exercícios futuros, no caso de investimento, estão consignados no plano plurianual ou em prévia lei que os autorize;
- c) Supervisionar, acompanhar e fiscalizar a execução das atividades por meio do gestor da parceria designado por ato publicado na imprensa oficial, com a finalidade de verificar se as mesmas estão em observância ao que está contido no cronograma de execução;
- d) Examinar e aprovar as propostas de reformulação do Plano de Trabalho, vedada a mudança do objeto;
- e) Analisar e aprovar, quando regulares, as prestações de contas dos recursos alocadas no Termo de Colaboração;
- f) Prorrogar, de ofício, a vigência do instrumento antes de seu término, quando der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado, podendo ser formalizada por meio de termo de apostilamento, nos termos do art. 55, parágrafo único, da Lei Nº 13.019, de 2014, e do art. 60, do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017;
- g) Prover as condições necessárias à realização das atividades de acompanhamento do objeto pactuado, de acordo com o Plano de Trabalho e a metodologia estabelecida no instrumento, programando visitas ao local da execução com tal finalidade, as quais, caso não ocorram, devem ser devidamente justificadas;
- h) Designar, mediante ato público específico, os membros para compor a comissão de monitoramento e avaliação da parceria;
- i) Comunicar à OSC, quaisquer irregularidades decorrentes do uso dos recursos públicos ou outras impropriedades de ordem técnica ou legal, fixando o prazo previsto na legislação para saneamento ou apresentação de esclarecimentos e informações;
- j) Providenciar a publicação do extrato, na imprensa oficial e em meio eletrônico, do instrumento da parceria e dos respectivos termos aditivos, se for o caso;
- k) Realizar, nas parcerias com vigência superior a um ano, sempre que possível, conforme art. 72 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017, pesquisa de satisfação com os beneficiários do plano de trabalho e utilizar os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como para a reorientação e o ajuste das metas e atividades definidas;

- l) Manter, no seu sítio eletrônico oficial e na plataforma eletrônica, quando esta for implantada, a relação dos instrumentos de parcerias celebrados com seus planos de trabalho;
- m) Instaurar tomada de contas especial se não houver a devolução, no prazo determinado, dos recursos financeiros relacionados à irregularidade ou à inexecução apurada ou à prestação de contas não apresentada;
- n) Retomar os bens públicos em poder da OSC, na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da OSC, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais à população, por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das metas ou atividades pactuadas, nos termos do art. 97, inciso I, do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017 e do art. 62, inciso I, da Lei Nº 13.019, de 2014;
- o) Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no plano de trabalho, no caso de paralisação e inexecução por culpa exclusiva da OSC, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela OSC até o momento em que a Administração pública assumir essas responsabilidades, nos termos do art. 97, inciso II, do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017 e do art. 62, inciso II, da Lei Nº 13.019, de 2014;
- p) Aplicar as sanções previstas na legislação, proceder às ações administrativas necessárias à exigência da restituição dos recursos transferidos e instaurar Tomada de Contas Especial, quando for o caso;
- q) Verificar se a OSC mantém, durante a execução do objeto da parceria, todos os requisitos exigidos para sua celebração.

17.2. ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

17.2.1. Além das obrigações constantes na legislação que rege as parcerias com OSC e dos demais compromissos expressos neste Termo de Referência, cabe à OSC cumprir as seguintes responsabilidades e obrigações:

- a) Executar fielmente o objeto pactuado, de acordo com a legislação pertinente e com o plano de trabalho aprovado pela Administração Pública, adotando todas as medidas necessárias à correta execução do Termo de Colaboração, observado o disposto na Lei Nº 13.019, de 2014 e no Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017;
- b) Manter e gerir os recursos destinados à parceria na conta bancária específica da presente parceria, observado o disposto no art. 53 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017, não sendo permitidos pagamentos em espécie;
- c) Permitir o livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas ao Termo de Colaboração, bem como aos locais de execução do respectivo objeto;
- d) Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;
- e) Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto neste Termo de Colaboração, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública à inadimplência da OSC em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos

decorrentes de restrição à sua execução;

f) Prestar contas dos recursos recebidos, conforme especificado neste Termo de Referência e em [cláusula específica do Termo de Colaboração](#), mantendo a guarda dos documentos pelo prazo de 10 (dez) anos, contados do dia útil subsequente ao da apresentação da prestação de contas final ou do decurso do prazo para a sua apresentação, devidamente organizados e identificados com a presente parceria;

g) Manter a Administração Pública informada sobre quaisquer eventos que dificultem ou interrompam o curso normal da execução da presente parceria;

h) Não substabelecer as obrigações assumidas sem anuência expressa da Administração Pública;

i) Submeter, previamente, à Administração Pública, qualquer proposta de alteração do plano de trabalho, na forma definida no Termo de Colaboração, observadas as vedações relativas à execução das despesas;

j) Responsabilizar-se por quaisquer danos pessoais ou materiais que porventura venham a ser causados, dolosa ou culposamente por seus servidores e/ou empregados ou prepostos ao outro partícipe ou a terceiros, em decorrência do desenvolvimento das atividades inerentes à execução desta parceria;

k) Prover a infraestrutura necessária e adequada ao regular desenvolvimento dos trabalhos, mormente ao espaço físico, equipamentos, máquinas e implementos, insumos e demais recursos técnicos e administrativos, previstos no Plano de Trabalho;

l) Disponibilizar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, desde a celebração da parceria até 180 dias após a apresentação da prestação de contas final, todas as parcerias celebradas com o poder público, contendo, no mínimo, as informações requeridas no parágrafo único do art. 11 da Lei Federal Nº 13.019, de 2014, no art. 36 do Decreto Estadual Nº 38.787, de 2012 e nos artigos 47 e 104 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017.

m) Emitir Relatórios (Parciais, Anual e Final) de Execução do Objeto e Relatório (Parciais, Anual e Final) de Execução Financeira de acordo com os modelos anexos [do Termo de Colaboração](#), todos em conformidade com o estabelecido no art. 80 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017;

n) Manter, durante a execução da parceria, todas as condições exigidas para a celebração da parceria;

o) Manter atualizada a escrituração contábil específica dos atos e fatos relativos à execução desta parceria, para fins de fiscalização, acompanhamento e avaliação dos resultados obtidos;

p) Efetuar a restituição de recursos nos casos previstos na Lei Nº 13.019, de 2014 e/ou no Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017;

q) Comunicar quaisquer alterações em seus atos societários e em seu quadro de dirigentes, quando houver;

r) Na atuação em rede, por duas ou mais organizações da OSC, será mantida a integral responsabilidade da OSC celebrante do Termo de Colaboração;

s) Competirá à OSC, a celebração de termo de atuação em rede para repasse de recursos à(s) não celebrante(s), ficando obrigada, no ato de celebração a:

- 1) verificar a regularidade jurídica e fiscal da organização executante e não celebrante do Termo de Colaboração/Fomento, devendo comprovar tal verificação na prestação de contas; e

2) comunicar à Administração Pública em até sessenta dias a assinatura do termo de atuação em rede.

t) Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, fornecendo todo o material/equipamentos necessários à sua execução, de acordo com as especificações e as periodicidades indicadas neste Termo de Referência;

u) Recrutar e selecionar os profissionais necessários à realização dos serviços, de acordo com o quantitativo estimado e com a qualificação mínima definida neste Termo de Referência;

v) Pagar, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao vencido, os salários dos empregados contratados, bem como recolher no prazo legal os encargos decorrentes da contratação dos mesmos;

w) Exercer controle sobre a assiduidade e a pontualidade de seus empregados;

x) Atender de imediato às solicitações da Administração Pública quanto às substituições de empregados não qualificados ou entendidos como inadequados para a parceria, bem como assegurar que todo empregado que cometer falta disciplinar não será mantido nas dependências da execução dos serviços ou em quaisquer outras instalações da Administração Pública;

y) Cumprir os postulados legais vigentes no âmbito federal, estadual ou municipal e as normas internas de segurança e medicina do trabalho;

z) Para fins de controle e fiscalização pela Administração Pública, quanto à eficácia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas pela OSC, os relatórios emitidos pela entidade deverão, obrigatoriamente ser entregues conforme cronograma previsto neste Termo de Referência;

aa) Utilizar a logomarca Oficial do Governo de Estado de Pernambuco, fornecida pela Administração Pública, no material de divulgação e documentação dos serviços acordados, com recursos financeiros do Termo de Colaboração;

b b) Informar endereço de *e-mail* válido, através do qual se efetivará, preferencialmente, a comunicação com a OSC;

c c) Na hipótese de haver sistema de monitoramento disponibilizado pela Administração Pública, caberá à OSC colaborar na alimentação do Sistema com as informações cabíveis e pertinentes;

dd) Estar inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e estar cadastrada no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social (CNEAS).

18. DAS ALTERAÇÕES DO TERMO DE COLABORAÇÃO

18.1. O Termo de Colaboração poderá ser modificado, em suas cláusulas e condições, exceto quanto ao seu objeto, com as devidas justificativas, mediante termo aditivo ou por termo de apostilamento, devendo o respectivo pedido ser apresentado em até 30 (trinta) dias antes do seu término, observado o disposto nos artigos 57 da Lei Nº 13.019, de 2014, e 61 do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017.

18.2. Os ajustes realizados durante a execução do objeto integrarão o plano de trabalho, desde que submetidos pela OSC e aprovados previamente pela autoridade competente.

19. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

19.1. Quando a execução da parceria estiver em desacordo com o plano de trabalho e

com as normas da Lei Nº 13.019, de 2014, do Decreto Estadual Nº 44.474, de 2017, e da legislação específica, a Administração Pública Estadual poderá, garantido o direito ao contraditório e à ampla defesa, aplicar à OSC as seguintes sanções administrativas:

- a) advertência;
- b) suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da administração pública estadual, por prazo não superior a 2 (dois) anos; e
- c) declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública estadual pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo de 2 (dois) anos, contados da data da publicação da decisão administrativa que aplicar a sanção.

- 19.2. A sanção de advertência, que consiste em comunicação formal, tem caráter preventivo e será aplicada quando verificadas impropriedades praticadas pela organização da sociedade civil no âmbito da parceria que não justifiquem a aplicação de penalidade mais grave.
- 19.3. A sanção de suspensão temporária será aplicada nos casos em que forem verificadas irregularidades na celebração, execução ou prestação de contas da parceria e não se justificar a imposição da penalidade mais grave, considerando-se a natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os danos que dela provieram para a administração pública estadual.
- 19.4. Prescreve em 5 (cinco) anos, contados a partir da data da apresentação da prestação de contas ou do fim do prazo de 90 (noventa) dias a partir do término da vigência da parceria, no caso de omissão no dever de prestar contas, a aplicação de penalidade decorrente de infração relacionada à execução da parceria.
- 19.5. A prescrição será interrompida com a edição de ato administrativo destinado à apuração da infração.
- 19.6. Da decisão administrativa que aplicar alguma das penalidades previstas no item 20.1 deste Termo de Referência, caberá recurso administrativo, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data da intimação do ato.
- 19.7. Da decisão que aplicar alguma das penalidades previstas no item 20.1 deste Termo de Referência, caberá pedido de reconsideração à autoridade competente que aplicou a sanção, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data da intimação do ato.
- 19.8. O recurso administrativo ou o pedido de reconsideração não terão efeito suspensivo, mas a autoridade competente, presentes razões de interesse público e motivadamente, poderá atribuir-lhes essa eficácia.
- 19.9. A aplicação das sanções de suspensão temporária e de declaração de inidoneidade é de competência exclusiva do Secretário de Estado da Pasta.
- 19.10. No caso de aplicação das penalidades descritas nos subitens b e c, do item 20.1 deste Termo de Referência, após a conclusão do respectivo processo administrativo, o órgão ou entidade processante dará ciência à Secretaria de Administração e à Secretaria da Controladoria-Geral do Estado, mediante ofício, da sanção cominada.

19.11. É facultada a defesa do interessado no prazo de 10 (dez) dias, contado da data de abertura de vista dos autos processuais.

20. DOS BENS REMANESCENTES

- 20.1. Os bens remanescentes serão de propriedade da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL e gravados com cláusula de inalienabilidade, devendo a organização da sociedade civil formalizar promessa de transferência da propriedade à administração pública, após o fim da parceria, para assegurar a continuidade do objeto pactuado, nos termos do art. 45, inciso I, do Decreto Estadual 44.474/2017, ou na hipótese de sua extinção.
- 20.2. Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador público, ser doados a outra Organização da Sociedade Civil que se proponha a fim igual ou semelhante ao da Organização donatária, quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado.
- 20.3. Os bens doados ficarão gravados com cláusula de inalienabilidade e deverão, exclusivamente, ser utilizados para continuidade da execução de objeto igual ou semelhante ao previsto no Termo de Colaboração, sob pena de reversão em favor da Administração Pública.
- 20.4. Os equipamentos e materiais permanentes adquiridos com recursos provenientes da parceria, deverão ser gravados com cláusula de inalienabilidade e de reversão, para a hipótese de desvio de finalidade, e esta deverá formalizar promessa de transferência da propriedade à administração pública estadual, na hipótese de sua extinção.

Recife, data da assinatura no SEI.

THAYS MALENA MOURA PEDROSA

Gerente Geral

Secretaria Executiva de Políticas sobre Drogas

YURY FRANCISCO RIBEIRO

Secretário Executivo

Secretaria Executiva de Políticas sobre Drogas

[1] UNODC. **Relatório Mundial Sobre Drogas 2023**. Acesso à reportagem da citação supracitada realizado em 16/10/2023 no link: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2023/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2023-do-unodc-alerta-para-a-convergencia-de-crisis-e-continua-expansao-dos-mercados-de-drogas-ilcitas.html>

[2] **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD)** – 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014. BRASIL. Relatório Brasileiro sobre drogas. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2009.

[3] Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime Estratégia Pernambucana para prevenção ao crime e às violências: marco lógico e indicadores de monitoramento /Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. -- Recife: UNODC, 2022. **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD)** – 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014.

[4] BASTOS, F. I.; BERTONI, N. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.

[5] **II Relatório brasileiro sobre droga /organizadores**, Emérita Sátiro Opaleye [et al.]. – Brasília: Ministério da Justiça e Segurança

Pública, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2021.

[6] SANTOS, N. T. V.; ALMEIDA, R. B.; FERNANDES-DE-BRITO, A. M. D. **Vulnerabilidade de usuários de crack ao HIV e outras doenças transmissíveis: estudo sociocomportamental e de prevalência no estado de Pernambuco**. Recife: Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2016.

[7] GEAD. **Entre pedras e tiros: perfil dos usuários, estratégias de consumo e impacto social do uso do crack (Relatório Final). Grupo de Estudos em Álcool e outras Drogas/UFPE** - Edital FACEPE 13/2010 - Estudos e Pesquisas para Políticas Públicas Estaduais de Segurança Pública - FACEPE/SEPLAG. Recife. 2012.

[8] MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. **II Relatório Brasileiro Sobre Drogas. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos**. 2021.

[9] UNODC. **Relatório mundial sobre drogas. United Nations Office on Drugs and Crimes. Virna**, 2023.

[10] WHO. **Review of Social Determinants and the Health Divide in the WHO European Region** : Final Report. Copenhagen: World Health Organization, 2013.

[11] ALLEN J; BALFOUR, R.; BELL, R.; MARMOT, M. **Social determinants of mental health International Review of Psychiatry**, 2014; 26(4): 392-407.

[12] **Pesquisa Qualitativa com Beneficiários (as) do Programa Atitude [livro eletrônico]** : Recife e Caruaru: Setembro 2023/[redação] Jardel Fischer Loeck. – São Paulo : Jardel Fischer, 2023. PDF.

[13] CARVALHO, I. S.; PELLEGRINO, A. P. **Políticas de Drogas no Brasil: a mudança já começou. Instituto Igarapé**. Rio de Janeiro. 2015.

[14] RATTON, J. L.; WEST, R. **Políticas de Drogas e Redução de Danos no Brasil: o Programa Atitude em Pernambuco**. NEPS-UFPE. Recife. 2016.

[15] OPEN SOCIETY FOUNDATIONS. **Lições Brasileiras de saúde, segurança e cidadania - Crack: Reduzir danos**. São Paulo: Open Society Foundations, Janeiro, 2017.

[16] **Pesquisa Qualitativa com Beneficiários (as) do Programa Atitude [livro eletrônico]** : Recife e Caruaru: Setembro 2023/[redação] Jardel Fischer Loeck. – São Paulo : Jardel Fischer, 2023. PDF.

[17] A Primeira Câmara Técnica das trabalhadoras e dos trabalhadores do Programa ATITUDE e as assembleias dirigidas para avaliação das pessoas beneficiadas pelo Programa sobre o funcionamento do mesmo aconteceram entre os meses de Maio de 2023 e Novembro do mesmo ano. Ambas as atividades fizeram parte da construção do diagnóstico sobre o ATITUDE realizado pela SEPOD, na perspectiva da construção do planejamento de suas ações para os anos seguintes.

[18] TSEMBERIS, S.; GULCUR, L.; NAKAE, M. Housing First, **Consumer Choice, and Harm Reduction for Homeless Individuals With a Dual Diagnosis. American Journal of Public Health**, v. 94, n. 4, p. 651-656, 2004.

[19] AUBRY, T. et al. **One-Year Outcomes of a Randomized Controlled Trial of Housing First With ACT in Five Canadian Cities. Psychiatric Services**, v. 66, n. 5, p. 463-469, 2015.

[20] BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social - PNAS**, Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004.

[21] CARVALHO, A.P. **Moradia Primeiro no contexto da política de drogas brasileira: análise da implantação de uma intervenção-piloto de moradia assistida para pessoas em situação de rua**. Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Programa de Saúde Coletiva. São Paulo, 2020.

[22] MOZZAQUATRO, C. O.; ARPINI, D. M. **Relação mãe-bebê e promoção de saúde no desenvolvimento infantil. Psicol. rev.** (Belo Horizonte), v. 21, n. 2, p. 334-351, 2015.

[23] BORNSTEIN, M. H., SUWALSKY, J. T. D., & BREAKSTONE, D. A. Emotional Relationships between Mothers and Infants: Knowns, Unknowns, and Unknown Unknowns. **Development and Psychopathology**, 24(1), 113-123, 2012.

[24] BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social - PNAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.



Documento assinado eletronicamente por **Thays Malena Moura Pedrosa**, em 26/04/2024, às 16:53, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Yury Francisco Ribeiro**, em 26/04/2024, às 16:53, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **49750986** e o código CRC **DFB16D54**.

Referência: Processo nº 1300008199.000088/2023-66

SEI nº 49750986