

## **PROJETO E PLANO DE TRABALHO**

### **1. IDENTIFICAÇÃO**

**Título da Proposta:** Curso de Qualificação Social e Profissional em Manutenção de Smartphone

**Instituição Proponente:** Centro de Capacitação e Formação Pública

**CNPJ:** 11.691.937/0001-77

**Endereço:** Avenida Bernardo Vieira de Melo, 1730 Piedade Jaboatão dos Guararapes/PE

**CEP:** 55.825-000

**Telefone:** (81)9.9618.2922

#### **Responsável pela Instituição Proponente:**

Nome: FABIANA CARVALHO DA SILVA

CPF: 027.205.884-07

RG: 5.186.432 - SSP/PE

Endereço: RUA BARÃO DE COCAIS, 122 - A - IPSEP RECIFE/PE CEP: 51.190.736

Telefone: (81) 9.9719-9711

E-mail: cefopformacao@gmail.com

#### **Responsável pelo Projeto: (contato direto com o convenente)**

Nome: FABIANA CARVALHO DA SILVA

CPF: 027.205.884-07

RG: 5.186.432 - SSP/PE

Endereço: RUA BARÃO DE COCAIS, 122 - A - IPSEP RECIFE/PE CEP: 51.190.736

Telefone: (81) 9.9719-9711

E-mail: cefopformacao@gmail.com

**DADOS DA CONCEDENTE:**

SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL, COMBATE À FOME E POLÍTICA SOBRE DROGAS

**ENDEREÇO:**

Avenida Cruz Cabugá nº 1211 - Piso Térreo - Santo Amaro

**NOME DO RESPONSÁVEL:**

CARLOS EDUARDO BRAGA FARIAS

**DADOS DA EMENDA**

EP Nº 415/2022 - REMANEJAMENTO 3043/2022

Parlamentar: Wanderson Florencio

Valor da emenda: R\$ 250.000,00

**DADOS BANCÁRIOS:**

Banco: Brasil (01)

Agência: 3613-7

C/C: 75773-0

**1. JUSTIFICATIVA**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) droga é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento. As drogas legais são aquelas que a lei não proíbe seu uso, como por exemplo, cigarro, bebida alcoólica e medicamentos. As drogas ilegais são aquelas que a lei proíbe seu uso e comercialização, como por exemplo, maconha, cocaína, heroína, ecstasy, crack, entre outras.

A humanidade possui inúmeros registros históricos evidenciando o uso de drogas. Na antiguidade as drogas eram utilizadas em cerimônias e rituais para se obter prazer, diversão e experiências místicas (SENAD, 2008). Povos primitivos utilizavam bebidas fermentadas em rituais sagrados e/ou festividades sociais. Os egípcios usavam o vinho e a cerveja para o tratamento de uma série de doenças, como meio para aliviar a dor e como abortivo. O ópio era utilizado pelos gregos e árabes para fins medicinais, para alívio da dor e como tranquilizantes. O cogumelo era considerado sagrado por certas tribos de índios do México, que o utilizavam para rituais religiosos induzindo alucinações. Os gregos e os romanos usavam o álcool em festividades sociais e religiosas (Brucher, 1991). Vale notar que ainda hoje o vinho é utilizado em cerimônias católicas e protestantes, bem como no judaísmo, no candomblé e outras práticas espirituais.

Nesse sentido, do ponto de vista histórico poderíamos afirmar que a utilização de drogas não representava, em geral, uma ameaça à sociedade, pois seu uso estava relacionado aos rituais, aos costumes e aos próprios valores coletivos e talvez não se soubesse dos efeitos negativos que elas poderiam causar (Escohotado, 1994).

No final do século XIX e início do século XX, com a aceleração dos processos de industrialização e urbanização e com a implantação de uma nova ordem médica que o uso e abuso de vários tipos de drogas passaram a ser problematizados.

Ocorre que tal como a humanidade o uso de drogas foi se modificando. Atualmente pode-se dizer que o uso

## Centro de Capacitação e Formação Pública

de drogas tem um caráter consumista (SENAD, 2008). Em uma sociedade focada no consumo, onde o importante é “ter” e não “ser”, onde a inversão de valores e crenças gera desigualdades sociais, favorece a competitividade e o individualismo, não há mais “certezas” religiosas, morais, econômicas ou políticas (Idem). Este estado de insegurança, de insatisfação e de estresse constante incentiva à busca de novos produtos e prazeres e neste contexto, muitos encontram as drogas (Idem).

Talvez, por esta razão o consumo de álcool e outras drogas tem atingido índices alarmantes em todo o mundo. Estudos da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006) indicam que 10% de qualquer população, independente da raça, sexo ou nível sócio-econômico apresenta dependência de algum tipo de droga. Pesquisas da Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas (ABEAD, 2008) revelam um número assustador e crescente: cerca de 17 milhões de brasileiros dependentes. O Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID, 2006) afirma que 48,3% dos jovens na faixa etária de 12 a 17 anos já experimentou bebidas alcoólicas e 19 milhões de brasileiros são dependentes de álcool. Estes dados enfatizam um triste quadro de pequenas tragédias particulares: em cada três famílias brasileiras há pelo menos um caso de dependência de álcool ou outras drogas.

O uso de drogas é doença biopsicosocial, com sérias consequências para o indivíduo, família e sociedade, pois o uso de psicotrópicos afeta biologicamente o organismo do usuário ocasionando transtornos psicológicos e, ainda, consequências sociais afetando todos os partícipes que possuem alguma relação social com o dependente. Na realidade a distinção entre bio, psico e social possui um caráter meramente linguístico e didático, pois as esferas se interconectam de tal modo que, tratando-se da relação entre psicoativos e a mente, não é fácil separá-los na prática (Santos, 2007).

O tema costuma ser tratado por modelos biomédicos, farmacológicos e jurídico-policiais, menosprezando muitas vezes as variáveis psicológicas e socioculturais envolvidas (Bucher, 1996). Nossa proposta consiste em uma abordagem jurídico-pedagógica, que aborda de maneira circunstancial a legislação vigente por meio de uma linguagem acessível aos jovens estudantes, mas levando em conta princípios pedagógicos do ensino-aprendizagem, tais como priorização do ensino dinâmico e criativo; valorização das iniciativas dos estudantes; a prática de atividades saudáveis, a estimulação da atitude investigadora na construção do conhecimento etc., sempre com o intuito de tornar a intervenção efetivamente acessível.

De acordo com a Tabela 1.1, do Relatório Brasileiro sobre Drogas, realizado em 2010, com exceção de álcool e tabaco, as drogas com maior uso na vida em 2001 são: maconha (6,9%), solventes (5,8%), orexígenos (4,3%), benzodiazepínicos (3,3%) e cocaína (2,3%); em 2005, são: maconha (8,8%), solventes (6,1%), benzodiazepínicos (5,6%), orexígenos (4,1%) e estimulantes (3,2%). De 2001 para 2005, houve aumento nas estimativas de uso na vida de álcool, tabaco, maconha, solventes, benzodiazepínicos, cocaína, estimulantes, barbitúricos, esteroides, alucinógenos e crack e diminuição nas de orexígenos, xaropes, opiáceos e anticolinérgicos. Essa diferença foi estatisticamente significativa somente para os estimulantes. Um dos aspectos dessa última informação é que ela se refere ao consumo indevido de medicamentos para emagrecer, mais frequente entre as mulheres.

Tabela 1.1.  
Prevalência de uso de drogas entre os entrevistados das 108 cidades com mais de 200 mil habitantes do Brasil.

Droga	Prevalência de uso (%)			
	2001 <sup>1</sup> Na vida	2005		
		Na vida	No ano	No mês
Álcool	68,7	74,6	49,8	38,3
Tabaco	41,1	44,0	19,2	18,4
Maconha	6,9	8,8	2,6	1,9
Solventes	5,8	6,1	1,2	0,4
Benzodiazepínicos	3,3	5,6	2,1	1,3
Orexígenos	4,3	4,1	3,8	0,1
Cocaína	2,3	2,9	0,7	0,4
Xaropes (codeína)	2,0	1,9	0,4	0,2
Estimulantes	1,5	3,2	0,7	0,3
Barbitúricos	0,5	0,7	0,2	0,1
Esteroides	0,3	0,9	0,2	0,1
Opiáceos	1,4	1,3	0,5	0,3
Anticolinérgicos	1,1	0,5	0,0	0,0
Alucinógenos	0,6	1,1	0,3	0,2
Crack	0,4	0,7	0,1	0,1
Merla	0,2	0,2	0,0	0,0
Heroína	0,1	0,1	0,0	0,0
Qualquer droga exceto álcool e tabaco	19,4	22,8	10,3	4,5

Fonte: SENAD/CEBRID/ II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, 2005.

1 Prevalências de uso no ano e no mês não disponíveis para 2001.

## Centro de Capacitação e Formação Pública

Na Região Nordeste, o qual o município de Jaboatão dos Guararapes foi incluído, foram entrevistadas, em

Tabela 1.17.  
Prevalência de uso na vida de drogas entre os entrevistados das cidades com mais de 200 mil habitantes da Região Nordeste.

Droga	Prevalência de uso na vida (%)	
	2001	2005
Álcool	68,4	66,8
Tabaco	37,4	34,6
Maconha	5,5	6,1
Solventes	9,7	8,4
Benzodiazepínicos	5,3	6,0
Orexígenos	11,2	9,3
Cocaína	1,4	1,2
Xaropes (codeína)	3,2	2,6
Estimulantes	1,7	2,8
Barbitúricos	0,6	0,7
Esteroides	0,1	1,4
Opiáceos	2,2	2,3
Anticolinérgicos	1,3	1,3
Alucinógenos	0,2	0,8
Crack	0,4	0,7
Merla	0,1	0,2
Heroína	0,2	0,1
Qualquer droga exceto álcool e tabaco	29,0	27,6

Fonte: SENAD/CEBRID/II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, 2005.

2001, 1.644 pessoas, sendo 693 do sexo masculino e 951 do sexo feminino. Em 2005, a amostra continha 692 homens e 988 mulheres, totalizando 1.680 pessoas. De acordo com a Tabela 1.17, do mesmo estudo, com exceção de álcool e tabaco, as drogas com maior uso na vida são, em 2001, orexígenos (11,2%), solventes (9,7%), maconha (5,5%), benzodiazepínicos (5,3%) e xaropes (3,2%); em 2005, orexígenos (9,3%), solventes (8,4%), maconha (6,1%), benzodiazepínicos (6,0%) e estimulantes (2,8%). Na Região Nordeste, de 2001 para 2005, houve aumento nas estimativas de uso na vida de maconha, benzodiazepínicos, estimulantes, esteroides, alucinógenos e crack; e diminuição nas de tabaco, solventes, orexígenos e xaropes. Nenhuma das diferenças observadas foi estatisticamente significativa.

Prevenir o uso de drogas pressupõe estabelecer um conjunto de medidas, para impedir ou reduzir o consumo abusivo de entorpecentes. Historicamente no Brasil as propostas de prevenção são tratados numa perspectiva de “guerra as drogas”, espelhadas no modelo americano implantado em 1989 sob o governo de George Bush (Canoletti; Soares, 2005). Abordagens que tratam de um tema tão complexo de forma a amedrontar ou aterrorizar mostram clara ineficiência, pois além de não surtir o resultado esperado, ao contrário, despertam a curiosidade. (Idem). Como alternativa ao preventivismo, essa visão limitada focada no “agente causador da doença” a qualquer custo ou de maneira isolada, seria a prevenção como parte de um sistema mais amplo com uma visão mais compreensiva sobre o problema, considerando toda a condição de saúde como uma perspectiva biopsicossocial que atua de forma complexa e interativa (Ronzani, 2009).

Uma intervenção preventiva como parte de um sistema visa fortalecer os fatores de proteção com intuito de atribuir autonomia e responsabilidade ao jovem possibilitando-o a fazer escolhas conscientes quanto ao uso indevido de drogas por meios da ponderação crítica sobre os efeitos e consequências do uso, diluindo assim os fatores de risco como normas e atitudes sociais favoráveis a experimentação.

Cursos de qualificação podem ser importantes para evitar o uso de drogas, pois eles podem fornecer informações e habilidades que ajudam as pessoas a lidar com problemas de maneiras saudáveis e construtivas. Esses cursos podem ensinar habilidades de tomada de decisão, gerenciamento de estresse, comunicação eficaz e resolução de conflitos, que podem ajudar as pessoas a lidar com as pressões e desafios da vida sem recorrer ao uso de drogas. Além disso, a participação em cursos de qualificação pode fornecer uma rede de apoio social positiva, que pode ajudar a manter as pessoas motivadas e engajadas em escolhas de vida saudáveis.

Considerando a importância de vivências sociais positivas e e da qualificação profissional e social, nossa instituição vem através deste projeto propor atividade de qualificação profissional para os jovens de Olinda.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral**

- ❖ Realizar de projeto educacional de prevenção ao uso das drogas, utilizando ferramenta de Qualificação Social e Profissional em Manutenção de Smartphone.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- ❖ Realizar atividade educacional preventiva voltada para os jovens e adolescentes;
- ❖ Utilizar ferramenta educacional de prevenção ao uso das drogas, através da qualificação social e profissional em Manutenção de Smartphone.
- ❖ Levar ao conhecimento a respeito das consequências do uso das drogas para os jovens e adolescentes do Estado de Pernambuco;
- ❖ Formar agentes multiplicadores de informações;
- ❖ Valorizar a importância das atividades de prevenção ao uso das drogas junto ao público atendido;
- ❖ Despertar em cada jovem atendido, um olhar mais crítico de tudo aquilo quanto eles consome;
- ❖ Fomentar ações didáticas e interdisciplinares que objetivam formar cidadãos conscientes de seus direitos enquanto cidadão;

## **3. PÚBLICO BENEFICIÁRIO**

O projeto atenderá, prioritariamente, jovens e adolescentes de Olinda.

## **4. METODOLOGIA**

O projeto será realizado em 05 (cinco) metas que terão como objeto principal o alcance de jovens e a forma de comunicar. As metas serão executadas com as seguintes metodologias:

*META 01 - PLANEJAMENTO DAS ETAPAS DO PROJETO JUNTO A SECRETARIA E INSCRIÇÕES DAS AÇÕES JUNTO A SOCIEDADE CIVIL*

Esta meta terá duração de até 02 meses e será executada em conjunto com a Secretaria concedente que aprovará todas as etapas de evolução do processo criativo. Para o cumprimento desta meta está previsto reuniões presenciais e online.

*META 02 - ELABORAÇÃO DE IDENTIDADE VISUAL DO PROJETO*

Processo criativo de desenvolvimento da identidade visual do projeto. Esta meta terá duração de 02 meses do início do projeto.

*META 03 - ELABORAÇÃO DE APOSTILA DE MANUTENÇÃO DE SMARTPHONE*

Produção de conteúdo para elaboração de apostila em Manutenção de Smartphone com linguagem pedagógica e de fácil assimilação. Tal conteúdo será produzido por profissional habilitado com graduação

### Centro de Capacitação e Formação Pública

completa ou profissional com notória habilidade comprovada. Duração da Meta: até 03 meses do início do projeto.

#### *META 04 - REALIZAÇÃO DE 09 TURMAS PARA O CURSO DE MANUTENÇÃO DE SMARTPHONE*

Serão realizadas 09 (noves) turmas, com 25 (vinte e cinco) alunos jovens e adolescentes, no município de Olinda no curso de Manutenção de Smartphone. As aulas terão duração de até 06 (seis) horas por dia, onde serão respeitadas as condições locais de execução de cada curso e o perfil do jovem a ser qualificado. O curso terá duração de 15 dias. Os alunos terão acesso de todo kit pedagógico, insumos, alimentação e infraestrutura necessária para a execução do curso.

Duração da Meta: até 12 meses do início do projeto

#### *META 05 - MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO DE RELATÓRIOS TÉCNICOS*

Produção de relatórios técnicos com sistematização dos dados e gráficos ilustrativos. Duração da Meta: até 12 meses do início do projeto

### CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS METAS/ETAPA

METAS	ETAPAS	PERÍODO (MÊS) – A PARTIR DA DATA DO DESEMBOLSO DO RECURSO											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
01 a 05	1.1 a 5.1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Planejamento, Monitoramento e Avaliação.		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

**DURAÇÃO TOTAL DO PROJETO:** doze meses.

## **CUMPRIMENTO DAS METAS**

### **META 01 - PLANEJAMENTO DAS ESTAPAS DO PROJETO JUNTO A SECRETARIA E INSCRIÇÕES DAS AÇÕES JUNTO A SOCIEDADE CIVIL**

1.0 Estratégica de execução: Realização de reuniões periódicas junto a Secretaria, para compreensão e ajustes da melhor forma de execução do projeto, ajustes de parâmetros de inscrição dos beneficiários e definição dos locais dos locais eleitos para receber os cursos;

1.1 Indicador: Fotos; Fichas de Inscrição; relatórios.

### **META 02: ELABORAÇÃO DE IDENTIDADE VISUAL DO PROJETO;**

2.1 Estratégica de execução: Criação da logomarca para aprovação da Secretaria

2.2 Indicador: Identidade visual do projeto aprovada

### **META 03: ELABORAÇÃO DE APOSTILA DE MANUTENÇÃO DE SMARTPHONE**

3.1 Estratégia de execução: Contratação de serviço técnico especializado para elaboração da apostila do curso; Contratação de serviço técnico especializado para diagramação da apostila;

3.2 Indicador: Amostra e aprovação da apostila para aprovação da Secretaria;

### **META 04 - REALIZAÇÃO DE 09 TURMAS PARA O CURSO DE MANUTENÇÃO DE SMARTPHONE**

4.1 Estratégia de execução: Realização de curso de manutenção smartphone para 25 alunas por turma, sendo o local e data de execução, estabelecidos na meta 01 deste projeto; O curso terá duração de 15 dias, sendo 04 horas por dia; A professora que irá ministrar o curso terá que ter formação superior ou técnica ou demonstrar vasta experiência no ramo de atuação do curso; Antes da execução de cada turma será enviado a Secretaria de Política sobre Drogas, o plano de curso para monitoramento do mesmo; Todo o material didático e recursos áudio visuais previstos na planilha de custos deverão estar em sala de aula;

4.2 Indicador: Fichas de inscrição; Atas de presença; Fotos e Filmagens.

## **META 05: MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

5.1 O monitoramento e avaliação de um projeto nos trazem parâmetros que auxiliem futuros projetos e permitam que estes sejam elaborados e executados com menores possibilidades de erros e, portanto, aumentando as chances de atingir os seus propósitos. E é por isso que todas as etapas de execução do presente projeto serão monitoradas e avaliadas periodicamente pela equipe técnica que o compõe.

5.2 Indicador: Entrega da prestação de contas.

## **IMPACTOS SOCIAIS ESPERADOS COM A EXECUÇÃO DO PROJETO**

É esperado um impacto social importante junto ao público beneficiado pelo presente projeto tendo em vista que o conhecimento e vivência que as capacitações proporcionarão, será de extrema importância para a formação da mulher no mercado de trabalho.

## **PLANILHA DE CUSTOS**

Em anexo.

## **DAS OBRIGAÇÕES DO PROPONENTE:**

1. Estabelecer canais eficientes de comunicação e interlocução sistemática junto à SDSCJPVD e a equipe técnica designada pela Entidade para o acompanhamento dos serviços acordados;
2. Disponibilizar quadro técnico qualificado para o desenvolvimento das atividades;
3. Fornecer materiais de expediente, didáticos, pedagógicos e utensílios necessários no sentido de evitar a paralisação das atividades previstas;
4. Responder pela execução física e financeira dos serviços encontrados;
5. Pagar os profissionais que contratar com a remuneração nunca inferior ao valor de sua proposta, aprovada na seleção pública e segundo a legislação trabalhista, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação do serviço;
6. Reunir-se periodicamente com a equipe técnica designada pela SDSCJPVD para avaliar as ações e realizar os ajustes que se fizer em necessários;
7. Elaborar e entregar relatórios mensais com dados quantitativos e qualitativos que avaliem as atividades desenvolvidas (estipulação das metas e dos resultados a serem atingidos e os respectivos prazos de execução, descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto, documentos de comprovação do cumprimento do objeto e documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver);
8. Elaborar e apresentar relatório final que consolide todo o processo de implementação do projeto;
9. Realizar, documentar e demonstrar a cotação de preços em todos os pagamentos de compra de materiais e serviços feitos em razão das atividades acordadas;
10. Fazer aplicação dos recursos do saldo remanescente em cadernetas de poupança, fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública e apresentar o extrato com os respectivos rendimentos a cada prestação de contas;

## **PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

Valor total de repasse do concedente: R\$ 249.400,46 (duzentos e quarenta e nove mil quatrocentos reais e setenta e quarenta e seis centavos).

Os recursos serão depositados e geridos em conta específica isenta de tarifa bancária, aberta em instituição financeira pública determinada pela administração.

§ 1º Os recursos serão automaticamente aplicados em cadernetas de poupança, fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, enquanto não empregados na sua finalidade.

## **CONTRAPARTIDA**

Este projeto não terá contrapartida financeira conforme previsto em lei específica.

## **PREVISÃO DE RECEITA E DESPESAS**

<b>Relatório de Previsão de Receita e Despesa</b>	
<b>Receita</b>	<b>Despesa</b>
<b>Recursos Financeiros Recebidos</b>	<b>Recursos Financeiros Despendidos</b>
-Transferidos pelo Parceiro Público: R\$ 249.750,71	-Transferidos pelo Parceiro Público: R\$ 249.750,71
-Doações R\$ 00,00	

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO CONCEDENTE					
META	PARCELA	CONCEDENTE	CONVENENTE	DATA INICIAL	DATA FINAL
Meta 01 a 07	Única	R\$ 249.750,71	R\$ 0,00	Na assinatura do Termo de Fomento	Até mês 12 após o recebimento do recurso

**Paudalho, 14 de Outubro de 2024.**



**CEFOP  
PRESIDENTE**