

PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2022 – SES
Secretaria de Saúde Prefeitura do Município de Sorocaba**

**Objeto: Gerenciamento, a administração e a manutenção das atividades de uma
Unidade de Acolhimento Transitório Infantojuvenil – UAI**

PROPONENTE: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE ANTÔNIO JOSÉ GUARDA – AJG,
inscrita no CNPJ do MF sob nº 07.032.003/0001-56, com sede à Rua Clóvis da
Silveira, nº 30, Bairro Jardim Santa Lúcia, na cidade de Sorocaba/SP.

SOROCABA/SP - 2022

Sumário

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....	4
1.1. INSCRIÇÕES/REGISTROS/CERTIFICAÇÕES	4
1.2. COMPOSIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA ESTATUTÁRIA	5
1.3. DEMAIS DIRIGENTES	5
1.4. ÁREA DE ATIVIDADE	5
2. SERVIÇO A SER EXECUTADO	11
3. OBJETIVOS GERAIS.....	12
3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
5. METODOLOGIA	21
6. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR.....	24
7. CAPACITAÇÃO DE EQUIPE	26
8. FLUXO OPERACIONAL	27
9. DESCRIÇÃO DA REALIDADE.....	28
10. RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS.....	30
11. MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DOS BENS MÓVEIS	32
12. SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO	33
13. SISTEMA DE GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	37
14. INSUMOS E MEDICAMENTOS.....	37
15. SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO	38
16. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	38
17. PRONTUÁRIOS.....	39
18. TRANSPARÊNCIA DOS SERVIÇOS PRESTADOS	39
19. ATRIBUIÇÕES E ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS	40
19.1 ASSISTENTE SOCIAL.....	40
19.2. AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	42
19.3. AUXILIAR DE LIMPEZA.....	43

19.4. AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	43
19.5. COORDENADOR DE EQUIPE	43
19.6. COPEIRA.....	44
19.8. GERENTE DE UNIDADE.....	46
19.9. PEDAGOGO	46
19.10. PSICÓLOGO	49
19.11. RECEPCIONISTA.....	53
19.12. TÉCNICO ADMINISTRATIVO.....	54
19.13. TÉCNICO DE ENFERMAGEM	54
19.14. TERAPEUTA OCUPACIONAL.....	56
20. VIGÊNCIA DO PLANO DE TRABALHO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO.....	56
21. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	56
22. RECURSOS HUMANO	62
23. INDICADORES DE AVALIAÇÃO	66
24. PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO	71
25. ESTRUTURA FÍSICA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO PREDIAL	72
26. MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO PREDIAL	75
27. INDICAÇÃO DO COORDENADOR TÉCNICO DO SERVIÇO	76
REFERÊNCIA.....	78

1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Nome da Instituição: AJG – Associação Beneficente Antônio José Guarda
Data da Constituição: 07/07/2004
CNPJ: 07.032.003/0001-56 Data da Inscrição no CNPJ: 13/10/2004
Endereço: Rua Clóvis da Silveira, nº 30 - Jardim Santa Lucia
Cidade/UF: Sorocaba/SP CEP: 18078-710
Telefone: (15) 3411-0814 E-mail: contato@ajgsorocaba.com.br
Horário de Funcionamento: 8h às 12h / 13h às 17h
Dias da Semana: Segunda a Sexta-feira

1.1. INSCRIÇÕES/REGISTROS/CERTIFICAÇÕES

- a) **CREMESP** - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo sob nº1008379;
- b) **CMDCA** - Conselho Municipal da Criança e do Adolescente – atualizado em 2022 sob nº 191/P 02;
- c) **CRCE** - Cadastro Estadual de Entidades junto ao Governo do Estado de São Paulo sob nº 0531/2014;
- d) **CNEAS** - Cadastro Nacional das Entidades de Assistência Social junto ao Ministério do Desenvolvimento Social, desde o exercício de 2015;
- e) **SELO SOCIAL** junto ao Instituto Abacaí Brasil e Prefeitura – desde o exercício de 2014;
- f) **CMAS** - Conselho Municipal de Assistência Social do Município de Sorocaba sob nº 143 desde o exercício de 2014;
- g) **Declaração de Utilidade Pública** expedida pela Câmara Municipal de Sorocaba desde o exercício de 2006.

1.2. COMPOSIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA ESTATUTÁRIA

Presidente ou Representante legal da instituição: Camila Campoi Pagliato Hial	
Cargo: Presidente	Profissão: Empresária
CPF: ██████████	Data de nascimento: ██████████
RG: ██████████	Órgão Expedidor: ██████████
Vigência do mandato da diretoria atual	de 12/01/2022 até 31/07/2023

1.3. DEMAIS DIRIGENTES

Nome do Diretor: Adriano Leite Rodrigues		
Cargo: Diretor Secretário		Profissão: Autônomo
CPF: ██████████	RG: ██████████	Órgão Expedidor: ██████████

Nome do Diretor: José Eduardo Rosa Proença		
Cargo: Diretor Vice-Presidente		Profissão: Autônomo
CPF: ██████████	RG: ██████████	Órgão Expedidor: ██████████

1.4. ÁREA DE ATIVIDADE

Assistência Social / Saúde / Educação / Cultura

1.5. HISTÓRICO DA ORGANIZAÇÃO

Compromisso de ser referência, como agente transformador, desenvolvendo a melhoria de vida nas comunidades assistidas. Valores guiados por princípios de responsabilidade, motivação, respeito, ética e comprometimento.

Fundada em 07/07/2004, a AJG nasce visando assistir, inicialmente, crianças carentes da rede pública de ensino e saúde da zona norte de Sorocaba com a distribuição da farinha nutricional multimistura. Concomitantemente a essa ação, a associação ofereceu cursos profissionalizantes em parceria com o SENAI e SENAC. Mais adiante

desenvolvemos atividades como: Coletivo Jovem (em parceria com o Instituto Coca Cola Brasil), Padaria Artesanal, Confeitaria, Artesanato (pintura em tecido e crochê), Curso dos Idiomas Japonês e Inglês, Informática Básica, Metrologia, Manicure e Pedicure, Modelagem e Costura, Aulas de Ballet e Street Dance. Em 2018, participamos do programa "Capacitando para Autonomia" em parceria com o Instituto Cooperforte.

Habilitamo-nos pelo Ministério do Trabalho no programa de Aprendizagem (Jovem Aprendiz), a ministrar os cursos de Operador do Comercio em Lojas e Mercados, Assistente Administrativo, Auxiliar de Logística e Auxiliar de Produção. Também, desenvolvemos com a Rede Nacional de Aprendizagem, Promoção Social e Integração - RENAPSI (Brasília), cursos de aprendizagem na área Bancária e Administrativa (Aprendiz Bancário - Adolescentes e Jovens - Auxiliar de Escritório e Serviços Administrativos).

Em um esforço contínuo de se estabelecer um vínculo salutar, contínuo e permanente com a sociedade e a comunidade, sediamos também em nossas dependências o Grupo de Escoteiros Monte Serrat (com cerca de 90 participantes). Por gozarmos de uma ampla estrutura de espaço físico em nossa sede, as crianças, os adolescentes e os jovens do grupo de Escoteiros Monte Serrat podem desenvolver, todos sábados, atividades capacitárias moral e cívicas e de habilidades diversas como por exemplo, sobrevivência na selva, primeiros socorros, cidadania, ajuda ao próximo e etc.

Oferecendo o escotismo à região norte de Sorocaba, que é formada por mais de 200 bairros e uma população estimada em cerca de 250 mil pessoas e em parceria com a Associação Beneficente Antônio José Guarda (AJG), que foi essencial para que voluntários da própria comunidade, sem nunca ter contato com o "Movimento Escoteiro", realizassem a reunião de fundação em 06 de Maio de 2017.

Assim nasce o Grupo de Escoteiro Monte Serrat - 432/SP, que teve sua Primeira Promessa Em 02 De Julho De 2017, após um ano de planejamento do projeto.

Conquista nível Diamante na atividade Scout Joti Challenge 2017, destaque em participações distritais e eventos proposto pelos Escoteiros do Brasil, em meio ano de vida conquista o título de GRUPO PADRÃO OURO. A Certificação de Grupo Padrão é um prêmio de reconhecimento anual para as Unidades Escoteiras Locais (UELs).

De novembro de 2018 a fevereiro de 2019, realizamos o Programa ACESSUAS Mundo do Trabalho, em parceria com a SIAS - Secretaria de Igualdade e Assistência Social que capacitou cerca de 700 jovens entre 14 e 24 anos, em 10 locais indicados pelos CRAS (Edital 04/2018).

Desenvolvemos em parceria com a SIAS, Conselho Tutelar, SOS, Ministério Público do Trabalho, o programa de Combate ao Trabalho Infantil (PETI), com acolhimento e fortalecimento de vínculos. Em maio de 2019, assumimos a gestão do Sabe Tudo Santa Marina em parceria com a Égide Cursos, onde desenvolveremos cerca de 50 cursos (do básico ao avançado) para crianças, jovens e adultos.

Sediamos ainda, em nossas dependências, o Grupo de Caminhada/Ginastica Paineiras. Um trabalho promovido em parceria com o voluntariado social circunvizinho, profissional capacitado, para ministração condutiva e assistida de atividades físicas para cerca de 60 participantes, com ênfase na terceira idade.

O que agrega melhor aptidão, disposição e benefícios psicofisiológicos para os participantes e prevenção de doenças como osteoporose. Benefícios esses que, comprovadamente pela ciência, resultam em um atravessar pela “melhor idade” de forma mais saudável e contente.

Com o evento da pandemia e o advento das ações de controle de combate a COVID 19, demos início a uma cascata de propostas e ações em nossa associação para auxílio do combate, contenção e prevenção da disseminação do patógeno bem como as atividades de cunho social auxiliar mitigatórias das necessidades de base da comunidade.

Com o apoio do Instituto Coca Cola Brasil e em parceria com a Agência de Desenvolvimento Econômico e Social de Sorocaba- ADES, deu-se início à 2^a(segunda) fase da campanha de prevenção e conscientização contra o COVID 19. Dentre tantas atividades, realizamos a confecção e a doação de 4.000 (quatro mil)máscaras de tecido e 1.000 (mil) frascos de 500ml (quinhentos ml) de álcool em gel. Foram doados 1.000 (mil) kits (cada kit será composto por 4 máscaras e 1frasco de álcool em gel) através do programa "Enfrentamento da Epidemia COVID19" do Fundo Social de Solidariedade de Sorocaba.

Toda essa ação foi acompanhada pela campanha de promoção e conscientização da população sorocabana sobre a prevenção, reforço sobre a importância da vacinação e hábitos de higiene no combate ao COVID 19, promoção e manutenção do estado saudável dos munícipes através de carro de som pelas ruas e avenidas da Zona Norte de nossa cidade, distribuição de cartazes e divulgação por outdoor (um em frente ao Shopping Cidade e outro em led na praça Dom Tadeu Strunck – ponte de Pinheiros), lugares de grande rotatividade e visibilidade da população.

Ainda, com vista na atuação responsável de prevenção, combate ao COVID 19, promoção e manutenção do estado saudável da população; a AJG em parcerias com o Instituto Coca-Cola Brasil, desenvolveu e aderiu a uma plataforma específica que nos permitiu a conversão das aulas presenciais para o âmbito virtual assistido e supervisionado por um educador técnico-social específico.

Mantivemos assim, a continuidade dos ensinamentos mais que necessário e importante no cenário pandêmico que se instalara. Tal mudança adaptativa sagrou-se de extrema importância por garantir e conferir aos alunos contemplados a continuidade de sua qualificação e crescimento acadêmico profissional.

Os ganhos foram da ordem de completude e permanência no sistema educativo ao fortalecimento do vínculo do aluno com a instituição, uma colocação mais assertiva e segura no mercado de trabalho que por sua vez, aumenta a autoestima e a autoconfiança do indivíduo.

Por fim, mas não menos importante, foram distribuídas 280 cestas básicas para famílias em situação de vulnerabilidade.

Com o abrandamento das medidas restritivas de combate a COVID 19, foi-nos possibilitado a volta gradativa e segura às atividades presenciais. Com isso, pudemos acrescentar a gama de atividades oferecidas oficinas como: Zumba, Aeróbica, Ginástica Localizada, Circuito, Alongamento e Massagem.

Trouxemos, com o intuito de profissionalização de adolescentes e jovens a Culinária Empreendedora. Onde os jovens e adolescentes aprendem a confecção de doces artesanais, bolos e todo tipo de confeitaria para eventos, festas e coquetéis. Lhes é ensinado ainda gestão de negócio e marketing, para que possam formar-se no curso aptos a confeccionar os doces e posicionar-se no mercado de modo eficaz e garantir uma renda.

Inauguramos ainda o nosso dojô. Atualmente sendo ministrado o curso de judô com mais de 100 (cem) inscritos divididos em 4 (quatro) turmas com idade de 6 a 20 anos. Tal curso visa ensinar, além da aptidão física e habilidades reflexivas motoras, cidadania, ética, ajuda ao próximo e, prevenir a evasão escolar para os mais novos bem

como direcionar os mais velhos a um propósito profissional e acadêmico, contribuindo significativamente com afastamento dos jovens em idade produtiva de práticas e condutas desviantes. Sem contar o incentivo à prática de exercício físico para a prevenção de doenças, manutenção do estado saudável e promoção da saúde.

E por falar em saúde, recentemente nos certificamos junto a CREMESP (Conselho Regional De Medicina Do Estado De São Paulo) sob nº 1008379, nos termos do artigo 1º da Lei Federal nº 6839/80 combinado com o artigo 1º parágrafo único do Decreto nº 44.045/58.

Por entender e concordar com a resolução da OMS de 1948 que define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença” buscamos ativamente essa certificação com o fim de atuarmos também de modo contundente na formação, assessoria, gestão e cuidado da saúde.

Isso nos tem permitido não só sonhar, mas principalmente, buscar realizar ações reais na busca de uma assistência humanizada, resolutiva, acolhedora, vinculativa e relevante na sociedade em que estamos inseridos.

Cumprimos assim uma missão de atender a todo ser humano em contato, direta ou indiretamente, com nossos serviços lançando uma visão holística repositiva, capacitatória de empoderamento do indivíduo como real protagonista de sua atuação plena de cidadania integral.

Tal visão nos levou, por exemplo, a propor e realizar a ação “AQUI TEM INCLUSÃO” na “Festa Julina Beneficente De Sorocaba”.

Pela primeira vez na história da cidade disponibilizamos uma equipe de voluntários multidisciplinar para acolher, orientar, assistir e conduzir os deficientes que passaram

pela festa bem como seus familiares, amigos e acompanhantes; promovemos em nossa tenda a inclusão de crianças e adolescentes com e sem deficiência dentro de um espectro de naturalização das interações dos diferentes.

Promovemos o acesso gratuito dos PCD's ao parque de diversões bem como a adaptação de acessibilidade dos deficientes. Dispusemos ainda uma equipe permanente de libras para acolhimento da comunidade surda, tradução de shows como o dos artistas "Thiaguinho", "Mc Hariel" e "Turma Do Pagode", tradução e apresentação de artistas humorísticos e "Atrações Infantis" "Culturais" e "Gamer" e, dentre outras ações. Todas essas intervenções foram desenvolvidas no período de 15 (quinze) dias em parceria com a prefeitura e a AFEJUBES (Associação das Entidades Participantes da Festa Julina Beneficente de Sorocaba).

Contamos com mais de 60 (sessenta) voluntários compostos de jovens e universitários coordenados por uma equipe multidisciplinar constituída de Psicólogos, Fisioterapeutas, Enfermeiro, Assistente Social, Pedagogos, Psicopedagogos, Gestores e Engenheiros.

Foram atendidos mais 500 PCD's e impactamos mais de 65.000 (sessenta e cinco mil) pessoas que passaram pela festa. Só em nossa Sede somamos mais de 4.500 (quatro mil e quinhentos) alunos diretamente e geramos um impacto social de mais de 20.000 (vinte mil) pessoas da comunidade.

Só na Sede da Associação, soma-se mais de 4.500 (quatro mil e quinhentos) alunos diretamente e gera assim um impacto social de mais de 20.000 (vinte mil) pessoas da comunidade.

2. SERVIÇO A SER EXECUTADO

Fica instituída a Unidade de Acolhimento voluntário para pessoas com necessidades

decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo, garantindo os direitos de moradia, educação e convivência familiar e social, no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS (Sistema Único de Saúde) e as Diretrizes e Programas da Secretaria Municipal da Saúde (SMS).

A Unidade de Acolhimento apresenta as seguintes características:

- Funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana;
- Caráter residencial transitório.

Os usuários da Unidade de Acolhimento serão acolhidos conforme definido pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência. O CAPS de referência, juntamente a Unidade de Acolhimento, será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular de cada usuário, considerando a hierarquização do cuidado e priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde.

A Unidade de Acolhimento funcionará na seguinte modalidade: Unidade de Acolhimento Infantojuvenil - destinada às crianças e aos adolescentes, entre 10 (dez) e 18 (dezoito) anos incompletos, de ambos os sexos, com disponibilidade de 10 (dez) vagas.

3. OBJETIVOS GERAIS

A administração, execução e gerenciamento da Unidade de Acolhimento Transitório Infantojuvenil – UAI contemplará os seguintes objetivos gerais:

- a) Implantar, gerenciar e prestar atendimento multidisciplinar nas áreas de saúde, de enfermagem e multiprofissional, de maneira resolutiva e qualificada a todos os pacientes

da Unidade.

- b)** Realizar a investigação diagnóstica inicial de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como referenciar e encaminhar a serviços hospitalares de maior complexidade (seguir protocolos e fluxos da Central de Regulação Municipal de Leitos e SAMU-192) ou retorno para a Atenção Básica, conforme protocolos, fluxos e vigilâncias compartilhadas pactuadas.
- c)** Funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas em todos os dias da semana, incluídos os feriados e pontos facultativos.
- d)** Prestar cuidados para crianças e adolescentes com idades entre 10 e 18 anos incompletos, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- e)** Acolher o público-alvo através do seguinte fluxo de encaminhamento: o CAPS IJ e CAPS AD III de referência serão responsáveis pela elaboração do Projeto Terapêutico Singular de cada usuário nos CAPS, considerando a hierarquização do cuidado e priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde.
- f)** Atender os pacientes residentes no Município de Sorocaba.
- g)** Prestar serviço integralmente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, não cobrando nenhum valor dos pacientes, ou familiares ou representantes legais.
- h)** Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem os pacientes para fim de experimentação.

Ademais, serão atribuições da UAI:

- a)** Articular-se com as unidades básicas de saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com os demais serviços de atenção à saúde e da rede de atenção psicossocial, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência.
- b)** Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.

- c)** Cumprir os protocolos e fluxos municipais, após orientações da Coordenação Municipal de Saúde Mental.
- d)** Receber demandas (reclamações, consultas, sugestões e elogios) relativas ao desempenho dos serviços por ela prestado, procedendo com a efetiva resposta ao munícipe, a partir de meios estabelecidos pela Secretaria da Saúde, propondo, quando indicado, recomendações que promovam a qualidade e a eficiência da Unidade de Acolhimento Infantojuvenil.
- e)** Implantar o Serviço de Satisfação do Usuário a partir do primeiro dia de atendimento.
- f)** Atender integralmente os itens descritos nos tópicos desse documento e demais anexos.
- g)** Estar de acordo com o Projeto Básico e as normas vigentes para a efetiva habilitação do serviço junto ao Ministério da Saúde.
- h)** Cumprir as Boas Práticas para Serviços de Saúde postuladas pela ANVISA, bem como as Boas Práticas para Organização e Funcionamento, adequando seus processos a essas recomendações.
- i)** Constituir-se em estabelecimentos integrantes do Sistema Municipal de Saúde Escola de Sorocaba, conforme Lei Municipal nº 11.926, de 26 de março de 2019, caracterizando-se como cenários para o processo de ensino-aprendizagem em serviço, proporcionando práticas de educação permanente e participativa, dentre eles, os estágios acadêmicos e os programas de Residência Médica e Multiprofissional em Saúde desenvolvidos pela Secretaria da Saúde de Sorocaba, desde que haja profissional de mesma categoria para supervisão.
- j)** Implantar o NIR (Núcleo de Regulação Interna) articulado com o Complexo Regulador da Secretaria de Saúde para o correto seguimento dos protocolos e fluxos instituídos (e suas atualizações) para encaminhamento dos pacientes referenciados.
- k)** Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, em conformidade com a Lei 10.216/2001, mantendo-se sempre a qualidade na prestação

dos serviços.

- l)** Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- m)** Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes e compartilhá-los em caso de solicitações de órgãos oficiais, ou relacionados aos cuidados com os assistidos, tais como Fórum, CAPS, Coordenação de Saúde Mental/Secretaria de Saúde.
- n)** Manter sempre atualizado os prontuários na UAI, sendo este prontuário único, bem como devolvê-los à municipalidade ao fim do ajuste.
- o)** Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem os pacientes para fim de experimentação.
- p)** Elaborar relatório mensal, sintético e analítico dos serviços executados, tudo conforme o preconizado pelas Portarias do Ministério da Saúde.
- q)** Seguir as normas e orientações técnicas da Secretaria da Saúde, Coordenação de Saúde Mental, coordenação da RAPS – Rede de Atenção Psicossocial.
- r)** Trabalhar sob a ótica interdisciplinar, como referência técnica para os usuários.
- s)** Responsabilizar-se pelo fornecimento de todos os bens de consumo e bens permanentes necessários à execução dos serviços, assim como fornecer e/ou garantir meios de transporte aos pacientes acolhidos e respectivos colaboradores para exercício de atividades afetas ao serviço previstas em plano de trabalho, sendo que o transporte para execução de ações não previstas é de responsabilidade da Secretaria de Saúde Mental de Sorocaba, sendo que o custo de atividades e/ou deslocamentos não previstos neste plano de trabalho é de responsabilidade da Secretaria de Saúde do Município de Sorocaba.
- t)** Fornecer todas as informações e documentos Solicitados pela Secretaria da Saúde no prazo de 05 dias úteis.
- u)** Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nesta

qualidade, causarem aos usuários do serviço, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, sem prejuízo da aplicação dos demais sanções cabíveis;

v) Submeter à aprovação da Prefeitura com antecedência necessária, quaisquer alterações que venham a ser feitas nos programas estabelecidos.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

ATENDIMENTO NA UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTOJUVENIL

Sendo a U.A.I. o serviço do componente da Atenção Residencial de Caráter Transitório da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), estará em constante articulação com os demais componentes da RAPS e rede de serviços da Saúde, principalmente, com a Atenção Básica, e também com outros dispositivos Intersetoriais como Assistência Social, Direitos Humanos, Educação, etc.

O serviço contará com 10 (dez) vagas, tendo como público alvo: Infantojuvenil (10 a 18 anos incompletos) de ambos os sexos.

Critério de Admissão e período de permanência:

I - Encaminhamento realizado pelos CAPS IJ e CAPS AD III estabelecido pelo Projeto Terapêutico Singular com período limite de até 180 dias. O tempo de permanência de cada usuário deverá estar previsto no Projeto Terapêutico Singular (PTS) desenvolvido no âmbito da Unidade de Acolhimento com a participação dos CAPS AD III e/ou CAPS IJ do município;

O PTS deverá observar as seguintes orientações:

I - Acolhimento humanizado, com posterior processo de grupalização e socialização, por meio de atividades terapêuticas e coletivas;

- II - Desenvolvimento de ações que garantam a integridade física e mental, considerando o contexto social e familiar;
- III - Desenvolvimento de intervenções que favoreçam a adesão, visando à interrupção ou redução do uso de crack, álcool e outras drogas;
- IV - Acompanhamento psicossocial ao assistido e à respectiva família;
- V - Atendimento de orientação, entre outros, de acordo com o Projeto Terapêutico Singular;
- VI - Atendimento em grupos, tais como grupo operativo, atividades de suporte social, assembleias, grupos de redução de danos, entre outros;
- VII - Oficinas terapêuticas;
- VIII - Atendimento e atividades sociofamiliares e comunitárias;
- IX - Promoção de atividades de reinserção social;
- X - Articulação com a Rede Intersetorial, especialmente com a assistência social, educação, justiça e direitos humanos, com o objetivo de possibilitar ações que visem à reinserção social, familiar e laboral, como preparação para a saída;
- XI - Articulação com programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de moradia e de geração de trabalho e renda;
- XII - Saída programada e voltada à completa reinserção do usuário, de acordo com suas necessidades, com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao suporte familiar, à inclusão na escola e à geração de trabalho e renda;
- XIII - Realizar intervenções diretamente às famílias, bem como supervisionar visitas familiares, quando necessário;
- XIV - Comunicar o Conselho Tutelar, CREAS e órgãos relacionados à Justiça em qualquer observação de suspeita de violação de direitos, sofrida pela vítima.

Será realizado o atendimento, se necessário, ao usuário que possua transtorno mental grave associado ao uso de crack, álcool e outras drogas (ainda que a base seja o

transtorno mental).

Os usuários serão acolhidos conforme definido pela equipe do CAPS de referência, em conjunto a equipe multiprofissional da UAI Sorocaba, sendo que a porta de entrada nas Unidades de Acolhimento Transitório deverá ser pela rede de saúde, sendo as unidades de referência os CAPS AD III e CAPS IJ do município.

Ser serviço de compõe a RAPS, podendo ser intermediários entre as unidades ou leitos de desintoxicação hospitalares e os serviços em meio aberto oferecidos atualmente pelos CAPS AD.

Devem ser importantes dispositivos de natureza Intersetorial, articulado de forma complementar com os diferentes serviços e apoio social, cultural, assistencial e comunitário.

Serviço aberto, porém acompanhado integralmente por profissionais, por tratarem-se de crianças e adolescentes: constituem-se em serviços abertos com saídas programadas e atividades conjuntas com familiares/cuidadores no próprio serviço de acordo com o projeto terapêutico elaborado em conjunto com o CAPS.

Funcionamento 24 horas por dia e nos 7 (sete) dias da semana, recebendo encaminhamentos dos CAPS referidos acima, durante todos os períodos de funcionamento das unidades na presença de profissional de nível superior.

Articulação pactuada e descrita em projeto com serviços de saúde mental e da assistência social: CAPS, CREAS, CRAS, SAMU, hospitais, UPAS, UPHs dentre outros

A UAI estará referenciado a um serviço de Atenção primária/básica, e de atendimento

de urgência/emergência que fará o suporte de atenção médica.

Será elaborado e implementado Fluxos, Protocolos Clínicos de Triage e Procedimentos Operacionais Padrão, pertinentes à atividade, sendo que os mesmos deverão ser submetidos à aprovação da Secretaria da Saúde.

Responsabilidade pela matrícula no ensino público de cada criança ou adolescente, pela condução para ida e vinda das mesmas até a escola, bem como quanto ao apoio às atividades pedagógicas cotidianas que devem ser realizadas extra escola.

4. PROCEDIMENTOS, AÇÕES E QUANTITATIVOS MENSAIS

PROCEDIMENTOS	AÇÕES	QUANTITATIVOS MENSAIS
Acolhimento.	Acolhimento humanizado, iniciando logo após o processo de grupalização e socialização, por meio de atividades terapêuticas e coletivas.	100% dos usuários do serviço.
Garantia de Direitos e cuidado integral.	Desenvolvimento de ações que garantam a integridade física e mental, considerando o contexto social e familiar, além de intervenções que favoreçam a adesão, visando à interrupção ou redução do uso de crack, álcool e outras drogas.	100% dos usuários do serviço, de forma contínua.

Acompanhamento psicossocial ao usuário e ao familiar.	Compreensão das necessidades sociais, emocionais e de saúde mental e oferecimento de cuidado para atendê-las.	100% dos usuários do serviço, de forma contínua.
Atendimento de acordo com o Projeto Terapêutico Singular.	Orientações e outras modalidades de atendimento, de acordo com o Projeto Terapêutico Singular, que atendam a demanda de cada caso.	100% dos usuários do serviço, com avaliação e reavaliação periódica.
Atendimento de grupos.	Grupo operativo, atividades de suporte social, assembleias, grupo de redução de danos ou outros que se façam necessários de acordo com a demanda identificada.	100% dos usuários do serviço, de forma contínua.
Oferecimento de espaços de produção de subjetividade.	Oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior, em formação ou nível médio.	100% dos usuários do serviço, de forma contínua.
Atendimentos extensivos.	Atendimento e atividades sociofamiliar e comunitária.	100% dos usuários do serviço, de forma contínua.
Reintegração na sociedade.	Promoção de atividades de reinserção social.	100% dos usuários do serviço, de forma contínua.

Articulação com a Rede intersetorial, especialmente com a assistência social, educação, justiça e direitos humanos.	Possibilitar ações que visem à reinserção social, familiar e laboral, preparatória para a saída.	100% dos usuários do serviço, de forma contínua.
Articulações complementares.	Articulação a programas culturais, educacionais/ profissionalizantes e afins.	100% dos usuários do serviço, de forma contínua.

5. METODOLOGIA

Acolhimento de crianças e adolescentes com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial, através de encaminhamento advindos do CAPS AD e CAPS IJ de referência à Unidade.

O tempo de permanência na Unidade de Acolhimento é previsto por até seis meses, em que a equipe da Unidade deve oferecer o suporte de cuidados substitutivos familiares, sobretudo, é implantado, gerenciado e prestado atendimento multidisciplinar nas áreas da saúde, de enfermagem e multiprofissional, de maneira resolutiva e qualificada a todos os acolhidos da Unidade, visando o atendimento dos mesmos de modo integral, garantindo seus cuidados e proteção.

De modo geral, a Unidade funciona de modo ininterrupto nas 24 horas em todos os dias da semana, incluídos os feriados e pontos facultativos, prestando cuidados para crianças e adolescentes com idades entre 10 e 18 anos incompletos, com necessidades

decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Para tanto é realizada investigação diagnóstica inicial (triagem, anamnese, demais fluxos de atendimento) de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como referenciar e encaminhar a serviços hospitalares de maior complexidade (seguir protocolos e fluxos da Central de Regulação Municipal de Leitos e SAMU-192) ou retorno para a Atenção Básica, conforme protocolos, fluxos e vigilâncias compartilhadas pactuadas.

Compondo a metodologia de trabalho, tem-se a discussão dos casos entre equipe multidisciplinar na Unidade de Acolhimento, que tem por objetivo o direcionamento pertinente ao caso, sobretudo, por meio de elaboração de Projeto Terapêutico Singular junto a equipamentos da rede parceiros no atendimento para com a demanda e suas especificidades, buscando a singularidade do sujeito como elemento central de articulação.

Para tanto, visa-se cumprir e atingir com o acompanhamento de cada morador de acordo com o seu respectivo Projeto Terapêutico Singular, sendo este um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para o acolhido, resultante da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar com Apoio Matricial, se esse for necessário.

A Unidade de Acolhimento Transitório Infantojuvenil contará com a implantação, gerenciamento e prestação de atendimento multidisciplinar/multiprofissional em seu próprio espaço físico, de maneira resolutiva e qualificada a todos os pacientes da Unidade, atendendo-os de acordo com sua abrangência de demandas e sua totalidade como ser humano biopsicossocial. Além disso, estará referenciada às unidades básicas

de saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com os demais serviços de atenção à saúde e da rede de atenção psicossocial, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência.

Realizados encaminhamentos pertinentes para atendimento integral da criança e adolescente, atendendo as necessidades de modo amplo, em consonância ao acompanhamento dotado de atenção subjetiva, mediante o reconhecimento do cuidado necessário para com cada caso, em equipamentos externos a Unidade.

Ofertado propostas de ações na Unidade de Acolhimento que trabalhem desde a lógica dos cuidados de vida diária, até mesmo a atuação com a redução dos danos no que tange ao uso de álcool e outras drogas, visando a construção de novas perspectivas de vida para as crianças e adolescentes que deste serviço fizerem uso.

É implementado o olhar para trabalho com as regras de convivência, os direitos e deveres, visando um ambiente mais harmonioso, visto que uma boa convivência reflete em todos os âmbitos da vida do sujeito, auxiliando, sobretudo, na integração nos diversos grupos sociais.

Para tanto, busca-se promover, na Unidade de Acolhimento, a reapropriação do espaço residencial como moradia, construção de habilidades para a vida diária (autocuidado, alimentação, vestuário, higiene, formas de comunicação), aumento das condições para estabelecimento de vínculos afetivos e inserção dos moradores na rede social existente (trabalho, lazer, educação, entre outros).

Pensar a saída da criança/adolescente também é procedimento instituído e desenvolvido na Unidade de Acolhimento, ocorrendo mediante reavaliação dos casos, tendo em vistas a evolução do mesmo e atingimento das metas previstas no trabalho

para com a criança e adolescente, remetendo ao CAPS de referência para definição sobre direcionamento a ser definido.

Durante todo o processo, realizada articulação com a família, visando, na sua possibilidade, a reintegração familiar em ambiente acolhedor e propício ao seu desenvolvimento.

6. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Uma Unidade de Acolhimento precisa instituir os Projetos Terapêuticos Singulares para cada um de seus acolhidos, assim como estimular, propiciar e respeitar as relações e vínculos firmados entre acolhidos e equipe, de maneira a reforçar o cumprimento dos objetivos definidos no Projeto Terapêutico Singular.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma mescla de recomendações de condutas terapêuticas articuladas para o sujeito, família ou grupo que procede da discussão conjunta de uma equipe interdisciplinar, contando, sobretudo, com Apoio Matricial, caso se faça necessário. Sendo assim, configura-se como uma junção de toda equipe na qual todos os integrantes sugerem questões importantes para colaborar com a compreensão do indivíduo e suas demandas de cuidado em saúde, para articulação e estabelecimento de propostas de ações.

O Projeto Terapêutico Singular compreende quatro instâncias:

- 1) **Diagnóstico:** Necessita abranger uma avaliação orgânica, psicológica e social, que viabilize uma definição no que se refere aos riscos e vulnerabilidade do indivíduo. Carece de sinalizar como o sujeito singular se produz frente a forças como desejos, doenças e interesses, bem como cultura, família, trabalho e rede social. Ou seja, buscar compreender o que o sujeito faz de tudo que fizeram dele.

2) Definição de metas: à medida que a equipe realiza os diagnósticos, ela concebe propostas de curto, médio e longo prazo, das quais serão negociadas com o sujeito pelo integrante da equipe que possuir um vínculo salutar.

3) Divisão de responsabilidades: definição das tarefas de cada um com clareza.

4) Reavaliação: discussão sobre a evolução e correções de rumo, caso necessário.

A elaboração dos Planos devem atentar para os seguintes requisitos:

- Estratégias de autonomia visando a construção de modos de vida fora da Unidade de Acolhimento;
- Resgate de histórias, vínculos afetivos e projetos;
- Incentivo à execução de atividades cotidianas, negociação constante entre necessidade, desejo e disponibilidade;
- Acompanhamento de saúde;
- Acolhimento humanizado e seguidamente o processo de grupalização e socialização, a partir de atividades terapêuticas e coletivas;
- Execução de ações que assegurem a integridade física e mental, considerando o contexto social e familiar;
- Efetivação de intervenções que beneficiem a adesão, tendo em vista a interrupção ou redução do uso de crack, álcool e outras drogas;
- Acompanhamento psicossocial ao acolhido e à família;
- Atendimento psicoterápico e de orientação, entre outros;
- Atendimento em grupos, tais como grupo operativo, assembleias, grupos de redução de danos, entre outros;
- Oficinas terapêuticas;
- Atendimento e atividades sociofamiliares e comunitárias;
- Fomento de atividades de reinserção social;
- Articulação com a Rede intersetorial, com a finalidade de propiciar ações que visem à reinserção social, familiar e laboral, como preparação para a saída;

- Articulação com programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de moradia e de geração de trabalho e renda;
- Saída estruturada e com a perspectiva da completa reinserção do acolhido, de acordo com suas necessidades, com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao suporte familiar, à inclusão na escola e à geração de trabalho e renda.

7. CAPACITAÇÃO DE EQUIPE

Realizadas capacitações introdutórias e permanecerão firmados espaços de educação permanente e capacitações para toda equipe do serviço, atendendo as demandas gerais e específicas do serviço, acolhidos e profissionais, também organizadas conjuntamente a rede, de acordo com a demanda pautada pelo coordenador da Unidade de Acolhimento e também responsáveis pela supervisão/acompanhamento do serviço.

Todavia, serão ofertadas capacitações ao menos trimestrais aos colaboradores, com duração mínima de 1 hora e 30 minutos, abordando temas relevantes ao cuidado dos moradores para estimular a (re)inserção social dos mesmos.

8. FLUXO OPERACIONAL



9. DESCRIÇÃO DA REALIDADE

O consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas, principalmente na adolescência, potencializa o aumento do risco da dependência futura, correlacionar-se a um conjunto de comportamentos de risco e acarretar no desenvolvimento de problemas emocionais e de comportamento.

Em especial, a adolescência é uma fase do desenvolvimento humano caracterizada por mudanças biológicas, cognitivas, emocionais e sociais importantes para a afirmação e consolidação de hábitos na vida adulta. Nesta fase geralmente ocorre a experimentação de substâncias psicoativas como álcool e drogas ilícitas. O uso do álcool neste período é um fator de exposição para problemas de saúde na idade adulta, além de aumentar significativamente o risco de o indivíduo se tornar um consumidor em excesso ao longo da vida.

O álcool está interligado a consequências negativas para a saúde, quando consumido de maneira abusiva, visto que se refere a um dos principais fatores de risco para o desencadeamento de doenças, ocorrência de acidentes e homicídios, os quais representam a maior causa de morte entre jovens. A cada ano, são constatadas aproximadamente 5,2 milhões de mortes por acidentes e violências em todo o mundo e cerca de 1,8 milhões estão relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas.

O uso do álcool comprovou ser uma condição de risco para o consumo de outras drogas como drogas ilegais, tabaco e a manifestação de condições como desordens depressivas, ansiedade, brigas na escola, danos à propriedade e problemas com a polícia.

Além do álcool, outras drogas estabelecem um importante fator de risco nesta fase da vida, visto que se refere a um período de vulnerabilidade para aquisição do hábito de consumir substâncias psicoativas.

Tendo em vista os problemas relacionados ao consumo de álcool e drogas, tem-se como necessidade a proposição de estratégias interventivas para com a demanda salientada, visando extinguir ou reduzir o uso de álcool e/ou drogas pelo público em tela, promovendo a saúde integral dos sujeitos, alcançando bem estar e qualidade de vida, sobretudo, propiciando novas oportunidades, perspectivas e garantindo seus direitos.

Considerando o fator de garantia de direitos em consonância aos cuidados com a saúde do público citado, tem-se a implantação de Unidade de Acolhimento Transitório Infantojuvenil como uma das modalidades de atendimento que tem por objetivo prestar assistência com base neste seguimento, suprimindo demanda existente no Município de Sorocaba, atendendo assim ao interesse público e social em questão, em acordo com o Art. 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que diz “A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios”.

Para tanto, a Associação Antônio José Guarda dispõe das ferramentas, recursos e qualificações necessárias para implantação e desenvolvimento do objeto de parceria, potencializando os resultados benéficos e pretendidos, especialmente por possuir como missão a transformação de vidas para vivermos melhores momentos de suas vidas, a visão de capacitar pessoas para gerar um futuro melhor e os valores pautados na transparência, serviço, resultado e excelência.

10. RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS

A Unidade tem por fornecimento todos os insumos necessários ao desenvolvimento das atividades no local, como por exemplo: roupas de cama, mesa e banho, roupas de uso pessoal, calçados, entre outros, individualizados para cada acolhido, sobretudo, com os mínimos necessários e previstos, sendo estes: 02 camisetas de manga longa e 02 camisetas de manga curta, 02 shorts e 02 calças, 03 pares de roupas íntimas, 03 pares de meias, 01 conjunto de agasalho, entre outros que se façam necessário. Produtos de higiene Pessoal: xampu, condicionador, sabonete, creme dental, fio dental, absorventes, papel higiênico, entre outros que se façam necessário.

Serão fornecidos itens de gênero alimentício, higiene/limpeza, materiais de escritório/pedagógicos e medicações não providos da Rede Municipal de Saúde/Assistência Farmacêutica de Alto Custo/Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.

A Unidade também providencia todos os móveis, equipamentos e utensílios da casa e aqueles necessários ao desenvolvimento das atividades, sendo os mínimos previstos:

DESCRIÇÃO AMBIENTE/EQUIPAMENTO	Qtde. Mínima
Cama Solteiro Adulto	10
Colchão Solteiro Adulto	10
Travesseiro	10
Guarda Roupas	4
Quadro de avisos	1
Relógio de parede	1

Suporte de TV	1
TV	1
Sofá 03 lugares	3
Estante fechada	1
Geladeira	1
Cadeira	10
Mesa	1
Fogão	1
Armário	1
Micro-ondas	1
Jogo de Panelas	1
Jogo de Pratos	1
Jogo de Copos	1
Jogo de Talheres	1
Chuveiro Elétrico	2
Cadeira de banho	2
Porta-dispensador de sabão líquido	2
Gabinete	2
Cadeira de rodas	1
Cesto de lixo	4
Máquina de Lavar roupas	1
Aparelho de Telefone	2

Filtro/Purificador de Água Gelada	1
Ventilador	7
Balcão alto em L c/02 gavetas	1
Cadeira secretária estofado	2
Mesa reta c/02 gavetas	5
PC Desktop completo c/ monitor/mouse e teclado	5

11. MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DOS BENS MÓVEIS

Móveis e equipamentos deteriorados e necessários ao desenvolvimento das atividades dos serviços, quando não houver possibilidade de manutenção corretiva/reparos serão substituídos em até 10 dias.

Móveis e equipamentos deteriorados e necessários ao desenvolvimento das atividades dos serviços, serão consertados em até 10 dias.

Será realizada a troca de resistência do chuveiro (ou do próprio chuveiro), quando necessário, em até 48 horas, assim como demais bens essenciais.

Serão disponibilizados todos os itens para atender as necessidades dos acolhidos:

- Itens de higiene e limpeza
- Itens de gênero alimentício
- Itens de cama, mesa e banho
- Itens pessoais (roupas e calçados)
- Materiais de sala de enfermagem e medicações

- Itens pedagógicos
- Itens de escritório
- Demais utensílios domésticos necessários
- Demais móveis para residência
- Itens de adequação predial

Em caso de eventual desabastecimento da Rede Municipal de Saúde e da indisponibilidade de fornecimento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Alto Custo) da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, a entidade poderá prover o referido tratamento medicamentoso em caráter excepcional ao seu acolhido que dela necessite limitando-se à data de alta do serviço.

12. SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO

Entre o período de 10 a 18 anos ocorre o chamado “estirão do crescimento”, um processo de mudança acelerado. As necessidades de energia e nutrientes, nessa fase, estão aumentadas e aparência e corpo se tornam grandes preocupações.

É importante estabelecer hábitos saudáveis, como uma alimentação equilibrada, sobretudo, para evitar deficiências e distúrbios nutricionais. É na adolescência que o crescimento da pessoa se completa.

A alimentação é fundamental não só para suprir as necessidades dos nutrientes, mas também para ajudar a manter o peso adequado e o desenvolvimento normal das massas óssea e muscular.

Para tanto, a Unidade de Acolhimento trabalhará os seguintes critérios para alimentação:

I- Variedade: é importante ingerir diferentes tipos de alimentos pertencentes aos

diversos grupos; a qualidade dos alimentos tem que ser observada.

II- Moderação: não se deve comer nem mais nem menos do que o organismo precisa; é importante estar atento à quantidade certa de alimentos.

III - Equilíbrio: quantidade e qualidade são importantes; o ideal é consumir alimentos variados, respeitando as quantidades de porções recomendadas para cada grupo de alimentos, ou seja, “comer de tudo um pouco”.

Pensando nesta lógica, haverá cardápio nutricional para elaboração da alimentação que melhor atenda às necessidades das crianças e adolescentes, sobretudo, levando em consideração as especificidades que possam existir (ex.: diabéticos), visando o bom desenvolvimento dos acolhidos.

A Unidade de Acolhimento contará com materiais de higiene e limpeza e equipamentos necessários para a perfeita execução dos serviços (fogões, refrigeradores, freezer, fornos, etc.), gás, mão de obra especializada em número suficiente para garantir a qualidade do serviço e a satisfação dos destinatários, para desenvolver as atividades previstas, observadas as normas vigentes da vigilância sanitária.

Serão observados os hábitos alimentares e características dos acolhidos, incluindo respeito às restrições de saúde, religiosas e ideológicas, possibilitando desta forma, atendimento adequado às necessidades da Unidade de Acolhimento, bem como a operacionalização para o fornecimento, produção e distribuição de refeições gerais e especiais em acordo com cada caso.

A Unidade de Acolhimento conta com estrutura física para recepção, guarda, distribuição, preparo e consumo de alimentos, que serão preparados na própria Unidade.

Faixa etária	Água (L/dia)	Líquidos (L/dia)
Sexo masculino		
10-13 anos	2,4	1,8
14-18 anos	3,3	2,6
Sexo feminino		
10-13 anos	2,1	1,6
14-18 anos	2,3	1,8

Os serviços de alimentação e nutrição serão prestados diariamente, abrangendo sábados, domingos e feriados, sem interrupção, servindo sempre o cardápio aprovado por equipe técnica responsável.

Serão considerados para a elaboração e disponibilidade das refeições os Valores de Ingestão adequada para água para crianças e adolescentes segundo DRI`s:

Padrão das refeições dos acolhidos:

DESJEJUM
Café preto com leite integral/desnatado com açúcar ou adoçante ou Leite integral/desnatado com achocolatado – 250 ml
Pão com margarina ou geleia de fruta – 50g ou Bolo - 150g
Fruta – Porção de 80 a 150g
COLAÇÃO
Fruta ou suco de fruta – Porção de 80 a 100g ou 200ml
Biscoito água e sal ou integral ou Biscoito doce simples (tipo Maisena) –Porção com 6 unidades

ALMOÇO/JANTAR
Arroz branco – 120 g / 100g pediatria
Feijão – 120 g com caldo (50%)
Guarnições (farofa, macarrão, purê, preparações com vegetais, etc) - 100g
Proteína A – Carne bovina (coxão mole/coxão duro, patinho, alcatra, maminha, lagarto, músculo), frango (peito, coxa, sobrecoxa), carne suína (pernil, lombo), peixe (sem espinha) – Porção sem osso 120g / 80g pediatria / Porção com osso 200g ou Proteína B – Omelete, ovo cozido, ovo mexido etc – Porção de 160 a 200g/100g Pediatría
Suco de fruta – 200ml
Fruta – porção de 80 a 150g (4 a 5x/sem) ou Sobremesa (2 a 3x/sem) – Porção de 20g a 80g
OPÇÃO DE JANTAR
Sopa de legumes com porção proteica 90g (carne ou frango em cubos pequenos ou desfiado/moído), sendo 2 tipos de hortaliças picados ou em cubos pequenos (1 folhoso e outro legume, 1 tipo de tubérculo (batata, mandioca, cará, mandioquinha, etc) e 1 tipo de cereal (arroz, macarrão) – Porção de 250 ml
LANCHE DA TARDE
Fruta ou suco de fruta – Porção de 80 a 100g ou 200ml

Horários de Refeição dos acolhidos:

- a) desjejum das 07:00 as 08:00 horas
- b) colação das 10:00 as 11:00 horas
- c) almoço das 11:30 as 12:30 horas
- d) lanche das 15:00 as 16:00 horas
- e) jantar das 18:00 as 19:00 horas
- f) ceia das 21:00 as 22:00 horas

Os horários de refeição estão sujeitos a alterações mediante rotina e necessidade apresentada por cada criança e adolescente.

13. SISTEMA DE GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Será utilizado o sistema de gestão de tecnologia da informação disponibilizado pela Secretaria da Saúde, em que será registrado eletronicamente todo e qualquer procedimento de assistência à saúde e apresentação de indicadores e relatórios, incluindo o prontuário eletrônico.

Ao final do ajuste, a instituição entregará todos os dados armazenados no sistema para a prefeitura, em formato CSV, possibilitando que os mesmos sejam exportados para o sistema de gestão do município, sem custos extras.

A Unidade de Acolhimento seguirá todos os procedimentos operacionais previstos no que tange a administração do serviço, contando com os recursos e equipamentos necessários, além de profissionais habilitados que garantam o bom funcionamento e atendimento às demandas de gestão tecnológica para a excelência do serviço.

14. INSUMOS E MEDICAMENTOS

Em caso de desabastecimento da Rede Municipal de Saúde e da indisponibilidade de

fornecimento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Alto Custo) da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, será providenciado tratamento medicamentoso;

Será providenciado medicação essencial para o tratamento psiquiátrico dos acolhidos, caso não seja fornecido pelo SUS constantes na Lista nacional de medicamentos essenciais – RENAME.

15. SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO

Os serviços de limpeza, higiene e desinfecção serão mantidos diariamente, visando manter condições adequadas de salubridade e higiene com a disponibilidade de mão de obra, fornecimento de materiais (incluindo luvas de procedimentos e de borracha), equipamentos, incluindo limpeza de caixa d'água, a manutenção de jardins, a dedetização, a desratização e a descupinização da unidade de saúde.

Disponibilizado aos funcionários e acolhidos um ambiente limpo e asseado para o desenvolvimento de suas funções.

A mão de obra se manterá devidamente treinada e qualificada, de acordo com as normas que regem a atividade, inclusive trabalhistas.

16. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

A Unidade de Acolhimento realizará gerenciamento de resíduos conforme a RDC 222/2018, tendo em vista todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada,

bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente.

17. PRONTUÁRIOS

Será adotado Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) para registro da história clínica, encaminhamentos e demais ações.

Ao final do ajuste celebrado com o município, todos os dados armazenados serão fornecidos ao município, em formato CSV, possibilitando que os mesmos sejam exportados para o sistema de gestão do município.

Na eventualidade da utilização do prontuário em papel, após o término do ajuste esses documentos serão fornecidos ao município, de forma digitalizada em conformidade com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 e a Lei 13.787 de 27 de dezembro de 2018, Resolução CFM nº 1.821, de 11 de julho de 2007 ou as que vierem a substituir.

Mediante direito dos pacientes em possuir registro em prontuário individual, para organização sobre as ações e também com intuito de prestação de contas, serão elaborados periodicamente relatórios gerenciais e relatórios específicos, necessários ao desenvolvimento do trabalho na Unidade de Acolhimento.

A todo e qualquer momento os representantes da secretaria da saúde, respeitado o sigilo, a integridade e privacidade dos acolhidos, poderão ter acesso aos prontuários.

18. TRANSPARÊNCIA DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Ficarão disponíveis em nosso site oficial, durante toda a vigência e pelo tempo que for solicitado pelo município as cópias dos documentos a seguir:

- Estatuto social atualizado;

- Cópia dos termos firmados, respectivos Planos de Trabalho e valores recebidos;
- Relação nominal dos dirigentes;
- Lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores repassados;
- Remuneração individualizada dos dirigentes e empregados, com os respectivos nomes, cargos ou funções que atuem no objeto pactuado;
- Balanços, demonstrações contábeis e relatórios físico-financeiros de acompanhamento;
- Regulamento de compras e de contratação de pessoal;
- Demonstração e identificação dos gastos custeados com os recursos públicos que foram repassados.

Também será mantida na entrada da unidade uma placa contendo as informações a seguir:

- Nome da organização;
- Nome da atividade ou projeto pactuado com o Município;
- A frase: "Serviço executado por meio de repasses públicos da Prefeitura de Sorocaba – Secretaria da Saúde..."

19. ATRIBUIÇÕES E ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS

19.1 ASSISTENTE SOCIAL

ATRIBUIÇÕES

Analisar, elaborar e executar planos, programas e projetos para viabilizar os direitos dos acolhidos e familiares e seu acesso às políticas sociais, como a saúde, a educação, a previdência social, a habitação, a assistência social e a cultura.

ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS:

- Encaminhamento, discussão, planejamento e reunião em conjunto com outros atores da Rede Intersetorial, concernente às intervenções necessárias ao acompanhamento das crianças e adolescentes e suas famílias;
- Elaboração e encaminhamento de documentos e discussão com a autoridade judiciária e Ministério Público sobre a situação de cada criança e adolescente, apontando a possibilidade de reintegração familiar ou necessidade de aplicação de novas medidas;
- Acompanhamento às visitas familiares na Unidade de Acolhimento Infantojuvenil, bem como o controle das visitas familiares;
- Atendimento e acompanhamento das famílias através de visitas domiciliares;
- Grupo de famílias;
- Avaliação psicossocial de crianças e adolescentes;
- Intervenções técnicas do serviço social junto as crianças e adoelscentes;
- Realizar orientações a família e mediar junto a Rede, possíveis encaminhamentos das famílias na área da assistência social – Rede de Serviços do Município;
- Organização das informações das crianças e adolescentes e respectivas famílias, na forma de prontuários individuais;
- Reunião com equipe técnica para discussão de casos, estratégias e ações;
- Planejar e realizar orientações e capacitação de equipe, pertinentes ao contexto da assistência social;
- Zelar pela organização e limpeza da unidade.

19.2. AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL

ATRIBUIÇÕES

O principal objetivo se refere a cuidar do dia a dia das crianças e adolescentes, auxiliando em seu desenvolvimento integral, atuando no campo de cuidado, saúde e educação, estimulando a criatividade e princípios básicos de convivência, de cuidados com a saúde e integração social, zelando pelo bem estar.

O profissional auxiliar de desenvolvimento infantil deve oferecer segurança, apoio e referência afetiva, estimulando o indivíduo para o desenvolvimento de todas as suas capacidades de forma saudável e integral.

Ainda, o profissional deve ajudar no cotidiano da Unidade de Acolhimento Infantojuvenil dando suporte aos demais profissionais.

ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS:

- Identificar o comportamento a partir de informações recebidas dentro da unidade, com um plano de ação específico para cada acolhido;
- Acompanhamento em ações externas a Unidade, como, por exemplo, atividades de lazer, esportivas e de educação;
- Execução de atividades de vida prática e diária, bem como demais atividades pertinentes ao formato da unidade de saúde e singularidade dos casos, que estimulem o desenvolvimento integral dos acolhidos, com fins de atingimento de seu PTS;
- Orienta-los quanto à higiene: Facilitar a aquisição de hábitos de saúde básicos e higiene;
- Estabelecer rotinas de sono e alimentar;
- Garantir a segurança e o desenvolvimento saudável nos acolhidos em situação de risco social ou com necessidades específicas.

19.3. AUXILIAR DE LIMPEZA

- Responsável por executar trabalhos de limpeza em geral, para manutenção das condições de higiene e conservação do ambiente.
- Coletar o lixo.
- Garantir a limpeza do local, móveis e objetos do ambiente.
- Cuidar da organização e controle de estoque de produtos.
- Seguirá as Boas Práticas de Higiene e Limpeza.

19.4. AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

- Transporte de móveis e objetos em geral.
- Carga e descarga de materiais.
- Diferentes tipos de manutenção.

19.5. COORDENADOR DE EQUIPE

Busca manter os membros da equipe organizados e focados no projeto e nos objetivos. Coordenação dos processos e detalhes de como a equipe atingirá as metas do serviço, com fortes habilidades em atender as demandas simultaneamente, com abordagem ordenada.

- Sempre acompanhar de perto o trabalho desenvolvido pela equipe.
- Estimular mudança de atitudes dentro da equipe, quando necessário.
- Elaborar planejamentos eficientes.
- Capacitar e desenvolver as habilidades da equipe.
- Controlar e avaliar resultados e buscar meios em manter a equipe alinhados.

19.6. COPEIRA

- Responsável pelo preparo das refeições em geral, além de organizar e preparar a mesa a ser servida.
- Responsável por cuidar da limpeza dos utensílios usados para servir e garantir o bom funcionamento da cozinha.
- Cuidar da organização e controle de estoque de produtos.
- Seguirá as Boas Práticas de Manipulação de Alimentos.

19.7. ENFERMEIRO

ATRIBUIÇÕES

Prestar cuidados as crianças e adolescentes direcionadas a Unidade de Acolhimento Infantojuvenil, prestando assistência aos mesmos e garantindo seu conforto e bem-estar durante todo o período de estadia no local, ofertando e coordenando os cuidados de saúde de modo geral, prestando assistência ao usuário, respeitando os princípios técnicos, éticos e científicos.

ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS:

- Planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de assistência de enfermagem, sob sua responsabilidade;
- Realização de triagem;
- Administrar medicamento e monitorar o estado de saúde dos acolhidos;
- Realizar a consulta de Enfermagem;
- Acompanhar o crescimento e nutrição da criança e do adolescente através de medições e pesagens periódicas;
- Acompanhar caderneta vacinal conforme cronograma do Ministério da Saúde;

- Realizar medidas educativas em saúde sexual com ênfase em IST'S (Infecções Sexualmente Transmissíveis), participando na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica, quando houver;
- Orientação quanto a importância de uma alimentação saudável no desenvolvimento da criança e do adolescente, conforme cardápio nutricional;
- Elaborar ou revisar rotinas e Pops, junto a unidade, quando pertinente;
- Avaliar todos os usuários da unidade, sob a sua responsabilidade;
- Supervisionar o suprimento de materiais e providenciar reposição, emitindo pareceres de materiais permanentes e de consumo na unidade;
- Observar e conscientizar toda a equipe para o uso e observância das precauções universais;
- Participar dos programas e das atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- Acompanhar o transporte dos usuários, incluindo baixa, médio e alto risco em casos de necessidade;
- Preparar o usuário para a continuidade dos cuidados mediante saída (desligamento) da unidade, de acordo com orientações médicas;
- Prestar assistência em setores afins, caso haja necessidade;
- Participação na elaboração de medidas de prevenção e controle e sistemático de danos que possam ser causados aos usuários durante a assistência de Enfermagem, observando os procedimentos de Qualidade e Segurança do usuário;
- Organização das informações das crianças e adolescentes, na forma de prontuários individuais;
- Reunião com equipe técnica para discussão de casos, estratégias e ações;
- Planejar e realizar orientações e capacitação de equipe, bem como estimular a participação da sua equipe nas atividades de educação propostas pelo Serviço de

Educação em Enfermagem;

- Zelar pela organização e limpeza da unidade.

19.8. GERENTE DE UNIDADE

- Coordenação / Gerenciamento dos Recursos Humanos e suporte para relações interpessoais e integração da equipe;
- Construir junto com a equipe, o projeto terapêutico da Unidade e de seus moradores em estreita colaboração com o CAPS AD de referência;
- Participação na organização da seleção e contratação de pessoal e supervisão dos trabalhos desenvolvidos;
- Articulação com a rede de Atenção à Saúde (RAS), CRAS/CREAS e demais equipamentos do território (educação, esporte, lazer, segurança pública, entre outros);
- Administração direta e/ou supervisão, quando for o caso, dos benefícios ou eventuais rendas dos moradores, em conjunto com o cuidador de referência.
- Realizar interlocução entre a Unidade de Acolhimento e o CAPS de referência, participando das reuniões técnicas e administrativas;
- Ser referência para a equipe e moradores nos períodos em que não estiver presente, principalmente nos períodos noturnos e finais de semana;
- Articular e providenciar momentos em educação permanente para os profissionais de SRT.

19.9. PEDAGOGO

ATRIBUIÇÕES

O pedagogo tem contribuições significativas para a formação cidadã dos acolhidos, podendo ser considerado como uma ferramenta de mediação a superação das

vulnerabilidades sociais e dificuldades através das suas intervenções socioeducacionais.

O acompanhamento pedagógico assim como outras áreas de desenvolvimento e cuidado faz-se necessário, por permitir que através da leitura, escrita, atividades lúdicas e planejadas de forma individual, cada criança e/ou adolescente minimize o déficit de aprendizagem apresentado, ampliando sua construção de conhecimentos com foco na inserção no mercado de trabalho, elevando sua autoestima e conseqüentemente trazendo a reflexão sobre o “eu” enquanto cidadão de direitos e deveres.

A educação em consonância aos demais pilares como saúde e atendimento socioassistencial visa promover a transformação da realidade do indivíduo e busca colocar em prática uma perspectiva de ensino mais humanizado.

A pedagogia no âmbito social defende a transformação por meio da conscientização e mudança da mentalidade. Ela não se refere somente à educação em suas formas tradicionais e sim a educação enquanto ser que faz parte da sociedade.

Portanto, entendendo essa importante relação entre a educação entre sujeitos e sociedade, propõe-se compreender como se dá esse processo nos dias atuais.

O profissional de pedagogia exerce uma função que extrapola o âmbito escolar formal, envolvendo esferas mais amplas de educação, desenvolvendo habilidades e competências na área de intervenção social e vulnerabilidades.

Os principais benefícios trazidos pela implantação da pedagogia social na unidade de acolhimento podem ser elencados como: maior proximidade com a realidade das experiências vivenciadas, abertura para o saber dos acolhidos, construção coletiva de conhecimento, cronograma de atividades flexível, fortalecimento da autonomia, respeito à adaptação do ritmo de cada indivíduo com perspectiva de desenvolvimento integral e inclusão de cuidados afetivos e emocionais.

O acompanhamento pedagógico se dará mediante a identificação da demanda apresentada por cada criança e/ou adolescente através de avaliação diagnóstica para

verificação da hipótese de escrita, partindo desse pressuposto será possível elaborar de forma individual a proposta de atividades pedagógicas que contemplem as dificuldades e promovam o avanço nas áreas de maior defasagem.

As atividades serão sempre pautadas na construção de identidade, autonomia, trabalho e profissionalização e a educação enquanto propulsor para as metas estabelecidas.

A metodologia será realizada a partir de observação direta intensiva, determinando aspectos da realidade. As pautas a serem desenvolvidas devem ter um processo de estruturação com suas etapas pré-estabelecidas, mas sempre respeitando e preservando a espontaneidade do processo e suas adequações mediante demanda apresentada.

ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS:

O suporte pedagógico será incorporado ao PTS de cada acolhido.

- Suporte pedagógico com objetivo de minimizar os déficits apresentados no processo de ensino-aprendizagem, com atividades pertinentes ao cotidiano do acolhido;
- Desenvolvimento de atividades lúdicas para promover o desenvolvimento do processo de alfabetização quando necessário;
- Viabilizar recursos para construção de autonomia e protagonismo visando a inserção no mercado de trabalho;
- Representante da unidade de acolhimento junto às unidades escolares para efetivação de matrícula, solicitações de vagas e transferências, assim como comparecimento em reuniões pertinentes a vida escolar do acolhido;
- Participação de forma ativa no planejamento, executando, acompanhando e avaliando projetos e programas educacionais internos da instituição;
- Contribuição nas reuniões intersetoriais;
- Sensibilização das unidades escolares para acolher as demandas e particularidades apresentadas pelas crianças e adolescentes.

19.10. PSICÓLOGO

ATRIBUIÇÕES

Aplicação dos conhecimentos e das técnicas psicológicas à saúde, aos cuidados com a mesma e visando a promoção e manutenção da saúde. A finalidade na compreensão de como é possível, através de intervenções psicológicas, contribuir para a melhoria do bem-estar dos indivíduos e das comunidades.

Atendimento a usuários, familiares e/ou responsáveis; membros da comunidade dentro de sua área de atuação; membros da equipe multiprofissional; e articulação com a Rede, visando o bem estar físico e emocional do atendido. Oferece e desenvolve atividades em distintas intervenções de cuidado, tendo como sua principal tarefa a avaliação e acompanhamento dos atendidos, visando a evolução dos mesmos.

ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS:

As ações voltadas a atuação do profissional psicólogo se pautam na singularidade e demanda de cada indivíduo e, levando em consideração a visão do ser humano que propõe o sujeito como ator de seu movimento próprio, na interação da existência com o mundo, tem-se a escolha das ações a serem aplicadas e desenvolvidas na Casa de Acolhimento por meio destes requisitos, podendo assim contar com a existência de outras ferramentas e ações implantadas que não previamente planejadas, desde que de acordo com a ética e prática profissional, sobretudo, no serviço da referida modalidade e em respeito a peculiaridade da criança e adolescente como ser em desenvolvimento, sobretudo, de acordo com suas demandas em especial.

- **Anamnese**

É o levantamento dos dados da história de vida do indivíduo. Esse conteúdo e como ele é investigado servirá para exploração, compreensão e fornecimento de subsídios para possíveis estratégias utilizadas durante o percurso de acompanhamento, ou seja, como o profissional poderá contribuir para a vida desta pessoa. São elaboradas hipóteses iniciais sobre o caso, destacando que essas suposições podem ser atualizadas ou

reformuladas no decorrer deste acompanhamento. A anamnese fica instaurada também como importante movimento para o estabelecimento e vínculo entre profissional e atendido.

A prática da anamnese na Casa de Acolhimento embasará perspectivas a serem elaboradas sobre a demanda do caso e como trabalhar, a partir do viés psicológico, as distintas demandas apresentadas pelo indivíduo, oferecendo subsídios para a construção de um bom Projeto Terapêutico Singular, que atenda às necessidades de cada acolhido ali inserido.

A forma de monitoramento se dá a partir da avaliação e reavaliações da aplicação prática das metas estabelecidas no próprio PTS, podendo estarem revistas de acordo com a perspectiva do acompanhamento visando a evolução do caso.

- **Escuta ativa**

A escuta ativa não está pautada no simples fato de estar presente e ouvir o comunicado de alguém. Aqui é pautada a referência de um comunicar em que a pessoa saiba que realmente está sendo atendida e compreendida, pois há concentração de toda atenção do profissional para com o outro e o que ele expressa, não apenas por meio de suas palavras, mas também nos gestos e maneiras distintas do comunicar, visando compreender realmente como o outro se sente, sem fazer hipóteses sobre o que a outra pessoa dirá, confirmando, sobretudo, a certeza de que houve a compreensão de maneira adequada do que o outro lhe apresenta, por meio da retificação do que foi dito. Uma escuta sem julgamentos pré estabelecidos.

Na Casa de Acolhimento a escuta ativa visa contribuir para o acolhimento e pensar a organização e bem estar da criança ou adolescente que necessitar de um espaço para compartilhar angústias, aflições, inseguranças, etc. e, também com isso, utilizar a compreensão estabelecida junto da mesma ao pensar estratégias que venham a atender a necessidade de cada caso para se trabalhar em prol a evolução do mesmo.

O monitoramento se dá através do alívio imediato muitas vezes sentido por parte do

acompanhado pelo simples fato do partilhar as angústias e, levando em consideração as possíveis estratégias práticas pensadas a partir do levantamento de conteúdos realizado com possibilidade de intervenção, mensurar a evolução do mesmo por meio de avaliações e reavaliações do processo de cada criança e adolescente, previstos em ficha de evolução psicológica.

- **Grupo de redução de danos**

Estratégia que visa contribuir para a promoção de saúde dos indivíduos, contemplando a especificidade do cuidado daqueles que fazem uso de álcool e drogas, por meio de uma prática participativa, compartilhada, dialogada e construída com os agentes do cuidado, visando a compreensão sobre os modos de se relacionar com a droga, para construção de condições de superação de obstáculos, estratégias e ações de proteção e de autocuidado, sendo estas, sobretudo, pensadas e trazidas pelos participantes, reconhecidas como fundamentais também para o exercício da cidadania.

Sem necessariamente contar com a perspectiva imediata da extinção do uso de drogas, mas no controle de possíveis consequências adversas ao consumo de psicoativo, com foco na formulação de práticas que visem inclusive a prevenção, além de contar com a compreensão de que cada um estabelece uma relação particular com as substâncias e entender isso aumenta a vertente de trabalho para com os acolhidos da Casa.

A interrupção do uso de álcool e drogas quase sempre é um dos objetivos, mas outros avanços também são valorizados, mediante isso discute-se estabelecer metas junto ao atendido é essencial para o monitoramento, com a perspectiva de evitar se colocar em risco, com a melhora do relacionamento familiar e reinserção social. Muitas outras dimensões da vida (relacionamento familiar, na escola, condições clínicas e psíquicas) são usadas para avaliação do resultado do tratamento. A participação dos mesmos nas escolhas das metas e etapas do tratamento como valorização e potencialização de sua motivação e seu engajamento, não tendo como foco a substância em si, mas o sujeito integral e sua rede de relações.

- **Oficinas terapêuticas**

Propiciar espaços de interação e socialização por meio de atividades que promovem a expressão de sentimentos e vivências, estimulando assim o aprendizado e potencial de produção de cada um.

Na Casa de Acolhimento, auxiliando as crianças e adolescentes a possuírem uma avaliação mais completa da vida, com um todo, com a valorização de aspectos saudáveis e capacidades, no resgate da percepção de saúde, tendo em vista o resgate da qualidade de vida e reinserção em espaços sociais.

Mensurar a evolução de acordo com a maneira como estes pontos se apresentam na construção do sujeito enquanto acolhido, por meio do acompanhamento em avaliação e reavaliação das metas e, sobretudo, de acordo com as projeções apresentadas por cada criança e adolescente, na manifestação da produção de algo útil para si e para a coletividade a sua volta.

- **Grupos operativos**

A técnica de grupo operativo consiste em um trabalho com grupos, cujo objetivo é promover um processo de aprendizagem para aqueles envolvidos. Aprender em grupo significa uma leitura crítica da realidade, uma atitude investigadora, uma abertura para as dúvidas e para as novas inquietações.

Possibilidade para os acolhidos de uma nova elaboração de conhecimento, de integração e de questionamentos acerca de si e dos outros. Crianças e adolescentes inseridas em um meio social que internalizará vínculos e relações sociais que vão constituir seu psiquismo, podendo eles referenciar-se no outro, encontrar-se com o outro, diferenciar-se do outro, opor-se a ele e, assim, transformar e ser transformado.

Avaliar a construção de grupo como instrumento de transformação da realidade, por meio do estabelecimento de relações grupais que vão se constituindo, na medida em que começam a partilhar objetivos comuns, com uma participação criativa e crítica e a poder

percepção de como interagem e se vinculam.

- **Assembleias**

Tendo em vista a troca e decisão conjunta sobre temas de interesses comuns, a utilização do recurso da assembleia se pauta na lógica colaborativa, cooperativa e de desenvolvimento de autonomia e responsabilidade no sujeito em relação a si e para com os outros, considerando-o agente protagonista de sua vida, valorizando, sobretudo, suas percepções, entendimentos e expressão de ideias, podendo, a partir daí, gerar novas ações na Casa de Acolhimento que visem a evolução dos casos. Utilizar o recurso da reunião entre os acolhidos visando o interesse comum, com a finalidade de discutir e deliberar sobre temas determinados.

Mensurar através de metas estabelecidas na própria assembleia, mediante agendamento de nova reunião de avaliação e reavaliação para discussão das ações práticas discutidas em grupo, podendo assim enfatizar o pensamento crítico e produtivo de cada acolhido.

19.11. RECEPCIONISTA

- Recepcionar e acolher inicialmente o público direcionado a Unidade de Acolhimento, procurando identificá-los, averiguando suas pretensões para prestar-lhes informações e/ou encaminhá-los a pessoas ou setores procurados;
- Atender chamadas telefônicas;
- Anotar recados;
- Garantir que a área da recepção esteja organizada, com todo material de escritório necessário;
- Fornecer informações básicas e exatas pessoalmente e por telefone/ e- mail.

19.12. TÉCNICO ADMINISTRATIVO

- Organização de arquivos;
- Elaboração de documentos e planilhas;
- Contato com fornecedores;
- Orientar, instruir e proceder a tramitação de processos, orçamentos, contratos e demais assuntos administrativos;
- Efetuar registros, preenchimento de fichas, cadastros, formulários, requisições de materiais, quadros e outros similares;
- Elaborar, sob orientação, planos iniciais de organização, gráficos, fichas, roteiros, manuais de serviços, boletins e formulários;
- Manter organizado e ou atualizar arquivos, fichários e outros, promovendo medidas de preservação do patrimônio documental;
- Receber, conferir, armazenar, controlar e entregar produtos, materiais e equipamentos;
- Zelar pela conservação, limpeza e manutenção dos equipamentos e ambiente de trabalho;
- Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da função.

19.13. TÉCNICO DE ENFERMAGEM

- Seguir as normatizações previstas nos instrumentos gerenciais e assistenciais da Divisão de Enfermagem;
- Comunicar ao enfermeiro e/ou sua chefia imediata, quaisquer inconformidades ocorridas na Unidade, sejam administrativas e/ou assistenciais;
- Orientar o usuário para o autocuidado (higiene, vestimenta e alimentação), realizando para ele os procedimentos que ele não tem capacidade, competência ou recusa a fazê-lo;

- Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;
- Acompanhar o usuário e seu responsável no momento da consulta, quando necessário;
- Prestar cuidados de enfermagem nos tratamentos clínicos e procedimentos diagnósticos;
- Executar os Pops, sob a sua competência, conforme vigente em órgão de classe competente;
- Checar prescrição médica;
- Checar diagnóstico de enfermagem, quando houver;
- Administrar medicamentos conforme prescrição médica;
- Realizar curativos quando necessário;
- Realizar limpeza e desinfecção de materiais e do posto de enfermagem;
- Participar de atividades de educação em saúde, conforme programação do Serviço de Educação em Enfermagem, quando houver;
- Auxiliar o enfermeiro no preparo e execução de procedimentos privativos;
- Atender aos chamados dos usuários e dos acompanhantes;
- Prestar informações e esclarecimentos sob sua competência aos familiares/acompanhantes dos usuários, quando necessário;
- Manter vigilância permanente aos acolhidos, identificando suas necessidades objetivas e subjetivas;
- Desempenhar atividades que lhes forem delegadas, desde que sejam compatíveis com a sua função e competência;
- Recepcionar os usuários no momento da consulta, orientando os mesmos e seus familiares/acompanhantes;
- Atuar com ética e humanidade no atendimento aos usuários e seus familiares/acompanhantes;

- Manter o respeito às normas e aos princípios éticos da profissão, inclusive nas redes sociais.
- Demais atividades afins.

19.14. TERAPEUTA OCUPACIONAL

ATRIBUIÇÕES

Avalia e busca identificar alterações nas funções práticas, considerando a faixa etária e/ou desenvolvimento, sua formação pessoal, familiar e social.

ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS:

- Atendimento de pacientes para prevenção, habilitação e reabilitação utilizando protocolos e procedimentos específicos de terapia ocupacional;
- Realizar diagnósticos específico;
- Analisar condições dos pacientes;
- Orientar pacientes;
- Desenvolver programas de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida.

20. VIGÊNCIA DO PLANO DE TRABALHO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

24 (vinte e quatro) meses a contar do início do serviço, podendo ser prorrogado a critério da Administração Pública e nos moldes legais permitido.

21. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Descrição das Atividades	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º ao 24º Mês
Iniciar a execução do plano de trabalho	X				

Manter 24 horas o serviço de atendimento	X	X	X	X	X
Implantação do processo de acolhimento	X	X	X	X	X
Permanência de 24h nos leitos de acolhimento	X	X	X	X	X
Estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimento administrativo	X	X	X	X	X
Serviços de Nutrição	X	X	X	X	X
Articular com a Rede para os fluxos de referência e contrarreferência	X	X	X	X	X
Realizar as notificações compulsórias	X	X	X	X	X

Serviços de manutenção dos equipamentos	X	X	X	X	X
Programação Visual da Unidade	X	X	X	X	X
Aquisição de medicamentos, materiais de consumo e todos os insumos	X	X	X	X	X
Serviços de limpeza	X	X	X	X	X
Capacitação da Equipe/educação permanente	X	X	X	X	X

Entrega de uniformes e crachás	X	X			
Definição dos fluxos operacionais	X	X			
Gerenciar a demanda dos serviços, promovendo ações de melhoria	X	X	X	X	X
Manter equipe mínima estabelecida no plano de trabalho	X	X	X	X	X
Implantação do Sistema Informatizado de atendimento	X				

Serviços de Rouparia e Lavanderia	X	X	X	X	X
Realizar o serviço de higienização	X	X	X	X	X
Manter CNES atualizado	X	X	X	X	X
Satisfação do usuário	X	X	X	X	X
Realizar relatórios gerenciais mensais	X	X	X	X	X

Disponibilizar e manter o PPRA/LTCAT e PCMSO	X	X	X	X	X
Plano de Coleta de resíduos dos serviços de saúde	X	X	X	X	X
Criação e manutenção da CIPA	X	X	X	X	X

Qualidade de assistência prestada

Instrumentos de Pesquisa de Satisfação do Usuário e Critérios de Aplicação:

Serão realizadas pesquisas de satisfação com os usuários do serviço e seus familiares, sempre que possível. Utilizados os resultados como subsídio na avaliação do contrato celebrado e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas.

22. RECURSOS HUMANO

CARGO	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS	ESCOLARIDADE	JORNADA – INÍCIO E FIM (SEMANAL E MENSAL)	FORMA DE CONTRATAÇÃO
PSICOLOGIA	01	NÍVEL SUPERIOR	20H SEMANAIS / 80H MENSAIS Seg à sex – 8h às 12h	CLT
TERAPEUTA OCUPACIONAL	01	NÍVEL SUPERIOR	20H SEMANAIS / 80H MENSAIS Seg à sex – 13h às 17h	CLT
SERVIÇO SOCIAL	01	NÍVEL SUPERIOR	10H SEMANAIS / 40H MENSAIS Ter e Qui – 8h às 13h	CLT
ENFERMEIRO RT	01	NÍVEL SUPERIOR	30H SEMANAIS / 120H MENSAIS Seg à Sex – 8h às 15h	CLT
PEDAGOGO	02	NÍVEL SUPERIOR	30H SEMANAIS / 120H MENSAIS Seg à Sex – (01 das 07h-13h e 01 das 13h-19h)	CLT

AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL (CBO 331110)	08	NÍVEL MÉDIO	12 X 36 / 180H MENSAIS 7h às 19h 19h às 7h	CLT
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	08	NÍVEL MÉDIO	12 X 36 / 180H MENSAIS 7h às 19h 19h às 7h	CLT
GERENTE DA UNIDADE	01	NÍVEL SUPERIOR	40H SEMANAIS / 160H MENSAIS Seg às sex – 8h às 17h	CLT

COORDENADOR DE EQUIPE	01	NÍVEL SUPERIOR		
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	01	NÍVEL MÉDIO	40H SEMANAIS / 80H MENSAIS Seg e Ter – 7h às 19h	CLT
AUXILIAR DE LIMPEZA	02	ENSINO FUNDAMENTAL	40H SEMANAIS / 160H MENSAIS Seg à sex – 8h às 17h	
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	01	ENSINO FUNDAMENTAL	40H SEMANAIS / 160H MENSAIS Seg às sex – 8h às 17h	CLT

RECEPCIONISTA	01	ENSINO MÉDIO	40H SEMANAIS / 160 MENSAIS Seg à sex – 8hàs 17h	CLT
COPEIRA	02	ENSINO FUNDAMENTAL	40H SEMANAIS / 160H MENSAIS – SEG A SEX – 08H AS 17H	CLT

23. INDICADORES DE AVALIAÇÃO

- I. Constante avaliação e reavaliação do Projeto Terapêutico Singular;
- II. Avaliação dos quantitativos e qualitativos referente às ações e atividades implementadas no serviço;
- III. Averiguação do cumprimento de metas base da Unidade de Acolhimento;
- IV. A Unidade de Acolhimento terá acompanhamento, controle, avaliação, fiscalização e auditoria sob a responsabilidade do gestor municipal ou estadual.

METAS	CÁLCULO	AFERIÇÃO QUANTITATIVA	AFERIÇÃO QUALITATIVA	INDICADORES / MEIOS DE VERIFICAÇÃO	PERIODICIDADE E DA AVALIAÇÃO
Acolher enquanto moradia transitória/tratamento, sem barreiras ao acesso, as demandas referenciadas pelos equipamentos de referência (CAPS AD e CAPS IJ)	Número de acolhimentos realizados, dividido pelo número total De acolhimentos solicitados, multiplicado por 100	100%	Atitude de inclusão com diminuição de resistências do tratamento, aumenta as chances de evolução e estreitamento dos laços entre profissional e acolhido	Prontuário do CAPS e prontuário da unidade de acolhimento infantil	Mensal

Realizar reunião semanal de equipes para discussão das práticas e construção/avaliação de projetos terapêuticos singulares	Número de reuniões de Equipes realizadas, por mês, dividido por 4, multiplicado por 100	75%	Elaboração de conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para cada acolhido	Ata de reunião de equipe e lista de presença	Mensal
Participação mensal em espaço/reunião de articulação intersetorial	Total de reuniões de articulação intersetorial realizadas a cada mês	01	Promoção de espaços de potencialização para execução do Projeto	Ata de reunião intersetorial da Unidade	Mensal
Realizar reunião semanal de famílias, por período mínimo de 2 horas, para discussão construção/avaliação de	Número de reuniões de famílias realizadas, dividido por 4, multiplicado por 100	75%	Elaboração de conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para cada acolhido	Prontuário da Unidade de Acolhimento	Mensal

projetos terapêuticos singulares					
Realizar visitas domiciliares e acompanhamento terapêutico no território, quando necessário	Número de visitas/acompanhamento necessárias (solicitada pela coordenação de saúde mental), dividida pelo número de visitas/acompanhamento realizadas.	100%	Atenção em Saúde Coletiva voltada para o atendimento ao indivíduo e à família	Prontuário da Unidade de Acolhimento	Mensal
Atenção aos assistidos em situação de crise	Total de número de crises dividido pelos acolhimentos/atenção à crise realizados, multiplicado por 100	100%	Mudança importante na amenização do sofrimento do indivíduo	Prontuário da Unidade de Acolhimento	Mensal

Realizar assembleia semanal com assistidos e famílias para discussão do cotidiano no serviço e planejamento de ações e atividades	Número de assembleias realizadas, dividido por 4, multiplicado por 100	75%	Levantamento de ações e atividades a serem aplicadas na Unidade de Acolhimento	Ata de assembleia	Mensal
Favorecer o acompanhamento clínico dos assistidos inseridos na UAI, nas unidades de Saúde	Número de usuários inseridos na UAI em acompanhamento clínico sistemático nas unidades de saúde, dividido pelo número total de usuários inseridos no CAPS, multiplicado por 100	100%	Atendimento às demandas de saúde apresentadas pelos acolhidos	Prontuário da Unidade de Acolhimento	Mensal

Realizar matrícula escolar e acompanhamento pedagógico escolar de cada assistido	Número de moradores de serviços residenciais terapêuticos em idade escolar e número de acolhidos matriculados em unidades de ensino	100%	Participação regular na escola de referência e aplicação de metodologia personalizada e exclusiva para cada acolhido, atendendo às suas dificuldades específicas	Documento de matrícula	Mensal
Realizar discussão mensal com os coordenadores dos CAPS AD e CAPS IJ do território para articulação, construção e avaliação conjunta dos pts's	Número de reuniões para discussão e número de participação	100%	Promoção de espaços de potencialização para execução do Projeto	Prontuário da Unidade de Acolhimento	Mensal

24. PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO

Será designado, no mínimo, um representante da Administração Pública responsável pela fiscalização do objeto pactuado.

1º O representante da Administração elaborará relatório técnico de monitoramento e avaliação contendo todas as ocorrências relacionadas com a execução do objeto, determinando o que for necessário à regularização das não conformidades observadas mensalmente.

2º As decisões e providências que ultrapassem a competência dos representantes da Administração deverão ser solicitadas a seus superiores em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes.

3º O relatório técnico de monitoramento e avaliação, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

- I - descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- II - análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto benéfico obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;
- III - valores efetivamente transferidos pela Administração Pública;
- IV - análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela entidade na prestação de contas, e seu nexos com as metas e resultados estabelecidos no respectivo plano de trabalho;
- V - análise de eventuais auditorias realizadas pelo controle interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

4º Os procedimentos de fiscalização contemplarão:

- I - visitas técnicas in loco, realizadas no mínimo quadrimestralmente;
- II - reuniões de monitoramento;

III - estratégias de avaliação dos serviços junto aos usuários;

IV - análise da execução do objeto em relação ao termo pactuado, respectivo plano de trabalho, despesas previstas e normas que regulamentam a matéria.

25. ESTRUTURA FÍSICA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO PREDIAL

A organização de uma casa é trabalho cotidiano e dinâmico. Em uma casa como uma Unidade de Acolhimento tem-se a perspectiva de moradia em paralelo a um serviço, ou seja, há que se tomar em conta sempre essa divergência entre propiciar um espaço em que cada morador deve entender como sua casa – mesmo que temporariamente – mas também há que se adotar seguir regras mínimas de ambiência, convívio e higiene. A Unidade de Acolhimento deve possibilitar em conjunto a agentes da Rede de Atendimento de Saúde o acesso aos cuidados de saúde necessários para garantir o seu bem-estar da maneira que melhor atenda às necessidades singulares de cada acolhido, sobretudo, tendo em vista a temporalidade do acolhimento.

A organização da rotina da casa deve respeitar a individualidade de seus moradores e essa organização deve ocorrer de forma participativa, por meio de assembleias ou reuniões dos acolhidos com a equipe e reuniões da equipe.

A Unidade de Acolhimento viabiliza a criança e ao adolescente estimular, propiciar e respeitar as relações e vínculos estabelecidos entre acolhidos e equipe, de maneira a reforçar o cumprimento dos objetivos estabelecidos no PTS.

É compreendido que é possível ocorrer situações críticas dentro das Unidades de Acolhimento como desafios existentes de acordo com a demanda atendida. Essas situações podem acarretar prejuízos ou danos e podem ser percebidas como um risco

para aqueles próximos ou mesmo para a própria criança ou adolescente envolvida. Deste modo, o ponto preponderante das ações realizadas na Unidade de Acolhimento visa a prevenção dos riscos. A prática do manejo é uma maneira de gerir e encaminhar a vida das crianças e adolescentes para os propósitos previstos no Projeto Terapêutico Singular e de acordo com os objetivos gerais do Serviço. Tendo isso em vista, a distribuição dos profissionais compõem uma rede dinâmica de comunicação que propaga as informações e as necessidades dos acolhidos, que são tratadas em grupo e ligadas à elaboração das intervenções, com o interesse de prevenir situações de risco na Unidade.

A Unidade conta com espaços de reunião e grupos dentre os profissionais e para com os acolhidos. As trocas de plantão diárias são momentos em que os profissionais se organizam para direcionar as demandas da residência e acolhidos, utilizando os espaços da casa como ferramentas de atendimento a essas necessidades.

A organização da casa deve atender aos seguintes pontos:

- Elaborar estratégias que permitam aos moradores da unidade de acolhimento estabelecerem vínculos de confiança com os profissionais e com a proposta do serviço;
- Evidenciar um ou mais profissionais de referência para cada acolhido;
- Estabelecer um Projeto Terapêutico Singular;
- Respeito às particularidades e visão de “casa” de cada um dos moradores, permitindo que afluam hábitos e formas de ocupar o espaço próprios dos habitantes;
- Prevenção de riscos de acidentes domésticos;
- Abordar na casa as questões que estejam ligadas ao convívio pertinente a estadia no serviço, deixando as várias outras questões individuais e coletivas para serem manejadas em outros espaços da RAPS, tais como CAPS e UBS;
- Respeito à individualidade e singularidade deve prevalecer em todos os campos de atendimento em relação às ações junto ao grupo;
- Estabelecer Regras de Convivência – Definir qual será a parte de cada um, ações

mediante discórdias, disputas de espaço, namoro, barulhos, festas, crenças, etc;

- A atenção clínica geral deve ser feita pela UBS de referência, assim como outros serviços e suportes oferecidos no território podem e devem ser utilizados pelos moradores;
- Trabalhar a relação dos profissionais do serviço para oferecer um espaço de acolhimento e vinculação, mas é necessário focar que o acolhimento é temporário e transitório necessitando sempre buscar estabelecer estratégias para o egresso da Casa de Acolhimento de modo a que o adolescente possa seguir sua vida de maneira autônoma e fortalecida.

O prédio conta com espaços que viabilizam a execução das ações pretendidas em plano de trabalho, sobretudo, no atendimento das necessidades especiais e direitos do público alvo do serviço, com adaptação do espaço físico para segurança dos usuários, por meio da instalação de redes de proteção, rampa de acesso, monitoramento de alarme nos espaços internos e externo, instalação de extintores de incêndio, luzes e sinalização para saída de emergência, além de entrada e saída acessível para ambulância, seguindo os protocolos do órgão de Vigilância Sanitária e Ministério da Saúde.

ESTRUTURA FÍSICA TÉRREO:

- Área externa com espaço ao ar livre e garagem aberta.
- Sala de atendimento/acolhimento.
- Sala de reunião de equipe.
- Espaço do colaborador.
- 1 Banheiro.
- Almojarifado.

1º ANDAR:

- Espaço pedagógico.

- Sala de televisão.
- Sala de jantar.
- Cozinha.
- Área de serviço.
- Banheiro conjunto à área de serviço.
- Depósito (despensa).
- Lavabo.
- 3 quartos, sendo um suíte (feminino).
- Banheiro (masculino).
- Rouparia.
- Quadra de esportes.
- Piscina.
- Área de convivência com churrasqueira.
- Banheiro na área de convivência.
- Conforto do colaborador.

2º Andar:

- Espaço para atividades físicas e esportivas internas.

A residência conta com espaços físicos adequado ao desenvolvimento de atividades terapêuticas, atividades individuais e de grupo, área de lazer externa para atividades esportivas e lúdicas, dentre outras.

26. MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO PREDIAL

Será executada manutenção predial preventiva, corretiva e preditiva, de forma sistematizada, a fim de garantir o bom estado de conservação do imóvel, sem ônus à secretaria da saúde.

Os reparos/adaptações no imóvel, serão executados sem causar prejuízo e/ou descontinuidade a prestação do serviço, garantindo qualidade e humanização do atendimento.

Será elaborado Plano de Contingência para realizar reparos/adaptações no imóvel durante um evento que afete as atividades normais da organização, evitando assim a descontinuidade do serviço.

As ações visam manter a integridade da estrutura física, e em caso de substituição de qualquer item manter a qualidade equivalente ou superior ao existente.

A correção dos itens de segurança (que oferecem riscos aos usuários e funcionários): maçaneta/fechadura de portas quebradas, espelhos e vidros quebrados, problemas com botijão de gás de cozinha (GLP), fiações elétricas expostas entre outros em até 24 horas.

A unidade será dotada de acessibilidade conforme a Lei Federal 10.098/2000 e Norma ABNT NBR 9050:2020 (Versão Corrigida: 2021), garantindo a segurança e a mobilidade das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.

27. INDICAÇÃO DO COORDENADOR TÉCNICO DO SERVIÇO

Nome: Ubiratã Daia Martins Amaral
Formação: Pedagogo
Telefone para contato: [REDACTED]
E-mail: [REDACTED]

Sorocaba, 22 de setembro de 2022

Camila Campos Pagliato Hial
ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE ANTONIO JOSE GUARDA – AJG
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIALPRESIDENTE

DAIANE TACHER CUNHA

PROCURADORA

REFERÊNCIA

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.

MALTA, D. C.; MASCARENHAS, M. D. M.; PORTO, D. L.; DUARTE, E. A.; SARDINHA, L. M.; BARRETO, S.M.; NETO, O. L. M. Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes.

PORTARIA Nº 121, DE 25 DE JANEIRO DE 2012.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. Protocolo Saúde Mental. Janeiro, 2021.

CONASS. Rede de Atenção Psicossocial. Dezembro, 2011.

