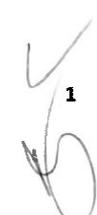


**2º TERMO ADITIVO Nº 126/2023 AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 016/2021, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E O CENTRO INTEGRADO DE ESTUDOS E PROGRAMAS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - CIEDS, REFERENTE À PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA DO TERMO E O ESTABELECIMENTO DOS ANEXOS DO PLANO DE TRABALHO, PROCESSO Nº 09/005.358/2021.**

Aos vinte e sete dias do mês de julho de 2023, de um lado o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, Entidade de Direito Público Interno, CNPJ nº 042.498.733/0001-48, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS), com sede na Rua Afonso Cavalcanti nº 455, bloco I, sala 701, Cidade Nova, Rio de Janeiro - RJ, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Sr. **DANIEL RICARDO SORANZ PINTO**, brasileiro, médico, solteiro, portador da cédula de Identidade nº 28.890.997-1, expedida pelo DETRAN, CPF nº 290.210.958-07, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e, do outro lado, o **CENTRO INTEGRADO DE ESTUDOS E PROGRAMAS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - CIEDS**, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, com sede na Avenida General Justo, 275, Centro – Rio de Janeiro, inscrito no CNPJ sob o nº 02.680.126/0001-80, neste ato representado por seu Diretor presidente, **VANDRÉ LUIZ MENESES BRILHANTE**, brasileiro, economista, portador da Carteira de Identidade nº 1331056-87, expedida pelo SSP/CE, e inscrito no CPF sob o nº 366.747.703-10, conforme regular Chamamento Público nº 001/2022, com fundamento no art. 57 da Lei Federal nº 13.019/2014, e alterações, e nos arts. 25, caput, 26, inciso I, e 38, inciso I, alínea c, do Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações, e consoante tem justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 016/2021**, conforme despacho autorizativo da Senhora Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde, datado de 12/07/2023, à fl. 1137 do processo nº 09/005.358/2021, publicado no D.O. RIO nº 81 de 13/07/2023, à fl. 35, que se regerá ainda pelas cláusulas e condições seguintes:



1

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo, com fundamento nos arts. 25, caput; 26, inciso I; e 38, inciso I, alínea c, do Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações, tem por objeto:

I – Prorrogar a vigência do Termo de Colaboração nº 016/2021, pelo prazo de 06 (seis) meses, contados de 27/07/2023 a 26/01/2024;

II – Estabelecer Cronograma de Desembolso ( com reajuste dos valores, tendo em vista a adesão do Acordo Coletivo de Trabalho 2023/2024.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O valor do presente TERMO ADITIVO é de **R\$ 25.011.196,74 (vinte e cinco milhões, onze mil, cento e noventa e seis reais e setenta e quatro centavos)**, cuja composição encontra-se especificada na planilha que constitui “Anexo – Cronograma de Desembolso” do Plano de Trabalho. Deste modo, o valor global do Termo de Colaboração nº 016/2021 que era de R\$ 82.747.146,72 (oitenta e dois milhões, setecentos e quarenta e sete mil, cento e quarenta e seis reais e setenta e dois centavos) passa a ser de R\$ 107.758.343,46 (cento e sete milhões, setecentos e cinquenta e oito mil, trezentos e quarenta e três reais e quarenta e seis centavos), valor este decorrente e proporcional à prorrogação do instrumento.

Mês 25	Mês 26	Mês 27
R\$ 4.168.532,79	R\$ 4.168.532,79	R\$ 4.168.532,79
Mês 28	Mês 29	Mês 30
R\$ 4.168.532,79	R\$ 4.168.532,79	R\$ 4.168.532,79

### CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas constantes do Termo de Colaboração nº 016/2021, que não colidirem com o disposto no presente TERMO.

### CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo Aditivo será de 06 (seis) meses, pelo período de 27/07/2023 a 26/01/2024.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA RESOLUÇÃO**

A resolução do presente instrumento poderá ser realizada, total ou parcialmente, a qualquer tempo, sem indenização, e independentemente de aviso ou prazo, pelo MUNICÍPIO, em razão de chamamento público ou formalização de termo de convênio com Empresa Pública, não sendo obrigatório o cumprimento do prazo descrito na CLÁUSULA QUARTA, devendo ser lavrado e publicado o competente ato de resolução.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO E DO EMPENHO DAS DESPESAS**

As despesas correspondentes ao presente Termo Aditivo correrão por conta do Programa de Trabalho nº 18.01.10.302.0426.2748, Natureza de Despesa nº 3.3.50.85.10, tendo sido emitida a Nota de Empenho nº 2023/001586, no valor de R\$ 20.842.663,95 (vinte milhões e oitocentos e quarenta e dois mil e seiscentos e sessenta e três reais e noventa e cinco centavos).

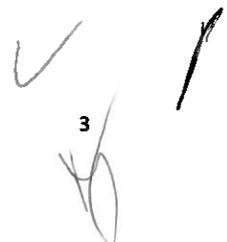
#### **CLÁUSULA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO**

Até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, deverá ser providenciada a publicação do presente instrumento, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, em extrato, no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, à conta do Município.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO**

O MUNICÍPIO providenciará a remessa de cópias do presente TERMO DE COLABORAÇÃO ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 5 (cinco) dias contados de sua assinatura, e ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, na forma do art. 1º da Resolução TCMRJ n.º 044, de 23/02/2022.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO**



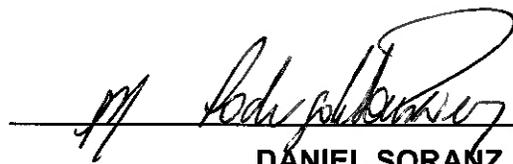
3

Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, renunciando, desde já, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL a qualquer outro que porventura venha a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acertados, firmam o presente TERMO DE COLABORAÇÃO em 03 (três) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 27 de julho de 2023.

**MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**



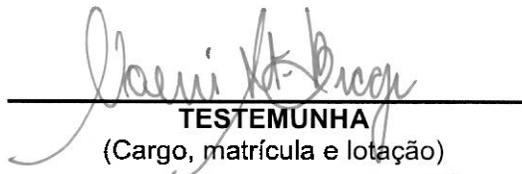
**DANIEL SORANZ**  
Secretário Municipal de Saúde

**Rodrigo de Sousa Prado**  
Substituto Eventual do Secretário  
Municipal de Saúde  
Matr.: 111229.220-9

**CENTRO INTEGRADO DE ESTUDOS E PROGRAMAS DE DESENVOLVIMENTO  
SUSTENTÁVEL - CIEDS**



**VANDRÊ LUIZ MENESES BRILHANTE**  
Diretor Presidente

  
**TESTEMUNHA**  
(Cargo, matrícula e lotação)

  
**TESTEMUNHA**  
(Cargo, matrícula e lotação)

  
4

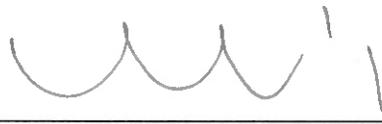
**ANEXO I-A**

As partes que a esta subscrevem declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente na relação com a Administração Municipal.

Rio de Janeiro, 27 de julho de 2023.

  
\_\_\_\_\_  
**DANIÉL SORANZ**  
Secretário Municipal de Saúde

**Rodrigo de Sousa Prado**  
Substituto Eventual do Secretário  
Municipal de Saúde  
Matr.: 11/229.220-8

  
\_\_\_\_\_  
**VANDRÉ LUIZ MENESES BRILHANTE**  
CIEDS

## ANEXO I-B

### DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

**Centro Integrado de Estudos e Programas de Desenvolvimento Sustentável**, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 02.680.126/0001-80, por intermédio de seu representante legal o Sr. **VANDRÉ LUIZ MENESES BRILHANTE**, portador da Carteira de Identidade nº 1.331.056-87, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº 366.747.703-10, **DECLARA**, para fins do disposto no item do Edital de nº 015/2021 e sob as penas da lei, se comprometer a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente, e está ciente de que nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta, indireta ou por meio de subcontratados ou terceiros, quanto ao objeto desta contratação, ou de outra forma a ele não relacionada, nos termos da Lei 12.846/2013.

**DECLARA** ainda estar ciente de que a responsabilidade da pessoa jurídica subsiste nas hipóteses de alteração contratual, transformação, incorporação, fusão ou cisão societária, abrangendo as sociedades controladoras, controladas, coligadas ou consorciadas para o contrato, ressalvados os atos lesivos ocorridos antes da data da fusão ou incorporação, quando a responsabilidade da sucessora será restrita à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado, até o limite do patrimônio transferido.

Rio de Janeiro, 27 de julho de 2023.



**VANDRÉ LUIZ MENESES BRILHANTE**  
**DIRETOR PRESIDENTE**

Rio de Janeiro I

Rua Conselheiro Caraliva, 23  
8º andar, Centro  
Rio de Janeiro, RJ/Brasil  
CEP: 20.031-000

Rio de Janeiro II

Av. Presidente Vargas, 435  
2º andar, Centro  
Rio de Janeiro, RJ/Brasil  
CEP: 20.001-000

São Paulo

Rua José Bonifácio, 253  
6º andar, Centro  
São Paulo, SP/Brasil  
CEP: 01003-000

Palmas

Av. Tránsito de Meneses, 1  
1107, Centro  
CEP: 76.800-000

  
cieds.org.br

**GENTE JUNTO**  
**E AGENTE**

**PLANO DE TRABALHO**  
**SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS – SRT**  
**(2023)**

**PLANO DE TRABALHO VISA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE NOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS,** por meio de **PARCERIA**, que assegure o cuidado integral às pessoas com transtornos mentais, egressos de internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos e de custódia, que não possuam suporte social e laços familiares e de moradia, visando sua reabilitação e inclusão social.

**Proponente:** Secretaria Municipal de Saúde

**Área responsável pela elaboração do Projeto Básico:** Subsecretaria de Atenção Hospitalar Urgência e Emergência (SUBHUE) / Superintendência de Saúde Mental (SSM)

**2023**

Plano de Trabalho / Serviço Residencial Terapêutico / SMS / SSM



2

## PLANO DE TRABALHO

### CONTEXTO

A partir da década de 1980, as críticas ao modelo hospitalocêntrico de assistência psiquiátrica aos portadores de sofrimento mental e a mudança na forma de atendimento, passam a tomar vulto e a reforma psiquiátrica brasileira implanta-se como política de governo.

A Política de Saúde Mental do País passa a ter um programa de ações de grande impacto no sistema público de saúde, como a redução de leitos em hospitais psiquiátricos e o financiamento de serviços na comunidade. Desenvolvem-se estratégias diversas de ofertas de serviços de saúde mental pautadas nas possibilidades dos indivíduos, das famílias e dos serviços, para prestar cuidados em uma rede de dispositivos comunitários permitindo a atenção ao portador de sofrimento mental no seu território, a desinstitucionalização de pacientes de longa permanência em hospitais psiquiátricos ou hospitais de custódia e, ainda, ações que permitam a reabilitação psicossocial por meio da inserção pelo trabalho, cultura e do lazer.

Novos serviços, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) foram priorizados na política nacional e alcançaram grande expansão nos últimos anos. O cuidado às pessoas em sofrimento mental baseia-se hoje numa ênfase às ações no âmbito do CAPS, com enfoque comunitário. O acesso ao tratamento está amplamente garantido por lei e programas do SUS.

Os CAPS se destinam ao atendimento das pessoas acometidas por transtornos mentais severos e persistentes, sejam crianças ou adultos, inclusive aquelas que têm problemas devido ao uso abusivo e prejudicial de álcool, crack e outras drogas (CAPS I, II e III, CAPS infanto-juvenil e CAPS álcool e outras drogas).

Apesar de estratégico, o CAPS não é o único tipo de serviço de atenção à saúde mental. A ênfase das políticas públicas em saúde mental do Sistema Único de Saúde – SUS é a construção da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, apresentada em seus princípios, seus componentes e o processo local que deve ser realizado para implementar a RAPS. São componentes das RAPS: – Atenção Básica em Saúde; – Atenção Psicossocial Especializada; – Atenção de Urgência e Emergência; – Atenção Residencial de Caráter Transitório; – Atenção Hospitalar; – Estratégias de Desinstitucionalização; – Reabilitação Psicossocial. Essa rede deve trabalhar dentro

dos princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade, contemplando as demandas de saúde e de saúde mental, incluídos os usuários de álcool e outras drogas. Deve também contemplar as diretrizes e princípios que prevêm a intersetorialidade e a multidisciplinaridade, ao envolver campos distintos como Educação, Esportes, Cultura, Justiça, entre outros.

Vale ressaltar que a adesão ao Programa de incentivo à desospitalização e à desinstitucionalização só é possível se avançar necessariamente junto ao processo de expansão dos CAPS, tendo em vista que os SRT devem estar vinculados tecnicamente a um CAPS e seus moradores devem ser cuidados em todos os pontos de atenção da RAPS. Esta complexa tarefa exige uma permanente e produtiva articulação de recursos, instituições e pontos da RAPS no território para acolhimento, cuidado e reabilitação psicossocial das pessoas visando a desinstitucionalização e a promoção da autonomia e protagonismo dos usuários.

Nos últimos 20 anos houve uma evolução no número de CAPS no Município do Rio de Janeiro. Hoje existem 32 CAPS municipais, além de 02 CAPS Estaduais e 01 CAPS Federal, totalizando 35 serviços. O índice de cobertura de CAPS do município é de 0,63 por 100.000/hab, sendo considerada uma boa cobertura.

Especificamente para os pacientes egressos de longa internação psiquiátrica, a Política de Saúde Mental em suas Estratégias de Desinstitucionalização, conta com duas estratégias fundamentais: as Bolsas de incentivo à desospitalização e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).

### 1.1. Bolsas de Incentivo à Desospitalização

1.1.1. O Programa de Volta para Casa foi instituído por meio da assinatura da Lei Federal 10.708 de 31 de julho de 2003 e dispõe sobre a regulamentação do auxílio-reabilitação psicossocial a pacientes que tenham permanecido em longas internações psiquiátricas.

O objetivo deste programa é contribuir efetivamente para o processo de inserção social dessas pessoas, incentivando a organização de uma rede ampla e diversificada de recursos assistenciais e de cuidados, facilitadora do convívio social, capaz de assegurar o bem-estar global e estimular o exercício pleno de seus direitos civis, políticos e de cidadania.

Além disso, o Programa De Volta para Casa atende ao disposto na Lei nº 10.216 de

06/04/2001 que determina que os pacientes longamente internados ou para os quais se caracteriza a situação de grave dependência institucional, sejam objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida.

Em conjunto com o Programa de Redução de Leitos Hospitalares de longa permanência e os Serviços Residenciais Terapêuticos, o Programa de Volta para Casa forma o tripé essencial para o efetivo processo de desinstitucionalização e resgate da cidadania das pessoas acometidas por transtornos mentais submetidas à privação da liberdade nos hospitais psiquiátricos brasileiros.

É parte integrante deste Programa o auxílio-reabilitação, no valor de **R\$ 500,00** (quinhentos reais) pagos ao próprio beneficiário durante um ano, podendo ser renovado, caso necessário, conforme a Lei nº 10.708 de 31/07/2003 e suas regulamentações posteriores. Pode ser beneficiário do programa De Volta Para Casa qualquer pessoa com transtorno mental que tenha passado dois ou mais anos internada, ininterruptamente, em instituições psiquiátricas ou que tenha vivido em hospitais de custódia, e que retorne para a família ou seja inserida em residência terapêutica.

**1.1.2. A Bolsa de Incentivo à Desospitalização (Bolsa Rio)** regulamentada pela Lei Municipal nº 3400 de 17/05/2002, tem como objetivo conceder um benefício financeiro para pacientes com histórico de internação de no mínimo de três anos, até a data da promulgação da Lei, que recebam alta hospitalar e que sejam inseridos na família de origem, em família acolhedora, em Serviço Residencial Terapêutico ou outro dispositivo de moradia.

Os critérios de concessão da Bolsa Rio são os seguintes:

- Que o paciente esteja de acordo com a alta;
- Que haja condições clínicas e de autonomia relativa para tal;
- Que a família ou responsável se incorpore ao Programa de assistência extra-hospitalar ou que o paciente esteja integrado a um Serviço Residencial Terapêutico habilitado para este fim.

A Bolsa se divide em duas modalidades:

- Bolsa tipo I: **um salário mínimo** para pacientes que ingressem em serviços residenciais terapêuticos.
- Bolsa tipo II: **dois salários mínimos** para pacientes que irão retornar ao convívio com seus familiares ou família acolhedora, ou em moradias assistidas.

O benefício será pago diretamente ao beneficiário ou a seu Procurador / tutor através de conta corrente de titularidade do próprio beneficiário em banco conveniado com a Prefeitura do Rio de Janeiro.

### **Serviços Residenciais Terapêuticos**

Os Serviços Residenciais Terapêuticos também conhecidos como Residências Terapêuticas, são casas, locais de moradia, destinadas a pessoas com transtornos mentais que permaneceram em longas internações psiquiátricas e impossibilitadas de retornar às suas famílias de origem, por terem perdido seus laços familiares e sociais.

Os Serviços Residenciais Terapêuticos surgem como componentes da rede de atenção psicossocial e de política de saúde mental do Ministério Saúde, configurando-se como **equipamentos de saúde**, importante para acolher pessoas que viveram longos períodos de internação em hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia (dois anos ou mais ininterruptos), possibilitando a sua reintegração social e a superação do modelo de atenção centrado no isolamento e exclusão social, sendo regulamentados pela portaria GM/MS 3090/2011.

A introdução dos SRT no âmbito do SUS sem dúvida dinamiza o processo das ações de desinstitucionalização e estimula o debate sobre a necessidade da efetiva reintegração social das pessoas com transtornos mentais, fortalecendo a rede substitutiva de atenção à saúde mental. Aspecto importante dos dispositivos residenciais, é a necessidade de articulação dos vários aspectos da vida social de seus moradores, para a promoção de uma mobilização efetiva dos recursos públicos, privados, comunitários e individuais dispersos e disponíveis no território. Incluem-se os recursos das diversas políticas e programas sociais públicos; dos benefícios sociais e previdenciários aos quais o usuário seja elegível; recursos financeiros, imobiliários e de cuidado dos moradores em SRT e da capacidade de trabalho e geração de renda dos próprios moradores, entre outros.

A Secretaria Municipal de Saúde através da Superintendência de Saúde Mental (SSM) vem desenvolvendo um intenso trabalho de desinstitucionalização desde 1998, com a condução de um processo responsável de desinstitucionalização e acompanhamento comunitário das pessoas egressas dos hospitais psiquiátricos e clínicas conveniadas, através da articulação de recursos, instituições e pontos da RAPS no território para acolhimento, cuidado e reabilitação psicossocial das, possibilitando o retorno à família

quando há possibilidade de coabitação e convivência e a inserção nos serviços residenciais terapêuticos.

Ao longo dos anos, até abril de 2022 foram implantadas 94 (noventa e quatro) Residências Terapêuticas no município, vinculados a 19 CAPS II e III existentes na cidade do Rio de Janeiro, ainda havendo a previsão de implantação de mais 3 Residências Terapêuticas até julho de 2022, totalizando 97 (noventa e sete). Podemos destacar a expressiva evolução na implantação de residências Terapêuticas (RTs) nos anos de 2012 e 2016, especialmente com a parceria entre a SMS e a SMHC, através da qual conseguimos a cessão de 11 (onze) imóveis no ano de 2016, atingindo o quantitativo de 25 RTs implantadas em imóveis próprios do Município, garantindo economicidade na contratação de locação e possibilitando o aumento do número de pessoas acolhidas nos SRT. (Quadro 1).

**Quadro 1 – Evolução da expansão do Serviço Residencial Terapêutico no Município/RJ de 1998 a 2021**

Ano	98	00	01	02	03	04	05	06	07	08	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
SRT implantados	1	3	5	8	12	15	16	18	21	25	27	31	46	51	59	62	84	86	89	91	91	93	97
SRT implantados/a no	1	2	2	3	4	3	1	2	3	4	2	4	15	5	8	3	22	2	3	2	0	2	4
Pessoas inseridas/ano	6	10	10	12	20	16	4	8	14	24	11	23	112	29	50	19	114	10	19	16	0	10	71
Total de recursos disponíveis	6	16	26	38	58	74	78	86	100	124	135	158	270	299	349	368	482	492	514	530	530	540	564

Fonte: S/SUBHUE/SSM - Núcleo DESINS - abril/2023

## JUSTIFICATIVA

Apesar da expansão dos Serviços Residenciais Terapêuticos, ela foi aquém do necessário nos últimos anos, restando em junho de 2022 um contingente de 58 munícipes institucionalizados em hospitais psiquiátricos por ainda serem insuficientes os recursos extra-hospitalares que garantam a sua alta.

Configuram-se alguns desafios a serem superados no decorrer do processo de desinstitucionalização:

- as condições precárias desses pacientes no que diz respeito à habitação e a pobreza;
- a falta de ocupação ou atividade laboral e o isolamento social a que estão submetidos devido ao longo período de institucionalização;

- a dificuldade de reinserção social e no relacionamento interpessoal com a família ou comunidade.

Somam-se aos desafios inerentes ao processo de desinstitucionalização, características dos munícipes do rio de janeiro que ainda estão longamente institucionalizados, bem como dos que já estão morando em serviços residenciais terapêuticos, a saber:

- o envelhecimento dos moradores das Residências Terapêuticas do município;
- as restrições de mobilidade, com usuários necessitando de cadeiras de rodas para deslocamento e auxílio nas atividades da vida diária, como se alimentar, tomar banho, etc.
- o comprometimento clínico, com pessoas acamadas, necessitando de mais ações cotidianas de cuidado e maior dedicação do cuidador.

Tais complexidades requerem a produção de novos arranjos que possam garantir o cuidado necessário a essas pessoas.

O presente Projeto Básico visa cumprir as Políticas de Saúde Mental e contemplar as necessidades essenciais para o efetivo acesso, acolhimento em moradia e cuidado das pessoas com transtorno mental longamente institucionalizadas, com a responsabilidade de oferecer o cuidado integral ao usuário, por meio da inserção em dispositivo residencial, na perspectiva da promoção de autonomia e busca da sua progressiva inclusão social.

## OBJETO

O objeto do plano de trabalho é o **Gerenciamento, operacionalização e execução de ações de saúde nos Serviços Residenciais Terapêuticos** do município do Rio de Janeiro, que assegure o cuidado integral às pessoas com transtornos mentais, egressos de internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos e de custódia, que não possuam suporte social e laços familiares e de moradia, visando sua reabilitação e inclusão social.

A proposta visa garantir a manutenção do funcionamento de 97 Serviços Residenciais Terapêuticos do Município do Rio de Janeiro com capacidade de moradia para até 564 usuários oriundos de internações de longa permanência em hospitais psiquiátricos como importante aliado ao processo de desinstitucionalização e de reinserção social de todos os usuários que hoje encontram-se em internações de longa permanência em

hospitais psiquiátricos.

### ABRANGÊNCIA

A Contratada deve garantir o funcionamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos existentes no Município do Rio de Janeiro, discriminados na tabela 1, através de:

- contratação dos recursos humanos e serviços
- compra de material permanente e insumos
- assunção das contas de concessionárias de serviços
- manutenção preventiva e corretiva dos imóveis conforme previsto neste termo
- demais ações necessárias ao funcionamento dos serviços residenciais terapêuticos.

**Tabela 1: Residências Terapêuticas e número de moradores**

AP	SRT	CAPS /Segmento	SRT Tipo II	SRT com Plantão Duplo	SRT Tipo III	Nº de Moradores Previstos
2.1	Rua Humaitá, nº 102. Casa 07 - Humaitá.	CAPS Franco Basaglia	1			6
2.1	Rua Humaitá, nº 104. Apart. 704 - Humaitá.	CAPS Franco Basaglia	1			6
2.1	Rua Doutor Olinto de Magalhães 31 apto 201 BL A - Vidigal	CAPS Maria do Socorro		1		6
2.1	Travessa Servidão, 14 - Rocinha	CAPS Maria do Socorro	1			5
2.2	Av. Maracanã, nº 1341 ap. 302 - Maracanã	CAPS UERJ	1			6
2.2	Rua Conde de Bonfim, 974 ap. 301- Tijuca	CAPS UERJ	1			6
2.2	Rua Marechal Jofre, 187 - Grajaú	CAPS UERJ	1			8
2.2	Rua Moura Brito, 108 apto 401 - Tijuca	CAPS UERJ	1			6
3.1	Rua Chapot Prevost, 364 - Ilha do Governador	CAPS Ernesto Nazareth	1			6
3.1	Rua Heleno de Freitas, 95, casa 102 - Ilha do Governador	CAPS Ernesto Nazareth	1			7
3.1	Rua Felisbelo Freire 159 - Ramos	CAPS Fernando Diniz		1		6
3.1	Rua Firmino Gameleira, 634 - Olaria	CAPS Fernando Diniz	1			7
3.1	Rua Montevideu, 1140 casa 01 - Penha	CAPS Fernando Diniz	1			6

3.1	Rua Montevideu, 1140 casa 02 - Penha	CAPS Fernando Diniz	1			6
3.1	Rua Barros Barreto, 43 - Bonsucesso	CAPS João Ferreira		1		7
3.1	Rua Cardoso de Moraes, 373 - Bonsucesso	CAPS João Ferreira	1			6
3.1	Rua Magda, 198 - Higienópolis	CAPS João Ferreira	1			6
3.1	Rua Santa Mariana, 291 - Higienópolis	CAPS João Ferreira	1			8
3.1	Rua Major Rego, 83 - Ramos	CAPS João Ferreira	1			6
3.1	Av. Prof. Manoel de Abreu 196 - Maracanã (previstos 6)	CAPS Magal	1			6
3.1	Av. Dom Hélder Câmara 2204 - Maria da Graça	CAPS Magal		1		6
3.2	Rua Adolfo Bergamini, 249 - Engenho de Dentro	CAPS Clarice Lispector segmento I		1		6
3.2	Rua Adolfo Bergamini, 302 - Engenho de Dentro	CAPS Clarice Lispector segmento I	1			7
3.2	Rua Adolfo Bergamini, 331 ap. 101 - Engenho de Dentro	CAPS Clarice Lispector segmento I	1			4
3.2	Rua Ana Leonidia, 351 ap.302 - Engenho de Dentro	CAPS Clarice Lispector segmento II	1			4
3.2	Rua Aquidabã, 842 ap.411- Lins	CAPS Clarice Lispector segmento II	1			4
3.2	Rua Gomes Serpa, 49 - Piedade	CAPS Clarice Lispector segmento II		1		8
3.2	Rua Pernambuco 635- casa 08 - Engenho de Dentro	CAPS Clarice Lispector segmento I	1			4
3.2	Rua Pernambuco 780 ap. 602 - Engenho de Dentro	CAPS Clarice Lispector segmento II		1		4
3.2	Rua Thompson Flores, 96 CB 01 - Méier	CAPS Clarice Lispector segmento II	1			6
3.2	Rua Alzira Valdetaro Sampaio 105 - Sampaio	CAPS EAT - Severino dos Santos		1		6
3.2	Rua Miguel Fernandes, 437 - Cachambi	CAPS EAT - Severino dos Santos	1			8
3.2	Rua Joaquim Soares, 44 - Piedade	CAPS Torquato Neto		1		6
3.2	Rua Lavras, 65 - Del Castilho	CAPS Torquato Neto	1			7
3.3	Estr. do Portela, 713 - Turiaçu	CAPS Dircinha e Linda Batista	1			6
3.3	Rua Engenheiro Emilio Baumgart, 622	CAPS Dircinha e Linda Batista		1		6
3.3	Rua Capintuba nº 206 - Vaz Lobo	CAPS Rubens Correa	1			6

3.3	Rua Frei Bento, n 232 - Oswaldo Cruz	CAPS Rubens Correa	1			5
3.3	Rua Professor João Massena, 234 A - Vista Alegre	CAPS Rubens Correa	1			6
3.3	Rua Professor João Massena, 234 B - Vista Alegre	CAPS Rubens Correa	1			7
4.0	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 01 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário - Seg. Stela do Patrocínio III		1		8
4.0	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 03 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário - Seg. Stela do Patrocínio III		1		8
4.0	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 04 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário - Seg. Stela do Patrocínio III	1			8
4.0	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 05 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário - Seg. Stela do Patrocínio III		1		8
4.0	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 06 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário - Seg. Stela do Patrocínio III	1			8
4.0	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 02 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário - Seg. Stela do Patrocínio IV		1		8
4.0	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 07 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário - Seg. Stela do Patrocínio IV	1			8
4.0	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 08 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário - Seg. Stela do Patrocínio IV	1			8
4.0	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 09 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário - Seg. Stela do Patrocínio IV		1		8
4.0	Rua Sampaio Correa, 39 CASA 10 Cond. Stella do Patrocínio - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário - Seg. Stela do Patrocínio IV		1		8
4.0	Rua Projetada 04 Lote 01 Quadra 17 - Bl. 01 ap. 101 e 102 - Jacarepaguá	CAPS Arthur Bispo do Rosário segmento I	1			8
4.0	Rua Projetada 04 Lote 01 Quadra 17 - Bl. 01 ap. 103 - Jacarepaguá	CAPS Arthur Bispo do Rosário segmento I	1			6
4.0	Rua Projetada 04 Lote 01 Quadra 17 - Bl. 01 ap. 104 - Jacarepaguá	CAPS Arthur Bispo do Rosário segmento I	1			4
4.0	Ladeira Bela Vista, 3 - Taquara-	CAPS Arthur Bispo do Rosário segmento I		1		4
4.0	Estr. do Tindiba nº 1.493 ap. 601 Bloco 01 - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário segmento II	1			5
4.0	Rua Abram Lustmam nº 350 Cond. Gramado - Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário segmento II	1			6
4.0	Rua Aduato Botelho 12 - Jacarepaguá	CAPS Arthur Bispo do Rosário segmento II	1			2

4.0	Rua Caçu nº 279- Taquara	CAPS Arthur Bispo do Rosário segmento II	1			5
4.0	Rua Projetada 04 Lote 01 Quadra 17 - Bl. 01 ap. 105 - Jacarepaguá	CAPS Arthur Bispo do Rosário segmento II		1		4
4.0	Estr. Outeiro Santo, 509 Casa 36 - Jacarepaguá	CAPS Manoel de Barros segmento I	1			4
4.0	Estr. Rodrigues Caldas, 2135 Rua 4 casa 33 A - Taquara	CAPS Manoel de Barros segmento I	1			6
4.0	Estr. Rodrigues Caldas, 2135 Rua 4 Casa 33 B - Taquara	CAPS Manoel de Barros segmento I	1			6
4.0	Estr. Rodrigues Caldas, 2228 Rua A casa 53 - Taquara	CAPS Manoel de Barros segmento I	1			4
4.0	Estr. Rodrigues Caldas, 2228 Rua E casa 212 - Taquara	CAPS Manoel de Barros segmento I	1			4
4.0	Rua Atituba, 101 fundos ap. 101 - Taquara	CAPS Manoel de Barros segmento I	1			4
4.0	Estr. Rodrigues Caldas, 3400 casa 3 - Taquara	CAPS Manoel de Barros segmento II			1	8
4.0	Rua Patrícia Pagu Galvão S/N - Bl.01/105 - Jacarepaguá	CAPS Manoel de Barros segmento II	1			4
4.0	Rua Patrícia Pagu Galvão S/N - Bl.02 ap. 403 - Jacarepaguá	CAPS Manoel de Barros segmento II	1			4
4.0	Rua Patrícia Pagu Galvão S/N - Bl.02 ap. 404 - Jacarepaguá	CAPS Manoel de Barros segmento II	1			4
4.0	Estr. do Tindiba, 891 ap. 103 Bl 1 - Taquara	CAPS Manoel de Barros segmento III	1			4
4.0	Estr. Rodrigues Caldas, 2135 Rua 4 Casa 09 - Taquara	CAPS Manoel de Barros segmento III	1			4
4.0	Rua Apiacás, 294/201 fundos - Jacarepaguá	CAPS Manoel de Barros segmento III	1			5
4.0	Rua Atituba, 149 ap. 102 fundos - Taquara	CAPS Manoel de Barros segmento III	1			4
4.0	Rua do Níquel nº 359 - Curicica-	CAPS Manoel de Barros segmento III		1		4
4.0	Rua Gralha do Campo, 48 sobrado 102 - Taquara	CAPS Manoel de Barros segmento IV	1			6
4.0	Rua Gralha do Campo, 48 Térreo ap. 101 - Taquara	CAPS Manoel de Barros segmento IV	1			4
4.0	Rua Patrícia Pagu Galvão S/N - Bl.01/408 - Jacarepaguá	CAPS Manoel de Barros segmento IV	1			4
4.0	Rua Patrícia Pagu Galvão S/N - Bl.02 ap. 405 - Jacarepaguá	CAPS Manoel de Barros segmento IV	1			4
4.0	Rua Patrícia Pagu Galvão S/N - Bl.02 ap. 408 - Jacarepaguá	CAPS Manoel de Barros segmento IV	1			4
4.0	Rua Patrícia Pagu Galvão S/N - Bl.02 ap. 507 - Jacarepagua	CAPS Manoel de Barros segmento IV	1			4
5.1	Rua da Feira 926 - Bangu	CAPS Lima Barreto	1			7

5.1	Rua Doutor Lessa, 53 B - Realengo	CAPS Lima Barreto		1		7
5.1	Rua Manoel Rodrigues de Moura 141 - Bangu	CAPS Lima Barreto		1		6
5.1	Rua Roberto Doyle Maia, 51 - Bangu	CAPS Lima Barreto	1			6
5.1	Rua Barao de Piraquara 375, Padre Miguel.	CAPS Neusa Santos Souza		1		6
5.1	Rua Capitão Verdier 191- Bangu	CAPS Neusa Santos Souza		1		4
5.2	Rua Coxito Granado nº 40 - Campo Grande	CAPS Pedro Pellegrino	1			6
5.2	Rua Itubirdes Esteves nº 49 - Campo Grande	CAPS Pedro Pellegrino	1			6
5.2	Rua Jiçara nº 201 - Campo Grande	CAPS Pedro Pellegrino	1			5
5.2	Rua Peter Pan Nº 06 - Campo Grande	CAPS Pedro Pellegrino		1		6
5.2	Estrada do Tingui nº 1951 - Campo Grande	CAPS Profeta Gentileza		1		6
5.2	Praça Daniel Lames nº 34- Campo Grande	CAPS Profeta Gentileza	1			7
5.2	Rua Icurana 2 - Cosmos	CAPS Profeta Gentileza	1			7
5.3	Rua Dom Pedro I 450 - Santa Cruz	CAPS Simão Bacamarte		1		6
5.3	Rua Menezes de Ataíde 50 - Santa Cruz	CAPS Simão Bacamarte		1		6
5.3	Rua Moises de Oliveira nº 175 - Santa Cruz	CAPS Simão Bacamarte	1			6
5.3	Rua Ricardo Kirk 8ª casa 2 - Santa Cruz	CAPS Simão Bacamarte	1			6
<b>Total</b>			<b>69</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>564</b>

Fonte: S/SUBHUE/SSM - Núcleo DESINS - Maio de 2023.

Em dezembro de 2021 foi implantada a Residência Terapêutica sita à Estrada Velha da Colônia, nº 20, organizada em imóvel próprio municipal para desinstitucionalização de usuários longamente hospitalizados oriundos do IMAS Juliano Moreira **que apresentam acometimentos clínicos que exigem cuidados 24 horas de enfermagem**, que não requeiram suporte hospitalar. Dessa forma, essa RT precisará contar com equipe de enfermagem (4 técnicos de enfermagem plantonista diurnos, 4 técnicos de enfermagem plantonista noturnos e, no lugar do AT, contar com um enfermeiro dedicado), para além da equipe de RT de alta complexidade (1 cuidador diarista, 4 cuidadores plantonistas diurnos, 4 cuidadores plantonistas noturnos, 1

técnico de enfermagem diarista). Estudos ingleses (TRIEMAN, N, 1997; LEFF, J. et al, 2000)<sup>1</sup> apontam que para promover a desospitalização de pessoas consideradas de difícil reabilitação foi necessário pensar em módulos residenciais com maior suporte de equipe. A pesquisa apontou que a moradia propiciou a ampliação significativa de habilidades de vida diária e promoveu reabilitação psicossocial, garantindo assistência de base comunitária e inclusão social.

O termo de colaboração inclui ainda o suporte ao usuário S.S.D, que após morar em uma Residência Terapêutica, em seu processo de desinstitucionalização teve como construção a possibilidade de retornar ao convívio familiar, porém com suporte de dois cuidadores plantonistas diurnos do programa de SRT.

## PRODUTO

Em decorrência da execução deste objeto espera-se a garantia do cuidado integral às pessoas com transtornos mentais, egressos de internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos e de custódia, que não possuam suporte social e laços familiares e de moradia, visando sua reabilitação e inclusão social. Conforme a portaria GM/MS 3090/2011 os SRS são classificadas em tipo I e tipo II:

SRT TIPO I - Destinada àquelas pessoas com menor demanda de acompanhamento. Cada módulo residencial deverá contar com o cuidador de referência e o suporte é focado na inserção dos moradores na rede social existente. O SRT tipo I deve acolher no máximo 8 (oito) moradores, não podendo exceder este número.

SRT TIPO II - São destinados àqueles moradores que possuem maior grau de dependência e demandam cuidados de maior complexidade e ações mais diretivas com apoio técnico diário e pessoal, de forma permanente. O número máximo de moradores para SRT tipo II é de 10 (dez) usuários, considerando o parâmetro no Anexo I da Portaria nº 3.090, de 23 de Dezembro de 2011, porém o número adotado pela Superintendência de Saúde Mental do Rio de Janeiro (S/SUBHUE/SSM) é de 06 moradores, considerando a complexidade clínica dos usuários elegíveis para inserção nas Residências Terapêuticas.

A média ideal de moradores, adotada pela Superintendência de Saúde Mental do Rio de Janeiro, é **6 (seis) usuários por Residência Terapêutica e este será o parâmetro médio utilizado para estimativas de recursos deste contrato.**

<sup>1</sup> A referência dos estudos estão na seção "elementos disponíveis".

## ATIVIDADES

As Residências Terapêuticas têm como base as portarias do Ministério da Saúde - GM nº 106 de fevereiro de 2000 e GM/MS 3090, de 23 de dezembro de 2011, republicada em 30 de dezembro de 2011, que são parte integrante da Política de Saúde Mental. Esses dispositivos, inseridos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e, portanto, vinculados a rede pública de serviços de saúde, são centrais no processo de desinstitucionalização, destinados a oferecer uma assistência integral a estes usuários, com ações de saúde de forma articulada nos diversos níveis de complexidade da rede assistencial.

### Eixos condutores do trabalho que:

**6.1.1. O Serviço Residencial Terapêutico** obrigatoriamente é cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) como um serviço vinculado diretamente ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência.

**6.1.2.** As atividades dos SRT serão executadas, nas 24h do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, conforme a modalidade.

**6.1.3.** O CAPS, como coordenador do cuidado no seu território, é responsável pelo trabalho efetuado pelos Serviços Residenciais Terapêuticos vinculados a ele, e deve manter a articulação contínua com essas equipes, e com uma rede de cuidados, de modo a promover a maior autonomia possível dos pacientes. Segundo Delgado, "como 'ordenador' da demanda e da rede de atenção psicossocial em seu território, compete ao CAPS apoiar e supervisionar o trabalho nas residências, preservada a autonomia destas e ressalvada sua característica de moradia, casa, lar, e não especificamente espaço terapêutico" (DELGADO, 2006, p. 27).

**6.1.4.** A operacionalização do SRT como um dispositivo terapêutico, tem como base a clínica, mas não equivale a um espaço de tratamento. Este deverá ser realizado pelo CAPS de referência, e a atenção clínica geral deverá ser feita por Unidades de Saúde do território, assim como outros serviços e suportes na comunidade que podem e devem ser utilizados pelos moradores.

**6.1.5.** Quando é possível a aproximação da família, há de se desenvolver ações que

propiciem a interação do usuário/morador com seus familiares, no intuito de que assumam um papel ativo de apoio ao retorno do morador à comunidade, sem que essa aproximação se configure como ameaça ou imposição, criando espaços relacionais que, por si, são terapêuticos e podem levar a um reordenamento mais favorável dos vínculos.

**6.1.6.** Cada módulo residencial deverá contar com uma equipe técnica de acompanhamento do SRT, vinculada ao equipamento de saúde de referência (CAPS), que deverá acompanhar uma média ideal de cinco casas. Esta equipe, denominada de equipe de segmento será composta por **um coordenador para até cinco casas, um acompanhante terapêutico (AT) para cada grupo de até 12 moradores dentro do mesmo segmento de SRTs**, cuidadores e técnicos de enfermagem, de acordo com a complexidade da clientela moradora da residência terapêutica, que darão o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial, visando:

**6.1.6.1.** Trabalhar em conjunto com os Institutos Assistenciais de Saúde, visando compartilhar responsabilidades (ações na identificação da situação de curatela e procurações existentes, a obtenção de documentação civil e o acesso a benefícios previdenciários e assistenciais, dentre outros).

**6.1.6.2.** Atuar no território, organizando as redes de atenção e cuidado, a partir das necessidades de saúde dos usuários, riscos e vulnerabilidades específicas, de modo a articular e integrar os diversos serviços e equipamentos, constituindo redes de saúde com conectividade entre os diferentes pontos de atenção;

**6.1.6.3.** Implementar o modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadosas e baseado na gestão de linhas de cuidado;

**6.1.6.4.** Aprimorar a qualidade do cuidado por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas, e que busquem a integralidade e a longitudinalidade do cuidado em saúde;

**6.1.6.5.** Realizar o acompanhamento terapêutico no contexto do morar e de sua interface com a cidade, a criação de condições para o estabelecimento, fortalecimento

e/ou ampliação dos recursos sociais, comunitários, de saúde, de trabalho e de lazer para o projeto de reabilitação psicossocial dos moradores;

**6.1.6.6.** Estabelecer rotinas de acompanhamento, supervisão e avaliação da qualidade do cuidado e da avaliação periódica das metas traçadas no projeto terapêutico, dialogando com o usuário e com a equipe de referência dos CAPS. Também deve organizar-se para poder equacionar problemas inesperados e outras questões que porventura demandem providências imediatas, durante todo o período de funcionamento do serviço:

**6.1.6.7.** A construção do Projeto Terapêutico de tratamento do usuário no CAPS deve ser de responsabilidade da equipe desta unidade de saúde, de forma compartilhada com as equipes de segmento das RTs, incluindo o usuário nessa construção.

**6.1.6.8.** O compartilhamento do Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada morador deve visar o desenvolvimento de estratégias que garantam o cuidado cotidiano, compreendendo as atividades de reabilitação psicossocial que tenham como eixo organizador a moradia, tais como: auto-cuidado, atividades da vida diária, frequência a atendimento em serviços de saúde, gestão domiciliar, alfabetização, lazer e trabalhos assistidos, na perspectiva de reintegração social. As particularidades da saúde mental e a necessidade de ampliação da clínica devem fazer parte do conhecimento e do cotidiano das equipes de segmento que trabalharão junto à equipe do CAPS.

**6.1.7.** A Equipe do SRT, como parte integrante do CAPS do seu território, deve participar da organização de espaços coletivos de trocas, discussões de casos, construções de projetos terapêuticos, intervenções conjuntas entre as diferentes equipes, tendo como foco a singularidade de cada caso. A responsabilização compartilhada pelos casos visa aumentar a capacidade resolutiva da equipe local, estimulando a **interdisciplinaridade**. O trabalho também deverá estar em permanente articulação com outros dispositivos de cuidado da Rede de Saúde e de Saúde Mental, bem como, com segmentos intersetoriais.

**6.1.8.** O CAPS, através da equipe do SRT, deve se responsabilizar em executar as

ações pactuadas no PTS, que deverá transcorrer como um contrato terapêutico de cuidados, acompanhado pela equipe e/ou técnico de referência do CAPS.

**6.1.9.** O Técnico de Referência é um profissional do CAPS, que terá sob sua responsabilidade acompanhar junto ao usuário, o seu projeto terapêutico de tratamento no serviço, (re)definindo, por exemplo, as atividades e a frequência de participação no serviço. As equipes técnicas devem organizar-se para acolher os usuários, desenvolver os projetos terapêuticos e garantir a continuidade do cuidado de forma territorial.

**6.1.10.** O Coordenador da equipe de segmento do SRT deve conhecer, acompanhar, supervisionar e avaliar a qualidade do cuidado junto às Residências Terapêuticas, sob a responsabilidade do CAPS, e o acompanhante terapêutico deve se responsabilizar pelo acompanhamento, coordenação e supervisão das pactuações construídas e na execução das ações e atividades diárias nas residências, por parte do Cuidador e Técnico de Enfermagem. O acompanhamento a um morador deve prosseguir, mesmo que eventualmente ele seja hospitalizado. Todos precisam estar envolvidos nessa estratégia, avaliando permanentemente os rumos da clínica e do serviço.

**Visando o funcionamento e a operacionalização dos Serviços Residenciais Terapêuticos, a prestação do serviço abrangerá:**

**6.2.1.** A Contratação dos profissionais, por processo seletivo, que garanta a seleção de candidatos adequados ao perfil pretendido, para atuar em todas as atividades que envolvam o cuidado integral do usuário. O processo seletivo deverá contemplar a análise de currículo e entrevista, com a participação da Superintendência de Saúde Mental (no caso de contratação de Coordenador) e da Gestão do CAPS (Direção e Coordenação de Segmento) para o qual a vaga se destina. A contratada deverá manter um banco de profissionais cadastrados e qualificados a fim de facilitar e agilizar as contratações. Os critérios para a seleção de profissionais que atuarão no serviço, objeto deste contrato, serão elaborados junto à Superintendência de Saúde Mental. O CAPS deverá manter atualizado o cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde referente ao SRT e dos profissionais que atuam nele.

**6.2.2.** A locação de casas ou apartamentos, **que acomode preferencialmente até**

**seis moradores**, estando em conformidade com as Portarias e Normas do Ministério da Saúde. Inclui o custeio de despesas para locatários, como seguro de fiança, impostos, condomínios e taxas, assim como despesas de mudanças. **Não será permitido o pagamento de quaisquer despesas opcionais, como as incluídas nas taxas de condomínio, que não seja obrigatória por lei.** As obrigações das partes – locador e locatário – estão dispostas nos artigos 22 e 23, da Lei 8.245/91, reputando-se nulas de pleno direito as cláusulas do contrato que visem a elidir os objetivos da Lei, de acordo o disposto no artigo 45, da Lei do Inquilinato. Os contratantes — locador e locatário — são obrigados a guardar, não só na conclusão como na execução do contrato, os princípios de probidade e boa fé, em estrita obediência ao artigo 422, do Código Civil. A contratada e as equipes do CAPS devem atuar em parceria na procura e seleção dos imóveis, considerando as necessidades coletivas dos futuros moradores. É obrigatório antes da assinatura de contrato de locação verificar junto às concessionárias e condomínios débitos anteriores à locação pela contratada.

**6.2.3.** Quanto à contratação de prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva dos imóveis próprios da SMS (ou em posse desta municipalidade) e alugados:

- A contratada deverá apresentar o Projeto Básico para a contratação do serviço que deverá abranger a mão-de-obra, materiais, ferramentas e maquinários para a conservação, o reparo e a execução de adaptação no imóvel. Da adaptação, trata-se de assegurar o acesso a pessoas com deficiência ou de mobilidade reduzida para segurança e autonomia do morador, como a colocação de barras no banheiro, alargamento de portas, corrimão de escadarias, rampa de acesso e afins. A contratada deverá realizar ampla pesquisa de preços, com apresentação de ao menos 3 orçamentos, garantindo a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e em conformidade com os princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade e da moralidade, considerando a economia na execução, conservação e operação do serviço prestado.
- Será necessária a apresentação de um plano de manutenção periódica para execução de serviços não contínuos (por tarefa) como desinfecção de caixas d'água, dedetização/desratização/descupinização, instalação de antenas, interfones, câmeras de segurança, entre outros, que poderá ser realizado entre empresas interessadas do ramo pertinente ao objeto no Município do Rio de Janeiro, ressalvada a necessidade

de contrato. A contratada deverá realizar ampla pesquisa de preços, observando a compatibilidade com o preço vigente no mercado, apresentando no mínimo três (3) cotações que conste a especificação do serviço a ser realizado e orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários. Na nota fiscal ou em documento anexo, deverá constar o endereço da(s) residência(s), o detalhamento do serviço executado, assim como os valores cobrados por etapa e/ou do material utilizado.

- A contratada deverá manter cadastro de interessados do ramo pertinente ao seu objeto com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade.

- A contratada deverá providenciar a abertura do prontuário que conste o histórico de todos os serviços de manutenção preventiva e corretiva realizados nas residências.

**6.2.4.** Para a contratação de serviços de concessionárias para o fornecimento de água, luz, gás, telefone e conectividade a contratada deverá apresentar plano de adoção de práticas de acompanhamento e avaliação das despesas e de recursos financeiros, considerando a importância de acompanhar as despesas aplicando os recursos racionalmente. É importante ressaltar que os serviços não devem ser racionados, mas precisam ser devidamente avaliados e analisados, auxiliando o bom desempenho e sustentabilidade financeira do contrato.

**6.2.5.** A contratada deverá apresentar um plano de capacitação permanente que contemple os profissionais que atuam nos SRT, com ao menos uma capacitação a cada 3 meses, que deve ser aprovado pela área técnica da Superintendência de Saúde Mental. O plano de contratação terá como foco permanente o repensar da prática cotidiana e as relações estabelecidas na própria equipe, com os moradores e com os diversos atores intersetoriais. Deverá ser realizado, ainda, sempre que a contratação de funcionários novos ultrapassar 35 pessoas, Curso Introdutório destinado principalmente ao Cuidador, a fim de apresentar as informações gerais sobre o trabalho para ajudá-lo no melhor desenvolvimento de suas ações. A Educação Permanente deve ser o dispositivo fundamental para a organização das atividades e ações de saúde mental no SRT.

**6.2.6.** Desenvolver o processo de trabalho onde haja a discussão contínua das demandas cotidianas do serviço contextualizando permanentemente a situação clínica,

acompanhando as equipes de segmento, estabelecendo a parceria e o compartilhamento em uma relação horizontal, onde o foco principal do trabalho seja a problematização e a análise de intervenção das situações vividas pelas equipes, levando-se em consideração a complexidade do acompanhamento do usuário/morador e os desafios da implantação e implementação dos Serviços Residenciais Terapêuticos no contexto do SUS. Providenciar condição contínua, em esforço conjunto da contratada e equipe do CAPS, para que o profissional notifique e receba instruções e ajuda em situações de emergência ou de intercorrência na casa.

**6.2.7.** Criar mecanismos claros e eficazes de acompanhar o manuseio e utilização dos Benefícios do usuário pelos profissionais do SRT, visando à transparência e a garantia do direito do usuário, conforme estabelecido no **ANEXO I** do presente Termo.

**6.2.8.** A entrega da Prestação de Contas mensal dos recursos dos moradores, por meio físico e eletrônico (e-mail), até o vigésimo dia útil do mês subsequente ao mês de competência. Fará parte da Prestação de Contas, o Relatório de Atividades Mensal. A contratada deverá apresentar a prestação de contas considerando a Resolução da CGM vigente.

**6.2.9.** A Contratada deverá adotar o controle de ponto, cujo relatório deve ser apresentado a Secretaria Municipal Saúde/RJ sempre que solicitado, devendo ser o espelho fiel do que se informa na folha de ponto mensal e escala de serviço que ficará sob a responsabilidade (custódia) do CAPS de referência até a sua remessa e guarda pela contratada.

## **1.2. Benefícios concedidos ao usuário/morador:**

**6.3.1.** A concessão de bolsa auxílio-reabilitação, pago mensalmente para o usuário/morador que **não receba** qualquer benefício ou pensão. **O valor será igual ao Programa de Volta para Casa (PVC), atualmente de R\$ 500,00 (quinhentos reais).** Deverá ser cancelado por ocasião de recebimento de benefício ou renda e saída do SRT (óbito, retorno familiar ou moradia assistida).

**6.3.2.** A concessão de auxílio-alimentação, pago mensalmente, sendo o valor concedido conforme apuração do valor da cesta básica pelo DIEESE em abril de 2023

no valor de **R\$ 735,62** (setecentos e trinta e cinco reais e sessenta e dois centavos) **por morador.**

**6.3.3.** A concessão de auxílio-deslocamento, **no valor de até R\$ 281,44** (duzentos e oitenta e um reais e quarenta e quatro centavos) mensais por residência, **não acumulativo**, para custear despesas de transporte do cuidador ou acompanhante terapêutico no exercício de atividades inerentes ao cuidado, como ir ao CAPS de referência, Unidades de Saúde, escolas, repartições públicas, bancos, supermercados, consultas, atividades na comunidade e de lazer. A despesa mensal deverá ser demonstrada em planilha por RT, de forma transparente, com a apresentação de documento comprobatório do gasto, data, atividade desenvolvida e nome do membro da equipe. A equipe deverá corroborar com as ações para que o usuário/morador que tenha direito ao RioCard Especial (inclusão de acompanhante) obtenha a gratuidade.

#### **Das obrigações administrativas**

No âmbito da presente parceria, a Organização da Sociedade Civil parceira responsabilizar-se-á, integralmente, por:

**6.4.1.** Administrar e operar as atividades a serem desenvolvidas, segundo as previsões deste Plano de Trabalho, dentro das diretrizes definidas pela Secretaria Municipal de Saúde SMS/RJ;

**6.4.2.** Encargos de natureza trabalhista e previdenciária, referente aos recursos humanos utilizados na execução do objeto deste Plano de Trabalho, decorrendo do ajuizamento de eventuais demandas judiciais, bem como, por todos os ônus tributários e extraordinários que incidam sobre o presente instrumento, ressalvados aqueles de natureza compulsória, lançados automaticamente pela rede bancária arrecadadora.

**6.4.3.** Indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, ao órgão do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como, aos bens públicos móveis e imóveis objetos de cessão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

**6.4.4.** Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for cedido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de cessão de uso, até sua restituição ao Poder Público.

**6.4.5.** Gestão de insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio.

**6.4.6.** Ao final da Parceria, restituir a Secretaria Municipal de Saúde todos os bens móveis e imóveis que lhe foram destinados ou adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS em virtude da presente parceria em boas condições de uso, ressalvados os casos de obsolescência e desgaste natural.

**6.4.7.** Garantir em exercício nos Serviços Residenciais Terapêuticos quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis ao porte da Unidade e Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie.

**6.4.8.** Garantir a disponibilidade de um profissional de nível superior com experiência em saúde mental como responsável técnico pelo termo de colaboração.

**6.4.9.** Dar continuidade, implantar e melhorar continuamente os protocolos clínicos e administrativos em todos os departamentos visando a otimização da gestão orientada pela Organização da Sociedade Civil.

**6.4.10.** Pelo processo de administração do objeto da parceria, envolvendo contratação e gestão do pessoal necessário à operação da Unidade e Serviço;

**6.4.11.** Utilizar a logomarca da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro/Secretaria Municipal de Saúde e do SUS, em todos os documentos emitidos no âmbito desta parceria.

**6.4.12.** Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto se aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde.

**6.4.13.** Manter o padrão de qualidade baseadas nas diretrizes constantes desta

parceria e as características de atividade assistenciais, do presente Plano de Trabalho.

**6.4.14.** Disponibilizar relatórios gerenciais com as informações solicitadas na periodicidade constante no presente Plano Trabalho aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde – RJ; utilizando, quando couber, modelos disponibilizados pela Organização da Sociedade Civil.

**6.4.15.** Submeter à Secretaria Municipal de Saúde – RJ, quaisquer projetos que envolvam alterações no layout das unidades.

**6.4.16.** Utilizar crachás padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde – RJ para todos os funcionários.

**6.4.17.** Os bens deverão ser recebidos por um preposto designado pela organização parceira e serem devidamente inventariados quando da assinatura do Termo de Colaboração, mediante assinatura de Termo de Cessão de Uso, e de forma idêntica deverão ser devolvidos na oportunidade do seu encerramento, por qualquer motivo, inclusive aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato.

#### **FORMA DE APRESENTAÇÃO**

Visando o acompanhamento e avaliação do Plano de Trabalho e o cumprimento das atividades estabelecidas no instrumento de parceria, a entidade parceira deverá alimentar as informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras no sistema de monitoramento das parcerias – Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais (<https://osinfo.prefeitura.rio/>), instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos de Gestão, Convênios e Termos de Colaboração firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e as Instituições Parceiras, bem como deverá apresentar a produção na forma definida pelo Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e pela Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA.

De forma a exercer o gerenciamento de unidades e programas de saúde, conforme Decreto Municipal nº 37.079/13 a entidade parceira deverá, impreterivelmente, até o 10º dia útil do mês subsequente, conforme manual para envio de arquivos disponibilizado no Menu Principal, no link, Documentos, do Painel de Gestão de

Parcerias com Organizações Sociais, encaminhar as informações solicitadas.

Os repasses previstos no Termo de Colaboração em referência serão estabelecidos de acordo com a meta executada e a apresentação da prestação de contas, no prazo previsto acima, conforme previsão no Termo e dentre outras documentações, os seguintes relatórios:

**Relatório de Execução do Objeto, que conterá:**

- a) a demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas;
- b) a descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- c) os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como lista de presença, fotos, vídeos, entre outros;
- d) os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver;
- e) os dados físico-financeiro;
- f) os documentos de comprovação de despesas relativas à implementação dos serviços oferecidos mensalmente pela entidade parceira.

**O relatório de que trata o item anterior deverá, ainda, fornecer elementos para avaliação:**

- a) dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;
- b) do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial, entre outros; e
- c) da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

**7.2.1.** As informações supramencionadas deverão ser fornecidas por meio da apresentação de documentos e por outros meios previstos neste plano de trabalho.

**7.2.2.** A organização da sociedade civil deverá apresentar justificativa na hipótese de não cumprimento do alcance das metas.

**Relatório de Execução Financeira deverá contemplar:**

- a) o exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme previsto no plano de trabalho, observados os termos do Decreto Municipal nº 42696/2016; e
- b) a verificação da conciliação bancária, por meio da aferição da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria.

**7.4. A prestação de contas final da parceria deverá ser apresentada** no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias a partir do término da vigência da parceria, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros.

**7.5. Nas parcerias com vigência superior a 1 (hum) ano:** o Município realizará, sempre que possível, pesquisa de satisfação com os beneficiários do plano de trabalho e utilizará os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas.

**7.6. A entidade parceira deverá, ainda, manter em dia todas as informações** referentes aos registros oficiais, que a Secretaria Municipal de Saúde assim determinar, em especial, as exigidas no Termo de Colaboração e seus anexos.

**7.7. A Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise mensal** dos dados enviados pela entidade parceira para que sejam atestados os serviços vinculados aos repasses de recursos, conforme previsto no Termo de Colaboração e em seus anexos.

**7.8. Trimestralmente a Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise** do quantitativo de atividades assistenciais realizadas pela entidade parceira, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Plano de Trabalho, conforme previsto no Termo de Colaboração e seus anexos. Desta análise, poderá resultar uma repactuação das quantidades

assistenciais estabelecidas no instrumento de parceria e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao instrumento de parceria em referência.

**7.8.1.** Esta análise periódica não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela entidade parceira e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, caso a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, a seu critério, entender que condições e/ou ocorrências excepcionais incidem de forma muito intensa sobre as atividades das Unidades e serviços objeto desta parceria, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

**7.9. No primeiro relatório de atividade deverão vir especificados:** os bens permanentes adquiridos e aqueles recebidos em doação, ou, por outras formas, com as respectivas notas fiscais e o local de uso dos mesmos dentro das Unidades. Consideram-se materiais permanentes aqueles que, em razão de seu uso corrente, não perde a sua identidade física, e/ou apresentam durabilidade superior a 2 (dois) anos.

**7.10. Todos os contratos de serviços firmados pela entidade parceira com prestadores de serviços devem:** ser enviados à Secretaria Municipal de Saúde, assim que os serviços forem iniciados, devidamente datados e assinados por ambas as partes, com a descrição de todos os serviços a serem prestados bem como com todas as cláusulas contratuais de acordo com as normas legais vigentes no país.

**7.11. As Unidades deverão ser dotadas de:** controle de frequência cujo relatório deve ser apresentado a Secretaria Municipal Saúde/RJ sempre que solicitado e deve ser o espelho fiel do que se informa no relatório da Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA e no painel de gestão.

**7.12.** Esta parceria tem por objetivo, qualificar a assistência na linha de cuidado dos serviços e ações de saúde objeto deste Plano de Trabalho, efetivar o uso de tecnologias integradas à saúde e dar celeridade aos processos ligados a esta linha

assistencial.

**7.13.** Ao final de 12 (doze) meses de acompanhamento, a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, juntamente com a entidade parceira, deverá rever estes indicadores, com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

**7.14.** Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos, para fins de acompanhamento.

**7.15.** O desempenho da instituição parceira na consecução dos serviços de saúde será acompanhado a partir dos critérios estabelecidos acima e por meio dos indicadores que devem refletir a devida organização institucional, as boas práticas clínicas, a devida atenção ao usuário e a devida articulação entre os níveis assistenciais.

**7.16.** Por meio da aplicação dos indicadores busca-e avaliar de forma objetiva a *performance* das Organizações da Sociedade Civil (OSC), bem como aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

A qualquer momento a CMA e a SMS/RJ poderão solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar auditoria para validar os resultados apresentados.

#### **7.17. Desenvolvimento de atividades de Educação Permanente**

A contratada deverá apresentar um plano anual de capacitação permanente que contemple os profissionais que atuam nos SRT, até três meses após a assinatura do termo aditivo, tendo a área técnica da Superintendência de Saúde Mental que aprovar o plano de capacitação. O plano deverá ter como foco o repensar da prática cotidiana e as relações estabelecidas na própria equipe, com os moradores e com os diversos atores intersetoriais.

Deverá ser realizado, ainda, no caso de contratação de mais de 35 funcionários novos, em até três meses após a assinatura do contrato, Curso Introdutório destinado principalmente ao Cuidador, a fim de apresentar as informações gerais sobre o trabalho, para ajudá-lo no melhor desenvolvimento de suas ações.

A Educação Permanente deve ser o dispositivo fundamental para a organização das atividades e ações de saúde mental no SRT.

**7.18.** A cada período de 3 (três) meses (trimestral), será realizada por parte da Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA a avaliação dos indicadores e metas

**7.19.** O desempenho da instituição parceira na consecução dos serviços de saúde será acompanhado a partir dos critérios estabelecidos acima e por meio dos indicadores que devem refletir a devida organização institucional, as boas práticas clínicas, a devida atenção ao usuário e a devida articulação entre os níveis assistenciais.

**7.20.** Por meio da aplicação dos indicadores busca-se avaliar de forma objetiva a *performance* das Organizações da Sociedade Civil (OSC), bem como aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

**7.21.** A qualquer momento a CMA e a SMS/RJ poderão solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar auditoria para validar os resultados apresentados.

**Quadro de indicadores**

INDICADOR	AÇÃO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE	PERIODICIDADE DA AVALIAÇÃO	META	OBSERVAÇÃO
1	Educação Permanente	Número absoluto de ações de educação permanente		Relatório da OSC com lista de participantes com assinaturas	Trimestral	≥ 1	Mede a capacidade da OSC qualificar seu quadro de funcionários para uma melhor qualificação do cuidado

2	Rotatividade de profissionais nas equipes	Rotatividade (turnover) de profissionais nas equipes dos Serviços Residenciais Terapêuticos	(N) Nº de profissionais substituídos + Nº de profissionais admitidos) / 2 (D) Nº total de profissionais ativos no período	Relatório do ERGON	Trimestral	≤ 15%	Mede a capacidade da OSC manter os funcionários, e indiretamente a adequação dos processos de seleção e de gestão de recursos humanos
3	Vacância	Vacância de profissionais nas equipes dos Serviços Residenciais Terapêuticos	(N) Nº de postos de trabalho ocupados (D) Nº total de postos de trabalho previstos no plano de trabalho	Relatório do ERGON	Trimestral	≤ 5%	Mede a eficiência dos processos de seleção de recursos humanos da OSC.
4	Pagamento de contas em dia	Percentual de contas de aluguel e concessionárias pagas até a data do vencimento	(N) Nº de contas de aluguel e concessionária pagas até a data de vencimento (D) Nº total de contas de aluguel e concessionária	Relatório da OSC e Painel OSINFO	Trimestral	100%	Mede a eficiência administrativa da OSC, prevenindo prejuízos ao Termo de Colaboração com pagamento de multas e juros

## PRAZOS

A prazo de execução do objeto no presente termo aditivo é de 06 meses, tendo seu início a partir do dia 27/07/2023.

## CUSTOS

Conforme Planilha de Custos e Cronograma de Desembolso constante no anexo correspondente ao processo de apoio a gestão da Rede de Atenção Psicossocial do Município do Rio de Janeiro, o valor total do presente termo aditivo de R\$ 25.011.196,74 (vinte e cinco milhões onze mil cento e noventa e seis reais e setenta e quatro centavos).

O Cronograma de Desembolso e Metas Físicas onerarão recursos da dotação orçamentaria para o ano de 2023 no PT 1801.103.02.0426.2748 da Secretaria Municipal de Saúde - Superintendência de Saúde Mental ND 33508510, e do PT que der continuidade ao ano de 2023.

## QUALIFICAÇÃO

As informações relacionadas aos recursos humanos para compor a equipe de profissionais no SRT e a carga horária semanal por categoria profissional e suas atribuições estão apresentadas neste item.

Esta equipe é composta por Acompanhantes Terapêuticos e cuidadores, que pertencem à equipe de um CAPS, mas se diferenciam de outros profissionais deste serviço pela exclusividade do trabalho com o cuidado dos moradores de SRT do território de referência. Acreditamos que esses profissionais juntos promovem um encontro potencializador do cuidado.

O norteador do trabalho da equipe de segmento é a clínica do morar e as articulações no território. Visando a qualificação deste trabalho, a equipe de segmento deve realizar reuniões semanais, além da participação na supervisão clínico-institucional do CAPS, especialmente do Coordenador do Segmento.

Em situações de impasse no cotidiano da casa, os cuidadores devem se remeter ao Acompanhante Terapêutico (AT) em qualquer momento, mesmo fora do seu horário de trabalho, incluindo os finais de semana. O AT deve avaliar a necessidade de acionar a Coordenação de Segmento ou a equipe do CAPS. Diante disso, se coloca a principal questão deste trabalho a necessidade de disponibilidade do Acompanhante Terapêutico, visto que sua presença e disponibilidade tem tido, na experiência prática, efeitos na diminuição da ansiedade e insegurança dos cuidadores.

Entendemos a equipe de segmento como uma extensão do CAPS no trabalho de acompanhamento aos usuários/moradores do SRT. Funciona como um importante recurso para o resgate ou mesmo para a construção do laço social possível de uma clientela grave, que acumula anos de isolamento social, e que apresenta empobrecimento do desempenho psicossocial pelos anos de submissão ao ócio forçado e a iatrogenia do tratamento nos moldes asilar. A equipe de segmento é importante ponto de integração dos recursos sociais, comunitários, de saúde, de trabalho e de lazer para o projeto de reabilitação e integração social dessa clientela.

O compartilhamento das tarefas em experiência coletiva, a reintegração na vida da cidade na perspectiva de criar uma rede de proteção social para aqueles que viviam internados por falta de outros recursos adequados, em parceria com a sociedade civil, define uma das missões das equipes de segmento. O trabalho deverá ser continuamente acompanhado, supervisionado e avaliado para o estabelecimento do

cuidado responsável e eficaz, no qual se pauta o cotidiano das equipes, mantendo uma estreita comunicação entre seus integrantes.

Esta lógica de trabalho coletivo e processual é baseada no compartilhamento de responsabilidades e na articulação das ações na equipe, considerando a especificidade do trabalho nas RT que convoca os profissionais da equipe a refletirem diariamente suas práticas para a criação de estratégias de enfrentamento frente aos impasses e desafios que permeiam seu campo de atuação.

As Atribuições da Equipe de Segmento do Serviço Residencial Terapêutica deverão ser apresentadas obrigatoriamente no ato da contratação. Deverá ser dada ciência das atribuições/responsabilidades e entregue uma cópia ao profissional por escrito na data de sua admissão.

### **COORDENADOR DE EQUIPE DE SEGMENTO**

- Conhecer, acompanhar, supervisionar e avaliar a qualidade do cuidado junto às Residências Terapêuticas, sob a responsabilidade do CAPS;
- Integrar a equipe multiprofissional da RAPS do território, que compõem o Grupo de Trabalho, para discussão e avaliação clínica e psicossocial sobre o processo de Desinstitucionalização, com vistas ao SRT;
- Estabelecer e monitorar periodicamente as metas e rotinas traçadas no projeto terapêutico dos moradores;
- Participar das supervisões semanais dos CAPS
- Acompanhar e analisar os indicadores de desempenho de sua equipe, definindo planos, em conjunto com cada profissional, visando promover a melhoria contínua dos serviços prestados e a qualificação da equipe;
- Organizar e promover a manutenção de ambiente e clima de trabalho que favoreçam a AMBIÊNCIA, e deste modo, o aprimoramento da equipe através do trabalho compartilhado e do protagonismo de cada um dos profissionais. E incentivar a criatividade no manejo das situações difíceis vivenciadas no dia-a-dia do trabalho;
- Dar suporte a equipe da Residência Terapêutica para equacionar problemas inesperados e outras questões que porventura demandem providências imediatas, durante todo o período de funcionamento do serviço, atuar no suporte ao trabalho clínico-institucional das equipes de segmento levando em conta a o contexto da casa e no desenvolvimento das ações elaboradas no PTS;
- Realizar acompanhamento dos moradores e visita as casas sempre que se fizer

necessário e desejável, inclusive para manter-se próxima ao trabalho que vem sendo desenvolvido, tanto clínica como estruturalmente e cuidando do vínculo com os moradores e equipe;

- Atentar para a dimensão inerente a proposta dos dispositivos residenciais terapêuticos, seja a dimensão do morar, e a garantia de que as casas não sejam transformadas em pequenos hospitais.

- Ser responsável, junto com o diretor do CAPS, pela ratificação através de emissão de declaração de conformidade dos acompanhamentos financeiros dos benefícios que os moradores fazem jus, conforme anexo II do presente Termo.

- Apresentar toda a documentação necessária para habilitação das Residências Terapêuticas junto ao Ministério da Saúde logo após a implantação da mesma, aprimorando-se na confecção dos instrumentos de transmissão que devem ser formulados junto ao CAPS, seja Relatório Circunstanciado, Programa de Ação Técnica contendo Projeto Terapêutico Singular e o Anexo V da Portaria 3090 de 23 de dezembro de 2011;

#### **ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO**

- Ser responsável pelo acompanhamento, coordenação e supervisão das pactuações construídas e na execução das ações e atividades diárias nas residências, por parte do Cuidador e Técnico de Enfermagem;

- Deter uma visão da clínica, estando atento à dinâmica de cada morador e as suas relações na casa, interlocutor do cuidado junto à coordenação técnica do CAPS de Referência e o acompanhamento na atenção clínica geral nas Unidades de Saúde do território, justiça, instituições sociais e financeiras, todos que integrem o dia a dia dos moradores;

- Ser responsável pela condução do trabalho cotidiano nas RT, seja nas diversas parcerias possíveis de serem estabelecidas dentro e fora de cada casa, seja na interlocução com o território, organizar acompanhamento a um morador, mesmo se eventualmente ele seja hospitalizado. Todos precisam estar envolvidos nessa estratégia, avaliando permanentemente os rumos da clínica e do serviço;

- Ser responsável pelo acompanhamento dos moradores em audiências e outros espaços que requeiram maior complexidade na interação, autonomia e dispêndio afetivo.

- Promover o cadastro dos moradores das Residências Terapêuticas nas unidades de

Atenção Básica de referência em cada região e onde não houver nos Centros Municipais de Saúde, e solicitar a Caderneta do Usuário, para acompanhamento das consultas com regularidade de no mínimo duas vezes ao ano;

- Observar e comunicar ao coordenador técnico das Residências Terapêuticas a necessidade de manutenção predial nas casas e eventuais problemas emergenciais, comunicando aos devidos parceiros co-responsáveis pelo cuidado patrimonial
- Garantir que cada morador mantenha seu tratamento no CAPS e quando porventura isso estiver sob risco, articular junto ao CAPS estratégias que garantam o cuidado integral;
- Estar disponível para, em caso de situações de emergência, dirigir-se a Residência Terapêutica sempre que necessário a fim de oferecer suporte ao morador e ao cuidador, ou seja, em situações de agravo clínico ou de crise. Nos casos em que for avaliada essa necessidade, acionar o CAPS e/ou outros dispositivos da rede de cuidados e parceiros territoriais.
- Ser responsável pela movimentação bancária, nas contas corrente ou poupança dos moradores da RT, responsável pela abertura dos cadernos de controle financeiro da RT e de cada morador, e o acompanhamento quinzenal/mensal, da realização dos gastos e preenchimento dos cadernos de controle financeiros de cada morador, com emissão de conformidade mensal dos gastos e conferência do saldo bancário.

#### **ENFERMEIRO**

O enfermeiro da Residência Terapêutica que conta com cuidado de enfermagem 24h , além das atribuições previstas para o AT conforme descrito no plano de trabalho do SRT, está também a supervisão da equipe de técnicos de enfermagem, o manejo específico do enfermeiro quando necessário e a construção e instituição, em conjunto com o enfermeiro Responsável Técnico do CAPS, dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) no que diz respeito às necessidades dos moradores.

#### **CUIDADORES**

- Acompanhar pacientes em processo de desinstitucionalização, através da criação de vínculo e viabilização de ações territoriais, orientadas pelo coordenador das Residências Terapêuticas e acompanhante terapêutico do CAPS de referência territorial;
- Efetuar com os futuros moradores, e conjuntamente com os acompanhantes

terapêuticos, pesquisa de mercado visando à estruturação do novo dispositivo residencial quando da implantação, e sua manutenção quando já implantada;

- Realizar, sempre junto com os moradores compras em supermercado, idas à feira, compras pessoais, entre outros agenciamentos cotidianos;
- Estimular os moradores na realização das diversas ações e acontecimentos no âmbito da casa e também do território, respeitando as diferentes formas de estar na vida, e, portanto, de lidar com as ofertas e demandas;
- Promover, junto com o acompanhantes terapêuticos, passeios e eventos, individuais e/ou coletivos, que envolvam à utilização de recursos próprios a vida na cidade (ônibus, trem, metrô, táxi, caminhada, entre outros)
- Realizar acompanhamento dos moradores, especialmente aqueles com menor autonomia à consultas médicas, odontológicas e outras;
- Realizar acompanhamento dos moradores com menor grau de autonomia ao CAPS de referência e outros projetos comunitários aos quais esteja inserido;
- Auxiliar os moradores que não possuam suficiente autonomia, na tomada da medicação, sempre os orientando no sentido da co-responsabilidade e implicação quanto aos cuidados de si;
- Planejar, organizar e orientar os moradores, sempre que necessário, quanto à arrumação e composição da casa, visando aspectos básicos de cuidado de si e da casa, assim como reabilitação e autonomia ;
- Auxiliar os moradores no preparo das refeições, promovendo e estimulando-os no cuidado e elaboração de sua própria comida. Esse é um processo a ser construído de forma compartilhada, inclusive com os maiores envolvidos, que são os moradores.
- Assessorar no manejo responsável dos recursos financeiros daqueles moradores que ainda não possuem autonomia para o exercício do dinheiro sozinho.
- Realizar a prestação de contas acerca do manejo do dinheiro dos moradores, sempre conjuntamente aos mesmos (tanto a utilização como a prestação de contas), conforme orientação do coordenador do segmento de Residências Terapêuticas e do acompanhante terapêutico, que mensalmente fará a conferência e atestação dos gastos, notas, em instrumento oficial, etc;
- Estimular, orientar e contribuir com os moradores no sentido do cuidado de si e do seu entorno;
- Participar de capacitações e outros processos de educação continuada e aprimoramento;

### TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Este profissional se inclui na modalidade de Residência Terapêutica caracterizada como Tipo II ou de alta complexidade, conforme Portaria 3090/2011.

- Prestar assistência específica de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do CAPS, excetuadas aquelas privativas do Enfermeiro;
- Prestar cuidados aos moradores das Residências Terapêuticas sob orientação e supervisão do coordenador das mesmas e dos acompanhantes terapêuticos, participando sobre discussões de cuidados clínicos junto a equipe do CAPS;
- Orientar, os moradores de forma preventiva sobre as doenças transmissíveis e as formas de controle, assim como demais medidas de autocuidado que possam contribuir com a promoção à saúde;
- Colaborar na busca, organização, manutenção, controle, dispensação de medicamentos nas Residências Terapêuticas, objetivando o envolvimento de cada um dos moradores com o cuidado de si, e, portanto, de sua própria tomada de medicação, de acordo com suas possibilidades e limitações;
- Auxiliar no preparo dos moradores para exames, consultas ou coleta de material, orientando-os sobre as condições necessárias à realização dos mesmos e investindo em seu protagonismo diante dos processos de auto cuidado;
- Assessorar a equipe e os moradores nas questões relativas à higiene, promovendo assim atitudes e hábitos saudáveis, tomando o devido cuidado para não estabelecer medidas higienistas e de controle que despersionalizem e/ou desconsiderem a singularidade de cada uma das pessoas envolvidas;
- Amparar os cuidadores na verificação dos sinais vitais e condições gerais daqueles moradores em que houver prescrição médica ou de enfermagem indicando a conduta;
- Preparar e administrar medicações por via tópica, intra-dérmica, subcutânea, intramuscular, endovenosa e retal, segundo prescrição médica, sob supervisão do enfermeiro do CAPS ou da Unidade Básica de Referência
- Participar da reunião da equipe de segmento das Residências Terapêuticas conforme orientação da coordenação técnica;
- Acompanhar os moradores em consultas diversas e outras ações territoriais que se fizerem necessárias, sendo um dos articuladores do cuidado clínico, e da interação com a Unidade de Atenção Primária, segundo as orientações do coordenador e/ou acompanhante terapêutica;

- Transmitir aos familiares o processo de cuidado/tratamento em casos de diagnósticos clínicos;
- Promover ações de bem estar com os dispositivos locais;
- Contribuir ativamente para a integração da equipe de saúde, a começar pela própria equipe;
- Participar de capacitações e outros processos de educação continuada e/ou aprimoramento.

**Quadros de Recursos Humanos e Linha de Trabalho**

CARGO	C.H. SEMANA L	TURNO	DIAS DA SEMANA	LINHA DE TRABALHO	ATIVIDADE PRINCIPAL
Cuidador	40 h	Diarista / Plantonista / Retaguarda	8h (seg a sex) e plantão 12h (seg a dom)	Cuidado	Cuida, auxilia e dá suporte às atividades básicas e instrumentais da vida diária do usuário em SRT; Executa suas responsabilidades pactuadas no PTS.
Técnico de Enfermagem	30 h	Dia	(seg a sex)	Cuidado	Ações de promoção e reabilitação da saúde conforme o projeto terapêutico. Articulação constante com a equipe de enfermagem do CAPS. Executa suas responsabilidades pactuadas no PTS.
Técnico de Enfermagem	40h	Plantonista	plantão 12h (seg a dom)	Cuidado	Realizar ações de cuidado e procedimentos de enfermagem, sob supervisão dos enfermeiros do SRT e do CAPS
Acompanhante Terapêutico (AT)	30 h	Dia	(2ª a 6ª f)	Cuidado	Organizar, supervisionar e promover o cuidado na construção do cotidiano da RT. Executa suas responsabilidades pactuadas no PTS. Articulação constante com o CT, CAPS e Território.
Enfermeiro	40h	Dia	(2a a 6a f)	Cuidado	Organizar, supervisionar e promover o cuidado na construção do cotidiano da RT. Executa suas responsabilidades pactuadas no PTS. Articulação constante com o CT, CAPS e Território. Supervisão da equipe de técnicos de enfermagem, o manejo específico do enfermeiro quando necessário e a construção e instituição
Coordenador Técnico (CT)	40	Dia	(2ª a 6ª f)	Gestão	Interlocução e articulação com o CAPS participando dos diversos processos desde a desinstitucionalização para o SRT, construção do PTS e do acompanhamento das ações pertinente as RT do Segmento correspondente. Estabelecer rotinas de acompanhamento, supervisão e avaliação para a garantia do funcionamento com qualidade dos Serviços Residenciais Terapêuticos.

**Obs.:** A equipe mínima, por RT será composta por:

Cuidador (incluindo dois cuidadores retaguarda);

Técnico de Enfermagem (SRT Tipo II);

Um Acompanhante Terapêutico (para até 12 moradores, em um mesmo segmento) e;

Um Coordenador Técnico por Segmento do CAPS (para no máximo 05 residências terapêuticas).

### **CASAS COM MAIS CUIDADORES QUE A EQUIPE BÁSICA**

Algumas das SRTs apresentam um número de moradores acima da média de 6 (seis); outras, por conta da gravidade da clientela com maiores restrições físicas (pacientes que adoeceram e ficaram acamados, por exemplo), usuários com necessidades especiais (usuários com dificuldade de locomoção ou cadeirantes), ou ainda, usuários cujas seqüelas da longa institucionalização necessitam de um cuidado mais intensivo, precisarão da alocação de mais profissionais do que a equipe básica considerada inicialmente, considerando as peculiaridades da clientela e a grande fragilidade clínica dos mesmos.

### **CUIDADORES DE RETAGUARDA**

Com o desenvolvimento do projeto, foi sendo necessária a alocação de cuidadores de retaguarda. Estes são profissionais contratados para substituir férias, licenças, faltas, evitando descontinuidade da prestação dos cuidados, ou mesmo para reforçar a equipe momentaneamente em situações críticas. Nesse último caso, trata-se de recurso já utilizado episodicamente, mas que perdeu seu caráter eventual, uma vez que o agravamento dos casos que chegam nas RT e envelhecimento dos moradores, intensificou a utilização desse expediente. Dessa forma trabalhamos no presente termo aditivo com a perspectiva de, a partir de janeiro de 2023, de 2 (dois) cuidadores de retaguarda por SRT que contem com a equipe básica, e 1 (hum) cuidador de retaguarda por SRT que tenham mais cuidadores que a equipe básica.

### **SUPERVISÃO**

**11.1.** A Coordenação e supervisão da prestação de serviço são de competência da S/SUBHUE/SSM

**11.2.** A Fiscalização da execução dos serviços caberá à SMS-RJ, visando a qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios encontrados, bem como articulará e efetivará o processo de acompanhamento e avaliação com base no cumprimento de metas, dos prazos e da análise de indicadores de produção, de cobertura da população e de qualidade e eficiência dos serviços contratados.

**11.3.** A CONTRATADA se submeterá a todas as medidas, processos e procedimentos da fiscalização. Os atos de fiscalização, inclusive inspeções pela SMS, não eximem a CONTRATADA de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas e especificações, nem de qualquer de suas responsabilidades legais e contratuais.

#### **11.4. RESPONSABILIDADES NO ACOMPANHAMENTO**

A Secretaria Municipal de Saúde/SMS/RJ, como entidade Contratante é responsável por indicar a forma, bem como por implementar as ações que se destinam ao processo de acompanhamento estabelecendo seus critérios, os recursos tecnológicos a serem utilizados, nomeando a Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA): órgão colegiado destinado a monitorar e avaliar a execução do Termo de Colaboração celebrado com organizações da sociedade civil. É constituída por ato publicado em meio oficial de comunicação. Deverá ser também nomeado o gestor, ou comissão gestora da parceria que atuará como responsável direto no processo de acompanhamento e avaliação.

#### **11.5. COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

A Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) é um colegiado instituído pela administração pública destinado a monitorar e avaliar o desempenho da instituição parceira na consecução dos serviços de saúde, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os procedimentos de acompanhamento, avaliação e fiscalização da Comissão de Monitoramento e Avaliação estão regulamentados pela Resolução SMS nº 5.065 de 15 de setembro de 2021.

##### **11.5.1 COMPOSIÇÃO**

A Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA será constituída por membros titulares e suplentes, definidos e nomeados pelo Secretário Municipal de Saúde e publicados em Diário Oficial Municipal.

A Subsecretaria vinculada à unidade do objeto do instrumento de parceria poderá indicar o número de membros que entender necessário para um adequado

monitoramento e avaliação.

A S/SUBG/CTGOS deverá ser comunicada por meio do email: ctgos.ctacea@gmail.com, sobre as datas das agendas e participará como apoio técnico às Comissões com intuito de difundir as informações e resultados obtidos através dos Contratos de Gestão firmados com Organizações Sociais, Convênios e Termo de Colaboração.

### **11.5.2. FUNÇÕES**

As Comissões de Monitoramento e Avaliação deverá monitorar, fiscalizar e avaliar os resultados atingidos com a execução do Termo de Colaboração, sob o aspecto econômico-financeiro e técnico assistencial.

### **11.5.3. COMPETÊNCIAS**

Compete às Comissões de Monitoramento e Acompanhamento (CMA):

- a) Análise dos relatórios de desempenho elaborados pela Organização da Sociedade Civil, considerando os aspectos formais, a compatibilidade com o Programa de Trabalho pactuado e também a aderência das informações à realidade;
- b) Acompanhamento e controle econômicos e financeiros dos instrumentos de parceria, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população;
- c) Análise da conformidade da prestação de contas segundo o objeto pactuado no instrumento de parceria e recomendação de ajustes e aplicação de penalidades, quando couber;
- d) Avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- e) Análise assistencial, através de parecer técnico, contendo o acompanhamento, a avaliação do cumprimento das metas e objetivos estabelecidos conforme anexo específico integrante do Contrato de Gestão, Termo de Colaboração e Convênio;
- f) Autorização do pagamento das parcelas contratuais, tendo como base o cronograma de desembolso, pactuado.
- g) Informações de inspeções regulares a fim de verificar a frequência, a produtividade e desempenho dos funcionários das instituições parceiras, conforme folha de controle de pagamento, assim como a verificação das instalações das unidades de saúde e postos

de trabalho, estoques de insumos e outros;

h) Estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde, quando couber.

#### 11.5.4. PROCEDIMENTOS

- Se reunir, ordinariamente, conforme calendário da agenda de reuniões publicado em Diário Oficial, com quórum mínimo de 03 (três) membros.
- Realizar reuniões periódicas, segundo calendário elaborado pela CTGOS;
- Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela SMS/RJ, pela contratada ou pelo gestor da parceria;
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da CMA e participantes presentes;
- A coordenação das reuniões da Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA, caberá à Coordenadoria Técnica Convênios e Contratos de Gestão (CTGOS).
- Sempre que necessário, outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares às ações de avaliação da CMA.

#### 11.5.5. GESTOR DA PARCERIA

Para o acompanhamento regular da execução da parceria deverá ser nomeado(a) gestor(a) ou comissão gestora designado(a) por ato, publicado em meio oficial de comunicação.

##### 11.5.5.1. FUNÇÕES

O gestor (ou comissão gestora) da parceria tem funções de controle e fiscalização da execução do termo de parceria. Cabe ao gestor a interação ordinária com o parceiro privado analisando preliminarmente propostas de implantação, extinção, ampliação e otimização dos serviços executados.

##### 11.5.5.2. COMPETÊNCIAS

Compete ao **GESTOR DA PARCERIA**:

- Acompanhar o cumprimento do objeto do Termo de Colaboração firmado, de modo que a execução atenda rigorosamente às metas, especificações, prazos, projetos, valores e condições pactuados.
- Adotar providências no sentido de sanar as falhas verificadas na execução do objeto

convenial, estabelecendo prazo para solução dos problemas identificados.

- Comunicar oficialmente a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade as pendências não resolvidas.
- Prestar informações a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade, através de relatório mensal.
- Verificar, juntamente com a Comissão de Monitoramento e Avaliação, a prestação dos serviços e compras.
- Subsidiar a Comissão de Monitoramento e Avaliação na análise, na verificação e avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- Propor medidas preventivas e/ou corretivas durante a execução do Termo de Colaboração, visando o bom desempenho e à qualidade dos serviços/compras previstos no escopo do Termo de Colaboração.
- Acompanhar o vencimento do Termo de Colaboração, providenciando, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias do término do mesmo, consulta a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade, sobre as providências de prorrogação do termo, se for o caso.
- Solicitar previamente a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade, com justificativas, qualquer alteração no Termo de Colaboração porventura necessária, que somente será efetivada após a celebração do respectivo Termo Aditivo.
- Sugerir medidas de otimização com relação a custos, cronogramas, qualidade dos serviços ou obras previstos no escopo do instrumento convenial.

## 2.ELEMENTOS DISPONÍVEIS

Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, que institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações;

Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000, que cria os Serviços Residenciais Terapêuticos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Portarias nº 52/GM/MS e 53/GM/MS, de 20 de janeiro de 2004, que estabelecem a redução progressiva dos leitos nos hospitais psiquiátricos do país;

Portaria Nº 3.090, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011, que os SRT deverão acolher pessoas com internação de longa permanência, egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia.

Portaria GM/MS 148, de 01/02/2012 que define normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde mental decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e custeio;

Portaria GM/MS 131, de 26 de janeiro de 2012, que institui incentivo financeiro aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal - para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas;

Portaria GM/MS 132, de 26 de janeiro de 2012, que revoga a Portaria GM/MS 1.169, de 07 de julho de 2005 e institui incentivo financeiro de custeio para o componente de Reabilitação Psicossocial da RAPS no SUS;

Portaria GM/MS 349, de 29/02/2012, que altera e acresce dispositivo à Portaria 148/GM/MS, de 31 de janeiro de 2012;

Portaria GM/MS 1382, de 04 de julho de 2012, que altera a Portaria GM/MS 148/12, entre outras providências;

Diretrizes de redução de leitos constantes nas Portarias GM n.º 52 e 53/2004, do Ministério da Saúde, que estabelecem a redução progressiva de leitos psiquiátricos no País.

Portaria n.º 1.220/2000, que regulamenta a portaria 106/2000, para fins de cadastro e financiamento no SIA/SUS.

TRIEMAN, N. Residential care for the mentally ill in the community. In: Leff, J.P. Editor. Care in the community: illusion or reality? Chichester, New York: Willey, 1997.

LEFF, J. et al. The TAPS Project: a report on 13 years of research, 1985-1998. Psychiatric Bulletin, 24, 165-168, 2000.

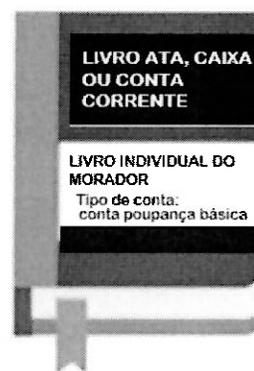
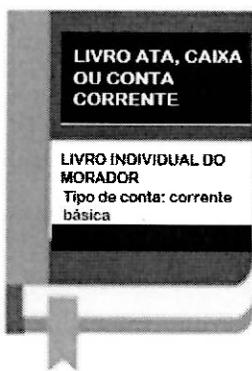
## **12.1 - ORIENTAÇÕES DE REGISTROS FINANCEIROS - REGISTRO DE MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA, INDIVIDUAL E COLETIVA, DOS MORADORES DO SRT - PROTOCOLO PARA REALIZAÇÃO DO REGISTRO.**

## 1. DA ORGANIZAÇÃO

1.1. Deverá ser instituído até três tipos de livros para registro da movimentação financeira: livro ATA, livro caixa e o livro conta corrente. Ambos tipos de livro devem ter páginas numeradas.

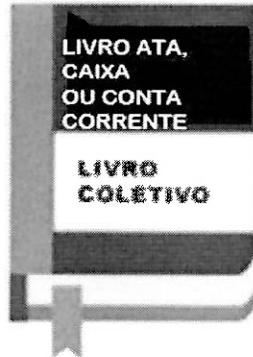
1.1.1. O registro das prestação de contas deverá ser de dois tipos:

Caderno individual para cada morador, onde serão efetuados todos os registros de entrada e saída de recursos do morador específico, no decorrer do mês, para suas receitas e suas despesas individuais, por cada tipo de conta que o paciente possua (conta corrente ou conta poupança). Portanto, o morador poderá ter dois cadernos do tipo individual. Por exemplo: o paciente possui uma conta corrente e uma conta poupança. Ele terá dois cadernos individuais, um para conta corrente e outro para conta poupança.



1.1.2. Caderno coletivo da casa (chamado de “caixinha da casa”), onde serão efetuados os registros de entrada e saída de recursos do SRT específico, no decorrer do mês, para receitas oriundas de cada morador e despesas coletivas da casa. Entende-se por gasto coletivo da casa todo gasto extra, necessário, que não seja coberto pelos recursos previstos no convênio com a entidade mantenedora do SRT.

## LIVRO ATA



1.2. Obrigatoriamente, o lançamento dos registros deverá ser feito em caneta azul ou preta. Não será permitida rasura. Eventuais correções deverão ser identificadas e registradas em caneta vermelha, com data e identificação legível e assinatura de quem efetuou a correção.

1.3. Obrigatoriamente, os livros deverão ser abertos em janeiro de cada ano, à exceção para entradas de moradores em períodos diferentes do período orientado, neste caso deverá ser considerada a data de entrada do morador no SRT.

1.4. Deverá constar as seguintes informações na folha 01 ou contracapa:

- Nome completo do morador;
- Endereço da RT;
- Data de ingresso na RT;
- Tipo (s) de Benefício;
- Valor do Benefício;
- Banco pagador;
- Informações sobre curatela;
- Caderno nº xxxx.

## 2. DO REGISTRO

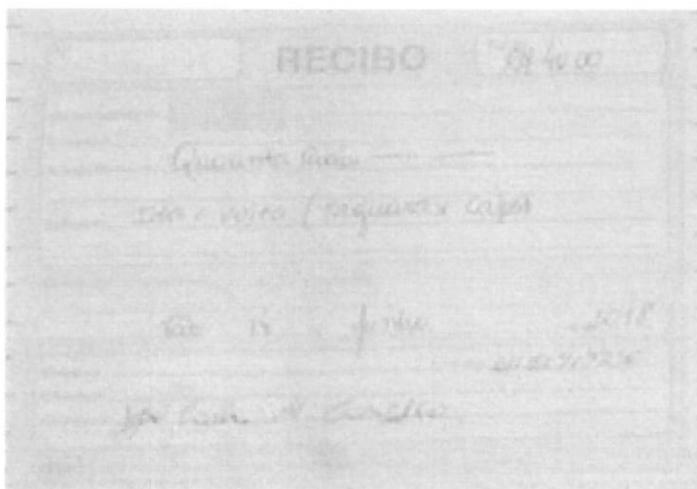
2.1. A forma de registro dos gastos deverá ser da seguinte forma:

2.1.1. Descrever o gasto e na coluna débito inserir o valor e atualizar o saldo final (na coluna saldo).

**2.1.2.** Colar abaixo do registro do débito, o comprovante do gasto (recibo, nota de balcão) no livro do respectivo morador, devendo prioritariamente ser a nota original do gasto, exceção no caso de comprovante emitidos em papel termo sensível, que deverá além do original ser juntada cópia reprográfica, de modo que se possa ver todo o conteúdo do documento (sem dobraduras). O responsável por esta anexação será o CUIDADOR de referência da casa, com exceção, nos casos de anuência do coordenador SEG e Diretor do CAPS na inclusão do acompanhante terapêutico nessa anexação. Essa inclusão deve ser orientada pelo projeto terapêutico daquele morador. Este processo de registro e anexação das notas deverá ser realizado no mesmo dia da sua realização.

**Obs:** Em caso de afastamento do Cuidador DIARISTA, por férias ou licença deverá ser registrado no caderno, pelo Coordenador Técnico da RT e ratificado pelo diretor do CAPS o nome completo do profissional e sua matrícula na instituição e cargo, que assumirá a responsabilidade da movimentação financeira das contas correntes dos moradores.

Abaixo alguns exemplos de como registrar no caderno individual do morador:



*Extrato (Conta de Débito)*

CAIXA		CAIXA	
DATA	DESCRIÇÃO	DATA	DESCRIÇÃO
01/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	01/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
02/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	02/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
03/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	03/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
04/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	04/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
05/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	05/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
06/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	06/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
07/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	07/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
08/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	08/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
09/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	09/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
10/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	10/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
11/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	11/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
12/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	12/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
TOTAL	R\$ 12.000,00	TOTAL	R\$ 12.000,00

*Extrato após o Débito (P/R [nome morador])*

CAIXA		CAIXA	
DATA	DESCRIÇÃO	DATA	DESCRIÇÃO
01/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	01/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
02/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	02/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
03/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	03/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
04/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	04/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
05/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	05/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
06/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	06/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
07/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	07/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
08/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	08/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
09/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	09/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
10/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	10/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
11/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	11/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
12/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO	12/01/2021	SAQUE PARA LIMPEZA CONFORTO
TOTAL	R\$ 12.000,00	TOTAL	R\$ 12.000,00

**2.1.3.** Nas notas anexadas ao caderno deve constar o CNPJ ou registro que identifique o emissor. **2.1.4.** Repasse de dinheiro a cada um dos moradores também deverá ser lançada no caderno e assinada pelo profissional que realizou o repasse e pelo morador no ATO DO RECEBIMENTO.

**2.2.** O extrato do movimento do mês anterior deverá ser impresso sempre no primeiro dia de cada mês, tendo como período os últimos 30/31 dias do mês anterior. Nos casos de retirada do extrato bancário no dia em que o morador recebe seu benefício, o extrato do mês anterior deverá conter os 30/31 dias e os dias até o dia do recebimento do benefício. Obrigatoriamente devem ser colados no caderno (original e cópia) para conferência das retiradas bancárias e os gastos efetuados.

**2.3. Curatela pública ou familiar** – A equipe deve solicitar ao curador sempre que levar o dinheiro que seja entregue o extrato bancário mensal do morador. No recebimento do dinheiro orientamos que seja preenchido um recibo onde constam os dados do curador, quantia deixada na casa, e ao final assine junto com o profissional que está recebendo o valor. Sempre que possível o morador deve ser incluído nesse processo, assinando junto com as duas partes. O recibo deve ser anexado no livro e ao final de cada mês, o curador deve assinar o livro dando ciência sobre a conferência do livro. Nos casos de não entrega do extrato por parte do curador, orientamos que seja registrada a solicitação por parte da equipe e a não entrega por parte do curador. Sendo necessário do mesmo modo solicitar a assinatura do curador no final de cada mês. (O modelo padrão do recibo para o curador está no anexo I deste documento)

### **3. DA MOVIMENTAÇÃO**

**3.1.** As movimentações em conta corrente ou poupança dos moradores deverão ser realizadas pelo Acompanhante Terapêutico de referência e pelo cuidador diarista em supervisão e avaliação do AT de cada situação e necessidade.

**3.2.** Após cada movimentação bancária deverá ser retirado o extrato bancário.

**3.3.** Em caso de afastamento do Acompanhante Terapêutico, por férias ou licença deverá ser registrado no caderno, pelo Coordenador Técnico da RT e ratificado pelo diretor do CAPS o nome completo do profissional e sua matrícula na instituição e cargo, que assumirá a responsabilidade da movimentação financeira das contas correntes dos moradores.

### **4. DA CONFERÊNCIA**

**4.1.** A conferência dos cadernos individuais de cada morador e do caderno da casa deverá ser efetuada até o dia 5 do mês subsequente ao mês de encerramento.

**4.2.** Para melhor acompanhamento financeiro dos cadernos, deverá ser realizada conferência parcial pelo AT de referência para identificar possíveis inconsistências, facilitando o trabalho de conferência mensal estabelecida no item acima, fazendo assim registro de conferência parcial identificando o nome completo, matrícula e data.

4.3. A conferência MENSAL E PARCIAL será realizada pelo acompanhante terapêutico em conjunto com o cuidador de referência da respectiva Residência Terapêutica, sob supervisão do Coordenador de Segmento. O morador deverá, sempre que possível, participar da conferência;

4.4. Após cada movimentação bancária deverá ser retirado o extrato bancário.

4.5. Na conferência deverão ser verificados os seguintes pontos:

- Existência do extrato de contas do morador referente ao mês de encerramento, conforme item 2.2 do Registro;
- Se os registros e anexação de extratos bancários e das notas estão sendo realizados conforme itens 2.1.1, 2.1.2, 2.1.3 e 2.2 do Registro;
- Se as receitas e despesas correspondem aos valores registrados e os constantes nos extratos e notas, conforme item 2.1.1 do Registro;
- A existência de cartões de créditos em nome dos moradores com ou sem dependentes ativos e desbloqueados;
- A existência de empréstimo em nome do morador, e se há inadimplência;
- No registro da conferência deverá constar o seguinte texto no caderno, ao final do mês correspondente:

**“Atestamos que este caderno foi conferido conjuntamente pelo Acompanhante Terapêutico \_\_\_\_\_ e cuidador \_\_\_\_\_ e que as movimentações realizadas no mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, foram compatíveis com o extrato bancário mensal, os registros efetuados e notas anexadas ao caderno, não constando nenhum empréstimo ou despesa que seja da ciência e acompanhamento desta Equipe”.**

4.6. O coordenador de SEG tomará ciência da atestação feita no livro correspondente a cada RT e morador, sendo DESEJÁVEL o mesmo do Diretor.

4.7. Casos de inconsistência ou falhas observadas pelo acompanhante terapêutico nas movimentações financeiras do morador ou do SRT, deverão ser registradas e comunicadas imediatamente por escrito com relatório detalhado do fato ao coordenador técnico do SRT e Diretor dos CAPS, para as devidas providências legais -

registro de ocorrência. Também é necessária a comunicação imediata do ocorrido para a assessoria técnica de SRT do núcleo de desinstitucionalização e CIEDS.

4.8. A direção do CAPS de referência deverá emitir, TRIMESTRALMENTE, a declaração de conformidade do acompanhamento financeiro dos moradores, conforme definido no anexo II, assinada, e carimbada, em conjunto com a respectiva coordenação do SRT, com rubrica em todas as folhas. Todos os moradores deverão ter um livro de prestação de contas. Essa declaração deverá constar da prestação de contas da contratada. O prazo para envio da declaração assinada será o estabelecido abaixo:

- Meses de JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO: envio até o dia 10 de ABRIL do ano corrente.
- Meses de ABRIL, MAIO E JUNHO: envio até o dia 10 de JULHO do ano corrente.
- Meses de JULHO, AGOSTO E SETEMBRO: envio até o dia 10 de OUTUBRO do ano corrente.
- Meses de OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO: envio até o dia 10 de JANEIRO do ano subsequente.

O envio da declaração de conformidade deverá ser para o cogestor do convênio SRT, com cópia para a Superintendência de Saúde Mental - atualmente no e-mail do Núcleo de Desinstitucionalização: nucleodesins@gmail.com e respectivos Coordenadores de RAPS do segmento do SRT (coordrapscentrosul@gmail.com, coordrapszonanorte@gmail.com ou coordrapszonaoeste@gmail.com, coordraps40@gmail.com). O modelo da Declaração de Conformidade que deverá ser apresentada, conforme calendário definido no item 4.8, está no anexo II:

4.9. Obrigatoriamente, para o fechamento dos livros de prestação de contas individuais e coletivos da casa será considerado o período de dezembro de cada ano.

Rio de Janeiro, 12 de maio de 2022.

Superintendência de Saúde Mental

Núcleo de Desinstitucionalização – Núcleo DESINS

ANEXO I

**RECIBO**

Recibo nº. \_\_\_\_\_

Morador (a) \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_ .CPF \_\_\_\_\_

Curador (a) de \_\_\_\_\_, entrego nesta data a  
importância de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

**em dinheiro**, referente ao benefício do morador (a), a fim de custear suas despesas  
pessoais no Serviço Residencial Terapêutico.

RJ, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Curador

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo recebimento

**ANEXO II**

Rio de Janeiro, XX de XXXXX de 20XX.

OFÍCIO Nº XXXX S/SUBPAV/CAP XX /CAPS XXXXXXXX

Declaração de conformidade dos livros caixas do SRT

Atestamos o acompanhamento dos respectivos livros caixas dos moradores relacionados, por Segmento do CAPS XXXX, nos meses de XXXXXX, YYYYYY e HHHHHH de 20XX, apontando sua conformidade, ou inconformidade, com base no protocolo de controle financeiro, das contas correntes/poupança e cartões de crédito desses moradores:

SRTs DO SEGMENTO

Endereço do Serviço Residencial Terapêutico (SRT):  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (sem siglas ou abreviações. Usar endereço da planilha de recursos)

Livro coletivo da RT	X				
----------------------	---	--	--	--	--

Morador Livro analisado C | Nº do BO

Observações

Ex: Descrição sucinta do ocorrido, data, valor subtraído, data do BO. Descrição

XXXXX Livro conta Poupança x 25849

completa deve ser feita em relatório específico. Informar aqui que relatório foi emitido.

PPPPP					
-------	--	--	--	--	--

SRTs DO SEGMENTO

Endereço do Serviço Residencial Terapêutico (SRT):  
YYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYY (sem siglas ou abreviações. Usar endereço da planilha de recursos)

Livro coletivo da RT	X				
----------------------	---	--	--	--	--

Nº do BO\_

Observações

Ex: Descrição sucinta do ocorrido, data, valor subtraído, data do BO. Descrição  
XXXXX Livro conta Poupança x 25849  
completa deve ser feita em relatório específico. Informar aqui que relatório foi emitido.

PPPPP					
-------	--	--	--	--	--

Nome xxxxxx

Coordenador(a) da equipe de segmento do CAPS xxxxxx

Mat. : xxxxx

Nome xxxxxx

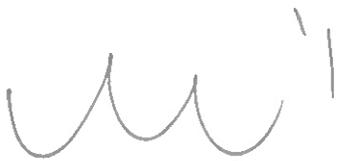
Diretor(a) do CAPS xxxxxx

Mat.: xxxxx

## ANEXO - DESTINAÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

### 1- Cronograma de desembolso

ITEM	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	TOTAL
A - APOIO À GESTÃO A INSTITUIÇÃO	R\$ 80.942,38	R\$ 485.654,38					
B - APOIO À GESTÃO SSM	R\$ 40.471,19	R\$ 242.827,14					
C - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO	R\$ 4.047.119,22	R\$ 24.282.715,32					
C.1 - RH SRT	R\$ 3.156.896,25	R\$ 18.941.377,50					
C.2 - CONTRATO E CONSUMO	R\$ 890.222,97	R\$ 5.341.337,82					
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 4.168.532,79</b>	<b>R\$ 25.011.196,74</b>					

  
**Vandrê Luiz Meneses Brilhante**  
Diretor Presidente  
Centro Integrado de Estudos e Programas de  
Desenvolvimento Sustentável - CIEDS

**Partes:** PCRJ/E/2ª CRE e SIMPRESS COMÉRCIO, LOCAÇÃO E SERVIÇOS LTDA

**Objeto:** Prestação de serviço de outsourcing de impressão no modelo franquia de páginas mais excedente, sem fornecimentos de papel para a 2ª Coordenadoria Regional de Educação.

**Prazo:** 24 (vinte e quatro) meses a contar de 25/06/2023 a 24/06/2025.

**Valor Total:** R\$ 1.052.100,00 (um milhão, cinquenta e dois mil e cem reais)

**Programa de Trabalho:** 16.03.12.361.0315.2081

**Natureza de Despesa:** 3.3.90.40.09

**Nota de empenho:** 2023/000368 no valor de R\$ 244.125,00 (duzentos e quarenta e quatro mil e cento e vinte e cinco reais).

**Fundamento:** artigo 57, inciso IV da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

#### RIOTUR - EMPRESA DE TURISMO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO S.A.

##### EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

**PROCESSO INSTRUTIVO n.º:** TUR-PRO-2023/00507

**INSTRUMENTO:** Termo de Permissão de Uso nº 088/2023

**DATA DA ASSINATURA:** 20.07.2023

**VALOR:** R\$ 360.000,00 a receber

**PARTES:** RIOTUR e a **SS PARTIES LTDA.**

**OBJETO:** O objeto do presente Termo é o uso pela PERMISSIONÁRIA da **Passarela Professor Darcy Ribeiro**, para a realização do evento denominado "MICARETA RIO", conforme informações constantes no processo administrativo TUR-PRO-2023/00507.

#### MULTIRIO - EMPRESA MUNICIPAL DE MULTIMEIOS LTDA. (\*) EXTRATO DE TERMO DE CONTRATO

**Processo Instrutivo:** MUL-PRO-2023/00463

**Instrumento:** Contrato nº 07/2023

**Data da Assinatura:** 03/07/2023

**Partes:** MultiRio - Empresa Municipal de Multimeios Ltda. e **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ARTES E CULTURA - ANAC.**

**Objeto:** Prestação de serviço de **assistente de direção 2** para atuar em produções audiovisuais da MultiRio, a ser prestado pelo **Sr. Leandro Elias da Costa Neves.**

**Prazo:** de 03 de julho de 2023 a 31 de outubro de 2023

**Valor Total:** R\$ 14.094,00

**Nota de Empenho:** 2023/000279 no valor de R\$ 14.094,00

**Natureza de Despesa:** 3.3.90.39.17

**Programa de Trabalho:** 16.51.12.361.0024.4638

**Fundamento:** Art. 30, Caput, da Lei 13.303/2016

(\*) Omitido do Diário Oficial do dia 24/07/2022

#### MULTIRIO - EMPRESA MUNICIPAL DE MULTIMEIOS LTDA. (\*) EXTRATO DE TERMO DE CONTRATO

**Processo Instrutivo:** MUL-PRO-2023/00460

**Instrumento:** Contrato nº 08/2023

**Data da Assinatura:** 03/07/2023

**Partes:** MultiRio - Empresa Municipal de Multimeios Ltda. e **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ARTES E CULTURA - ANAC.**

**Objeto:** Prestação de serviço de **roteirista** para atuar em produções de MultiRio a ser prestado pelo **Sra. Roberta Saboya de Santa Cruz Abreu.**

**Prazo:** de 03 de julho de 2023 a 31 de dezembro de 2023

**Valor Total:** R\$ 21.390,00

**Nota de Empenho:** 2023/000280 no valor de R\$ 21.390,00

**Natureza de Despesa:** 3.3.90.39.17

**Programa de Trabalho:** 16.51.12.361.0024.4638

**Fundamento:** Art. 30, Caput, da Lei 13.303/2016

(\*) Omitido do Diário Oficial do dia 24/07/2022

#### REQUERIMENTO DE LICENÇA

POSTO DE ABASTECIMENTO GALLENA LAGOA LTDA., CNPJ 11.398.725/0001-04, torna público que requereu à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Inovação e Simplificação - SMDEIS, através do processo nº 14/200.137/2020, Licença Ambiental Municipal de Operação - LMO para comércio varejista de combustíveis para veículos automotores, localizado na Av. Epitácio Pessoa, 1354, Ipanema, Rio de Janeiro - RJ.

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE CONSERVAÇÃO EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

**Processo Instrutivo n.º:** CSV-PRO-2023/02331

**Contrato n.º:** 16/2023

**Data da assinatura:** 27/07/2023

**Partes:** MUNICÍPIO DO RJ/SECONSERVA e SENIC SERVIÇOS DE ENGENHARIA INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA.

**Objeto:** Operação, Gerenciamento, Monitoramento, Manutenção e Conservação do Túnel Vice Presidente da República José Alencar e Conservação da Infraestrutura Viária da Via Expressa Transoeste e da Avenida Artur Xexéo, Localizados na Área da AP4 E AP5

**Prazo:** 360 dias

**Valor total:** R\$ 3.787.303,00

**Programa de Trabalho:** 43.01.15.452.0071.2778

**Natureza da Despesa:** 3.3.90.39.35

**Notas de Empenho n.º:** 2023/000476

**Fundamento:** Lei nº 14.133/2021 e suas alterações.

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA EXTRATO DE TERMO ADITIVO

**Processo:** 06/501.333/2016

**Instrumento:** 7º Termo Aditivo nº 124/2023 ao Termo de Cessão nº 058/2016 referente ao Contrato nº 056/2014.

**Data da assinatura:** 27/07/2023

**Partes:** MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO - SMI e TENSOR EMPREENDIMENTOS LTDA e a EMPRESA MUNICIPAL DE URBANIZAÇÃO - RIO-URBE como INTERVENIENTE.

**Objeto:** Modificação quantitativa e qualitativa com acréscimo de valor e prorrogação de 90 (noventa) dias com criação de 03 (três) etapas.

**Valor:** R\$ 5.791.321,48

**Fundamento:** Art. 65, inciso I, alíneas "a" e "b" e art. 57, § 1º, inciso IV da Lei nº 8.666/1993 e suas alterações e no art.482, inciso II, alíneas "a" e "b" do RGCAF.

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE CONSERVAÇÃO EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

**Processo Instrutivo n.º:** CSV-PRO-2023/00532

**Contrato n.º:** 17/2023

**Data da assinatura:** 27/07/2023

**Partes:** MUNICÍPIO DO RJ/SECONSERVA e ASM CONSTRUÇÕES LTDA

**Objeto:** Serviços de Manutenção do Sistema de Drenagem das Vias Especiais no Âmbito da Cidade do Rio de Janeiro

**Prazo:** 360 dias

**Valor total:** R\$ 3.682.359,04

**Programa de Trabalho:** 43.01.15.452.0071.2735

**Natureza da Despesa:** 3.3.90.39.25

**Notas de Empenho n.º:** 2023/000485

**Fundamento:** Lei nº 14.133/2021 e suas alterações.

#### SUPERINTENDÊNCIA EXECUTIVA DE PATRIMÔNIO IMOBILIÁRIO EXTRATO DE CESSÃO DE USO

**INSTRUMENTO:** Termo de Cessão de Uso nº 77/2023-FP/SUBEX/SUPPA, lavrado em 25/07/2023, fls. 188 a 194, Livro 125 - Série "B" da Superintendência Executiva de Patrimônio Imobiliário.

**PARTES:** Município do Rio de Janeiro e Associação de Moradores do Recreio dos Bandeirantes, com a intervenção da Secretaria Municipal de Educação.

**OBJETO:** Imóvel situado na Estrada Benvindo de Novaes, s/nº, Recreio dos Bandeirantes, conforme croqui anexo I.

**ENCARGO:** Como contrapartida pela utilização do imóvel, a Cessionária cede ao Município o imóvel de sua propriedade, sito à Rua Senador Ruy Carneiro, s/nº, Recreio dos Bandeirantes, conforme croqui anexo II, para utilização da Secretaria Municipal de Educação.

**PRAZO:** 10 (dez) anos, contados da assinatura do Termo.

**FUNDAMENTO:** Conforme decidido no processo 04/551.335/2000

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO SUBSECRETARIA DE GESTÃO COORDENADORIA DE CONTRATOS E PARCERIAS EXTRATO DO CONTRATO

**Processo Instrutivo n.º** SME-PRO-2023/24790

**Contrato n.º** 113/2023

**Data da assinatura:** 21/07/2023

**Partes:** PCRJ/SME e a COLISEU INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA

**Objeto:** Fornecimento de TÊNIS - UNIFORME ESCOLAR

**Prazo:** 21/07/2023 à 20/07/2024

**Valor total:** R\$ 13.599.982,50 (treze milhões e quinhentos e noventa e nove mil e novecentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos)

**Programa de Trabalho:** 16.01.12.361.0381.2943

**Natureza da Despesa:** 3.3.90.30.04

**Nota de Empenho n.º:** 2023/002165

**Fundamento:** Art. 1º caput da Lei Federal 10.520/02

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

**Processo Instrutivo n.º:** 09/000.844/2016 - 09/61/000.161/2016.

**3º Termo Aditivo n.º:** 027/2023 ao contrato nº 023/2018.

**Data da Assinatura:** 30/06/2023.

**Partes:** PCRJ / SMS e a RENAL-TEC INDÚSTRIA COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA.

**Objeto:** Prestação de serviços com tecnologias em saúde de locação e manutenção nos procedimentos de Alta Complexidade em Terapia Renal Substitutiva- TRS, destacando-se todas as etapas do subsistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise (STDAH).

**Prazo:** 12 meses de 01/07/2023 até 30/06/2024.

**Valor Total:** R\$ 335.826,36.

**Natureza de Despesa:** 3.3.90.39.29.

**Programa de Trabalho:** 18.61.10.302.0306.2009.

**Nota de Empenho n.º:** 1064/2023, no valor de R\$ 167.013,18.

**Fundamento:** Art.57, inciso II, c/c §4º da Lei nº 8666/93 e alterações.

#### RENOVAÇÃO DE LICENÇA

F. AB. ZONA OESTE S.A. - CNPJ: 14.863.079/0001-99 torna público que requereu da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Inovação e Simplificação - SMDEIS, através do processo nº 14/200.071/2019, a renovação de sua Autorização Ambiental Municipal nº 000043/2019 para o recebimento e tratamento de lixo (chorume) com concentração máxima de 1% na corrente afluente à Estação de Tratamento de Esgoto Deodoro - ETE, proveniente do Centro de Tratamento de Resíduos CTR RIO (Aterro Sanitário de Seropédica). A ETE encontra-se localizada na Rua Nazaré, s/nº, Deodoro - Rio de Janeiro/RJ.

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE CONSERVAÇÃO EXTRATO DE TERMO ADITIVO

**Processo Instrutivo n.º:** 26/000.878/2022

**Termo Aditivo n.º** 51/2023 ao Contrato nº 45/2022

**Data da assinatura:** 26/07/2023

**Partes:** Município do Rio de Janeiro/Seconserva e Globo Construções e Terraplanagem Ltda.

**Objeto:** a) supressão parcial do objeto com respectiva supressão de seu valor em R\$ 6.824.394,25; b) prorrogação do prazo contratual, de 21/07/23 a 15/07/24 no valor de R\$ 25.314.103,44 c) adequação do cronograma físico-financeiro.

**Prazo:** 360 dias

**Valor:** R\$ 18.489.709,19

**Programa de Trabalho:** 43.01.15.452.0071.2778

**Natureza da Despesa:** 3.3.90.39.24

**Nota de Empenho n.º:** 2023/000346

**Fundamento:** Art. 65, §2º, II, Art. 57, II e Art. 65 II, "c" da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

#### CONCESSÃO DE LICENÇA

EMBRAVAL SOLUÇÕES EM VÁLVULAS INDUSTRIAIS LTDA, CNPJ:21.399.053/0001-05, torna público que recebeu da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Inovação e Simplificação - SMDEIS, através do processo nº 14/200.147/2019, a Licença Municipal de Operação nº EIS-LMO 2023/00106, com validade de 11 de julho de 2023 para a atividade de Produção, Recuperação e Manutenção de Válvulas Especiais utilizadas no ramo siderúrgico, na Estrada do Pedregoso, nº 2.219, Lote 13, PAL 35.799, Quadra A - Campo Grande (Distrito Industrial), Rio de Janeiro.

#### FUNDAÇÃO INSTITUTO DE GEOTÉCNICA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL RETIFICAÇÃO

**PROCESSO INSTRUTIVO:** nº 06/100.559/2022

**ONDE SE LÊ:**

**Objeto:** Modificação de quantidade

**Fundamento:** Inciso I do Art. 506 do RGCAF

**LEIA-SE:**

**Objeto:** Prorrogação de prazo na etapa

**Fundamento:** Art. 522 e 523 do RGCAF

\* Publicado no DO nº 92 de 28/07/2023, Fls.106, 2ª Coluna

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA EXTRATO DE TERMO DE AJUSTE DE CONTAS

**Processo:** 09/85/050.095/2023 - 09/85/000.035/2023

**Termo de Ajuste de Contas n.º:** 045/2023

**Data da assinatura:** 06/07/2023

**Partes:** PCRJ / SMS e a CROWN SERVICOS DE ELEVADORES LTDA.

**Objeto:** Correspondente ao pagamento das notas fiscais nº 6164 e 6425, referente aos serviços prestados no período de 07/01/2023 até 05/02/2023.

**Valor:** R\$ 8.916,00

**Programa de Trabalho:** 18.75.10.302.0306.2009

**Natureza da despesa:** 3.3.90.39.48

**Nota de Empenho:** 2023/200.

**Fundamento:** Artigo 25 Caput da Lei 8666 de 21/06/1993

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

**Processo instrutivo:** 09/005.358/2021

**Instrumento:** 2º T. Aditivo nº 126/23 ao T. de Colaboração nº 016/21

**Data da Assinatura:** 27/07/2023

**Partes:** PCRJ/SMS e OSC CIEDS

**Objeto:** Gerenciamento, Operacionalização e execução das ações em saúde nos Serviços Residenciais Terapêuticos no Município do Rio de Janeiro que assegure assistência o cuidado integral às pessoas com transtornos mentais, egressos de internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos e de custódia, que não possuam suporte social e laços familiares e de moradia, visando sua reabilitação e inclusão social.

**Prazo:** 06 (seis) meses, a contar de 27/07/2023 a 26/01/2024

**Valor:** R\$ 25.011.196,74

**Programa de Trabalho:** 18.01.10.302.0426.2748

**Natureza de Despesa:** 3.3.50.85.10

**Nota de Empenho:** 2023/1586, no valor de R\$ 20.842.663,95

**Fundamento:** Toda a legislação aplicável à espécie e ainda na Lei Federal nº 13.019/2014, do Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações.

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EXTRATO DE TERMO ADITIVO

**Processo instrutivo n.º:** 08/004.131/2019

**2º Termo Aditivo n.º** 027/2023 ao Termo de Colaboração nº 124/2021

**Data da assinatura:** 01.06.2023.

**Partes:** SMAS e o CENTRO INTEGRADO DE ESTUDOS E PROGRAMAS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - CIEDS.