

prefeitura de

PORTO ALEGRE

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 91533 / 2024 - SEI Nº 23.0.000149443-0

TERMO ADITIVO II

PROCESSO ADMINISTRATIVO 23.0.000149443-0

Segundo Termo Aditivo que entre si fazem o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA**, para prestação de serviço de residência terapêutica, moradia inserida na comunidade, destinada à promoção de cuidados a pessoas portadoras de transtornos mentais, preferencialmente egressas de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuam suporte social e laços familiares.

O **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, CNPJ nº 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Fernando Ritter, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº. 19.932/2018, doravante denominado de **MUNICÍPIO**, e, de outro lado, a **Associação Hospitalar Vila Nova**, pessoa jurídica de direito privado, organização da sociedade civil sem fins econômicos e lucrativos, sediada em Porto Alegre, inscrita no CNPJ nº 04.994.418/0001-12, constituída neste ato por seu representante legal, Dirceu Beltrame Dal'Molin, doravante denominada COLABORADORA, resolvem firmar o presente **TERMO ADITIVO**, com fundamento no art. 57 da Lei 13.019/14 e arts. 55 e 56 do Decreto Municipal 19.775/2017, conforme as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1. O Objeto do presente termo Aditivo ao Termo de Colaboração registrado sob o nº 88141/2021(27252357) consiste na alteração do cronograma de implantação e de desembolso para repasse proporcional ao início parcial das atividade nos SRTs, atualização do Plano de Trabalho e inclusão de dotações orçamentárias.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DO CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO E DE DESEMBOLSO E ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

2.1. Com a alteração a implantação do Serviço de Residência Terapêutica obedecerá o cronograma constante na tabela abaixo:

implantação	LOTE 1	LOTE 2	LOTE 3	LOTE 4	TOTAL MÊS
A partir de fevereiro 2024	R\$ 106.211,15	R\$ 106.211,15	R\$ 91.994,20	R\$ 91.994,20	R\$ 396.410,70
A partir de setembro 2024	R\$ 139.601,88	R\$ 106.211,15	R\$ 91.994,20	R\$ 91.994,20	R\$ 429.801,43
A partir de outubro 2024	R\$ 198.205,35	R\$ 139.601,88	R\$ 91.994,20	R\$ 91.994,20	R\$ 521.795,63
A partir de novembro 2024	R\$ 198.205,35	R\$ 198.205,35	R\$ 125.384,93	R\$ 125.384,93	R\$ 647.180,56
A partir dezembro 2024	R\$ 231.596,08	R\$ 231.596,08	R\$ 183.988,40	R\$ 183.988,40	R\$ 831.168,96
A partir de janeiro 2025	R\$ 290.199,55	R\$ 290.199,55	R\$ 183.988,40	R\$ 183.988,40	R\$ 948.375,90
A partir de fevereiro 2025	R\$ 323.590,28	R\$ 323.590,28	R\$ 217.379,13	R\$ 217.379,13	R\$ 1.081.938,82
A partir de março 2025	R\$ 415.584,48	R\$ 415.584,48	R\$ 323.590,28	R\$ 323.590,28	R\$ 1.478.349,52
A partir de abril 2025	R\$ 474.187,95	R\$ 474.187,95	R\$ 415.584,48	R\$ 415.584,48	R\$ 1.779.544,86
A partir de maio 2025	R\$ 474.187,95	R\$ 474.187,95	R\$ 474.187,95	R\$ 474.187,95	R\$ 1.896.751,80

2.2. Fica estabelecido novo Plano de Trabalho 30032447 com previsão de receitas e despesas a serem realizadas na execução da parceria.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS VALORES

- 3.1.** O valor mensal estimado de repasse do Fundo Municipal de Saúde para a execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO obedecerá o cronograma de implantação constante na tabela do item 2.1, cláusula segunda do presente Termo Aditivo, perfazendo um valor aproximado de R\$ 95.846.861,58 (noventa e cinco milhões, oitocentos e quarenta e seis mil oitocentos e sessenta e um reais e cinquenta e oito centavos) para os 5 (cinco) anos da parceria.
- 3.2.** O repasse integral fica condicionado ao ingresso dos moradores no residencial terapêutico.
- 3.3.** A despesa decorrente do presente TERMO DE COLABORAÇÃO correrá por conta da dotação orçamentária nº. 1804-4020-33504399-1.600.501.001, 1804-4020-33504399-1.621.220.001 e 1804-4020-33504399-1.500.040.001.

CLÁUSULA QUARTA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1. Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do referido Contrato que não foram objeto deste Termo Aditivo.

E, por estarem assim justos e acordados, firmam este Termo Aditivo, depois de lido e achado conforme, vai assinado.

ANEXO I – PLANO DE TRABALHO

Integra o presente termo aditivo o Plano de Trabalho ajustado acostado no SEI 30032447.



Documento assinado eletronicamente por **Dirceu Beltrame Dal Molin, Usuário Externo**, em 04/10/2024, às 08:42, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Ritter, Secretário(a) Municipal**, em 07/10/2024, às 10:47, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **30529139** e o código CRC **A0B700DF**.

ANEXO VII – PLANO DE TRABALHO

1. IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PROPONENTE

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA		CNPJ: 04. 994.418/0001-12	
Endereço: Rua Catarino Andreatta, n° 155		E-mail: administracao1@ahvn	Site: Em atualização
Cidade: Porto Alegre	UF: RS	CEP: 91.750-040	Telefone: (51) 3245-8900/ 3245-8947
Nome do Representante Legal: Dirceu Beltrame Dal Molin			
Identidade/órgão Expedidor: 3005988435/ SSP-PC		CPF: 222.303.860-34	Telefone: (51) 3245-8931
Endereço: Rua Prof. Elpídio Ferreira Paes – Ipanema n° 120		E-mail: diretoria@ahvn.com.br	

2. APRESENTAÇÃO DO PREPONENTE

O Hospital Vila Nova foi fundado em 1965, nasceu na Zona Sul de Porto Alegre e em 2002 surge a Associação Hospitalar Vila Nova (AHVN), como uma nova estratégia de sustentabilidade. Em 2011 a instituição torna-se 100% SUS. Em 2018 a AHVN dá um passo importante e começa a expandir a sua gestão a outras instituições do Estado do Rio Grande do Sul. Atualmente a instituição é responsável pela gestão dos seguintes serviços:

- Hospital Vila Nova (Matriz): Localizado na cidade de Porto Alegre, possui 649 leitos, sendo divididos em: 40 leitos de UTI, 10 leitos de UTI Pediátrica, 80 leitos de Saúde Mental, 50 leitos prisionais (18 leitos de saúde mental e 32 leitos clínicos), 20 leitos pediátricos e 449 leitos clínicos e cirúrgicos. Tratando-se de saúde mental, a instituição possui em sua matriz 80 leitos de para tratamento de transtornos mentais agudos, divididos em duas unidades especializadas. Em 2022 ocorreram 1266 internações psiquiátricas, sendo o perfil da unidade de homens acima de 18 anos. O serviço de saúde mental da instituição foi fundado em 2008 e expandido em 2021, tendo ainda iniciado em 2023 o seu Programa de Residência Médica em Psiquiatria, sendo o primeiro serviço da zona sul de Porto Alegre a oferecer esse atendimento.

- Hospital de Charqueadas: Localizado na cidade de Charqueadas/RS, possui 60 leitos. Está sob a gestão da AHVN desde 2018. Em 2022 ocorreram 1.168 internações e 67.500 atendimentos de urgência e emergência. Dentro dos 60 leitos, a instituição possui 9 leitos de saúde mental, regulados pelo estado do Rio Grande do Sul



- Hospital da Restinga: Localizado na cidade de Porto Alegre, no extremo-sul da cidade, possui 111 leitos. Está sob gestão da AHVN desde 2018. Em 2022 ocorreram 6.600 internações e 67.580 atendimentos de urgência e emergência.

- Hospital Bom Jesus: Localizado na cidade de Taquara/RS, possui 72 leitos e está sob gestão da AHVN desde 2020. Em 2022 foram 2.411 internações e 15.880 atendimentos de urgência e emergência. A instituição possui 15 leitos de saúde mental destinados a vagas estaduais, reguladas pelo estado do Rio Grande do Sul.

- PESM/IAPI: Pronto Atendimento em Saúde Mental, localizado na cidade de Porto Alegre, possui 16 leitos de observação, é a referência de atendimento de urgência e emergência em Saúde Mental para 49% da população de Porto Alegre. É um serviço 24h com atendimento especializado de médicos psiquiatras. Em 2022 foram 9.267 atendimentos em saúde mental.

- Postos-UBS: A AHVN faz a gestão de 30 postos de saúde na cidade de Porto Alegre, todos localizados na Zona Sul de Porto Alegre, desde 2019. Em 2022 ocorreram 1.610.502 atendimentos nestas unidades básicas.

- Hospital Regional Nelson Cornetet: Localizado na cidade de Guaíba/RS, possui 51 leitos e está sob gestão da AHVN desde 2021. Em 2022 foram 1.998 internações e 81.568 atendimentos de urgência e emergência. Estuda-se a criação de 10 leitos para saúde mental e prisional.

- Pronto Atendimento Santa Bárbara: Localizado no município de Arroio dos Ratos/RS, está sob gestão da AHVN desde 2021. Em 2022 foram 25.869 atendimentos.

- Hospital Dr. Lauro Réus: Localizado no município de Campo Bom/RS, tem 91 leitos e está sob gestão da AHVN desde 2021. Em 2022 foram 1.700 internações e 80.000 atendimentos de urgência e emergência.

- Hospital de Santo Antônio da Patrulha: Localizado no município de Santo Antônio da Patrulha/RS, tem 82 leitos e está sob gestão da AHVN desde setembro 2022. Nesse período de 2022, foram 493 internações e 13.537 atendimentos de urgência e emergência. Possui destes 82 leitos, 20 leitos de saúde mental, regulados pelo estado do Rio Grande do Sul.

- Pronto Atendimento Nossa Senhora do Carmo: Localizado no município de Tapes/RS e está sob gestão da AHVN desde 2022. Neste período de 2022, foram 35.948 atendimentos.



- CELME (Centro Logístico de Medicamentos Especiais – Farmácia de Medicamentos Especiais): Localizado no município de Porto Alegre, está sob gestão da AHVN desde novembro de 2022. No período de novembro/22 à julho/23 foram 222.750 atendimentos.

- CERTA – Centro de Referência do Transtorno Autista: Localizado no município de Porto Alegre, é o primeiro serviço 100% SUS para atendimentos de crianças de 0 a 12 anos com suspeita e diagnóstico de autismo. Atualmente é a maior referência de tratamento para autismo na cidade. Sua gestão iniciou em maio/23 e até agosto/23 foram realizados 1.120 atendimentos especializados.

- Centro de Saúde de Cristal: Localizado no município de Cristal/RS, está sob gestão da AHVN desde setembro 2023.

Recentemente, em 2023, a AHVN adquiriu o antigo hospital Parque Belém, hoje rebatizado de Hospital Sinos de Belém e ainda estuda a ampliação e a construção do novo complexo hospitalar, na matriz, com mais de 5 mil metros quadrados. O projeto para este prédio contempla o novo centro cirúrgico da instituição com 8 salas operatórias, 10 leitos de UTI, 50 leitos de internação e áreas administrativas e de ambulatório. Projeta-se aproximadamente um aumento 29.700 cirurgias/ano para o município de Porto Alegre. O investimento estimado é de R\$ 35 milhões. Atualmente a AHVN possui mais de 5.100 colaboradores.

3. DESCRIÇÃO DO OBJETO

3.1 – Identificação do objeto

O objetivo da Associação Hospitalar Vila Nova, em colaboração com a Secretaria da Saúde, é desenvolver, organizar, gerenciar e operar Residências Terapêuticas (SRTs) na comunidade. Essas residências terapêuticas têm como propósito fornecer cuidados a pessoas com transtornos mentais, preferencialmente aquelas que tiveram internações psiquiátricas prolongadas e que carecem de suporte social e vínculos familiares.

Os SRT funcionarão como moradias assistidas 24 horas por dia e serão acessíveis gratuitamente para os usuários que forem encaminhados para esse serviço via Secretaria Municipal de Saúde – Área Técnica de Saúde Mental. Profissionais devidamente capacitados, de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS Nº 3 de 2017, serão treinados para atender e supervisionar o cuidado dos residentes por meio de rotinas estabelecidas para atender às necessidades diárias essenciais de cada indivíduo.



Cada casa terá capacidade para acomodar até 10 moradores, e serão cuidadosamente adaptadas de acordo com as diretrizes estabelecidas no Anexo XI deste edital, considerando algumas melhorias no espaço físico, que forem julgadas como necessárias para atender às necessidades dos residentes.

Este projeto concentra-se no bem-estar do usuário, que será o principal responsável por definir as rotinas de convivência social, promovendo a reabilitação psicossocial e o resgate da cidadania. Os moradores terão participação ativa na comunidade e farão uso dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para acompanhamento.

O processo de reabilitação psicossocial buscará, de modo especial, a reintegração do usuário na rede de serviços, organizações e relações sociais da comunidade. A admissão em uma Residência Terapêutica marca o início de um longo processo de reabilitação que visa à gradual inclusão social dos moradores.

3.2 Período de execução

Data	
01/02/24	Início das atividades (comissão)
01/02/24	Definição do espaço
01/02/24	Início das atividades dos SRT I já existentes dos lotes 1,2,3 e 4
01/02/24	Realização das entrevistas
01/02/24	Visitação e conhecimento dos residenciais já existentes
Agosto/24	Inauguração de SRT II Lote 1 (Norte)
Setembro/24	Inauguração de SRT II Lote 2 (Leste)
Outubro/24	Inaugurações dos SRTs II Lote 3 (Oeste) e SRTs II Lote 4 (Sul)
Novembro/24	Inaugurações dos SRTs III Lote 1 (Norte) e SRT III Lote 2 (Leste)
Fevereiro/25	Inaugurações dos SRT IV Lote 1 (Norte), SRT IV Lote 2 (Leste), SRT III Lote 3 (Oeste) e SRT III Lote 4 (Sul)
Março/25	Inaugurações dos SRTs V Lote 1 (Norte), SRT V Lote 2 (Leste), SRT IV do Lote 3 (Oeste) e SRT IV Lote 4 (Sul)
Abril/25	Inaugurações do SRT V Lote 3 (Oeste) e SRT V Lote 4 (Sul)

TABELA DE ABERTURA DOS SRTs POR PROJEÇÃO DE DATA E LOTE

Período	LOTE 1 - OESTE	LOTE 2 – NORTE	LOTE 3 – LESTE	LOTE 4 – SUL
<u>Fevereiro/24</u>	SRT I	SRT I	SRT I	SRT I
<u>Agosto/24</u>	SRT II			
<u>Setembro/24</u>		SRT II		
<u>Outubro/24</u>			SRT II	SRT II
<u>Novembro/24</u>	SRT III	SRT III		



<u>Fevereiro/25</u>	SRT IV	SRT IV	SRT III	SRT III
<u>Março/25</u>	SRT V	SRT V	SRT IV	SRT IV
<u>Abril/25</u>			SRT V	SRT V

3.3 Justificativa

Os Serviços de Residenciais Terapêuticos constituem-se como moradias localizadas nos espaços urbanos, construídas para suprir as necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, institucionalizados ou não, com acentuado nível de dependência, necessitando de cuidados específicos. Possuem capacidade para até 10 moradores, contendo suporte profissional adequado as demandas de cada morador.

Visando suprir a demanda existente de paciente com indicação para esses locais, o Ministério da Saúde lançou as Portarias de N° 106 de 11 de fevereiro de 2000 e N° 3.090, de 23 de dezembro de 2011, que visam regulamentar e instruir a implementação destes serviços. Tais serviços tem como característica de implementação a participação efetiva na gestão integrada do SUS e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de Porto Alegre.

A instalação e operação dos SRTs visa o atendimento de uma população que constantemente acessa os serviços de urgência e emergência do município de Porto Alegre, sobrecarregando o sistema hospitalar. Por vezes as múltiplas internações dos usuários, acabam acarretando prejuízo funcional, laboral, de saúde mental e importante aumento dos custos de tratamento do SUS. Os SRTs irão ser localizados em regiões específica das cidade, buscando áreas de maior inserção social para os usuários atendidos. Tal proposta, tem como objetivo diminuir as reinternações hospitalares gerais (Saúde Mental e Clínicas), assim como a diminuição da vulnerabilidade social dos usuários, buscando sua reinserção social, cultural e econômica dentro do município.

A Associação Hospitalar Vila Nova possui uma filosofia clara: atender, tratar e cuidar de todas as pessoas em sofrimento. Independentemente de suas condições sociais ou limitações financeiras, estando comprometida com esse objetivo.

A Associação entende que este projeto é fundamental para a sua missão institucional. Seu compromisso em oferecer assistência de saúde e apoio a todos, sem discriminação, é a sua espinha dorsal, mantendo o compromisso de servir aqueles que mais precisam é parte integrante de sua identidade como instituição.

3.4 Descrição da realidade que será objeto da parceria e demonstração do nexos entre a realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas:



O aumento gradativo no número de pessoas sofrendo de problemas de saúde mental é uma realidade inegável, muitas vezes decorrente da evolução das demandas e pressões da vida cotidiana. Em uma sociedade ainda não totalmente preparada para lidar com a complexidade das doenças mentais, muitas vezes essas pessoas acabam em ambientes inadequados para suas necessidades, como as ruas, hospitais psiquiátricos ou instituições privadas de reclusão.

No entanto, graças à implementação de políticas, decretos e leis voltadas para a saúde mental, estamos progredindo na melhoria da qualidade de vida dessas pessoas. As Residências Terapêuticas foram estabelecidas pela Portaria/GM nº 106 em fevereiro de 2000 e fazem parte da Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde. Integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS), esses dispositivos desempenham um papel fundamental no processo de desinstitucionalização e reintegração social dos indivíduos que saem de hospitais psiquiátricos.

A criação dessas residências terapêuticas tem enriquecido a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), oferecendo uma melhoria significativa no cuidado às pessoas que enfrentam desafios de saúde mental. Com frequência, essas pessoas se afastam da sociedade, o que agrava ainda mais seu sofrimento psíquico. O objetivo das residências terapêuticas é olhar de perto para essas pessoas e atender às suas necessidades específicas, com a finalidade de, ao longo do tempo, reintegrá-las na sociedade.

É crucial entender que o público atendido muitas vezes resiste ao acompanhamento e à retomada do controle sobre suas vidas. Portanto, a preparação e treinamento da equipe são fundamentais para agir como facilitadores no cumprimento das metas estabelecidas. Rotinas bem definidas, atividades terapêuticas, envolvimento ativo dos moradores na comunidade, oficinas de geração de renda e acesso aos serviços da rede no território são ferramentas vitais para alcançar essas metas.

Acreditamos que é de extrema importância investir na formação da equipe, a fim de capacitar seus membros a desempenhar um papel central na recuperação e reintegração das pessoas com transtornos mentais na sociedade, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva e acolhedora.

3.5 Forma de execução das atividades ou dos projetos:

O principal objetivo é promover a autonomia dos moradores para que possam conviver de forma organizada, tentando suprir suas necessidades tanto físicas quanto emocionais, a fim de resgatar a cidadania e reinserção psicossocial com o propósito de conquistar uma vida autônoma.

- **Acolhimento:**

Os usuários que ingressarem no serviço terão um acolhimento centrado no indivíduo, com a comunicação direta junto a sua rede de apoio existente, incluindo os serviços presentes na rede, familiares ou curadores quando existir.

Momentaneamente ocorrerá uma abordagem ao usuário que irá ingressar ao serviço em seu ambiente de origem, ocorrendo de forma presencial e buscando um máximo de 3 encontros.

Em um segundo momento haverá a apresentação ao usuário sobre o serviço que irá ingressar e o perfil dos moradores já alocados no residencial. O objetivo é que esta apresentação seja realizada com recursos tecnológicos como vídeos, gravados previamente com os moradores, trazendo sua história e perspectiva sobre a moradia. Essa apresentação, tem como plano de ocorrer antes do ingresso do morador ao residencial.

Na chegada do usuário ao residencial ocorrerá uma recepção ao novo morador, com apresentações dos protocolos existentes do residencial, das rotinas e regras de convivência definidas pelos moradores.

Não será recomendado a entrada de dois moradores no mesmo momento, salvo casos excepcionais previamente discutidos com a equipe da casa, os serviços que acompanham os usuários e CASM.

Acreditamos que o momento de inserção do usuário na moradia é essencial que seja acolhedor e que ocorra de forma adaptativa e não imposto, esse é um processo delicado que precisa ser bem conduzido pelas equipes.

Sempre que necessário será realizado adaptações físicas do ambiente para as necessidades de saúde do usuário.

- **Assembleias e reunião participativa:**

Diariamente os pacientes irão participar atividades pré-determinadas conforme cronograma do serviço, sendo seguida as rotinas e as regras. Dentro das rotinas e regras do serviço, como ferramenta organizacional, a realização de Reunião Participativa e/ou Assembleias com a presença de membros da equipe, coordenação e moradores do residencial. Esse espaço terá como objetivo a construção das tomadas de decisões sejam elas, estruturais ou de convívio, onde será demonstrado dados de economia, desperdício, dificuldades do mês e motivos de celebrações (será um quadro alimentado pelos usuários da casa - moradores e equipe) com as informações a serem festejadas. Essas reuniões serão documentadas em ata. Importante salientar que as Assembleias serão realizadas semanalmente e as Reuniões Participativas mensalmente.

Após toda Reunião Participativa terá uma confraternização ao final que será preparada por alguns usuários e equipe assistencial. Essa atividade será realizada em um espaço onde todos terão voz, desde que consigam respeitar as regras estabelecidas pelos próprios participantes, essas poderão ser mudadas sempre que votadas, onde será respeitada a decisão da maioria. Importante ressaltar que as equipes assistenciais terão voz nesse momento.

- **Programa de pontuação:**

Os moradores terão um programa de pontos nos cumprimentos das atividades alcançadas durante o mês, são elas de convivência de moradia e acesso aos serviços no qual está vinculado, manejo a medicação e trabalhos na comunidade, essa pontuação permitirá algumas liberações de benefícios extras em sua rotina, como de atividade de lazer, aquisição de brindes, maior liberdade e autonomia, dentre outras.

- **Serviço social:**

Acreditamos na importância de uma contratação de assistente social para realização de alguns encaminhamentos, como confecção de documentos, acesso à benefício sócio-assistencial; e organizações de vínculo familiar e rede de apoio. Com carga horária de 30h para atender o lote contemplado.

- **Geração de renda:**

Será potencializado trabalhos de geração de renda, trabalhos esses elaborados pelos usuários e supervisionados pelas equipes dos SRTs. Serão realizados para comunidade onde se localiza o residencial. Alguns trabalhos que acreditamos que podem ser realizados: oficina de chocolate (trufas e bolo no pote), pet sitter, venda trabalhos artesanais, oficinas de culinária, dentre outras atividades.

- **Trabalhos voluntários:**

Os trabalhos voluntários têm como objetivo a realização de participações em quermesses, trabalho em centro comunitários, feiras comunitárias, UBS, escolas e qualquer outro espaço existente na comunidade. Essas participações serão simples, buscando a divulgação do trabalho realizado no SRT dentro das comunidades, assim diminuindo o estigma negativo existe sobre a Saúde Mental.

- **O acompanhamento terapêutico (AT):**

Haverá a contratação de um profissional por SRT. Ele será utilizado no processo de reapropriação do espaço urbano e aquisição de autonomia para diversas tarefas, como atividade lazer, atividades culturais, atividade religiosas, atividades esportivas, acompanhamento nos serviços de saúde e laborais. À medida que o usuário ganha autonomia,

em vez de dispensar o suporte, passa a requerer modos mais refinados e complexos de acompanhamento.

- **Projeto “O que importa para você”:**

Em uma época do ano será realizado durante o mês, “O que importa para você”. Esse projeto terá como objetivo incentivar aqueles que nos últimos 3 meses realizaram suas metas (convívio com os moradores, adesão ao tratamento, participação na reunião participativa, dentre outras), podendo alencar três desejos/vontades para serem realizado, onde um será escolhido para a execução. Será solicitado que cada participante coloque desejos possíveis de serem realizados e que eles tenham entendimento de que apenas um será contemplado.

Muitas vezes as pessoas têm desejos simples e que sozinhos não é possível executar, esse trabalho tem como objetivo fazer os moradores exercitarem suas imaginações, expressar suas vontades e suas frustrações. Essa será uma tarefa que contará com grande empenho da equipe e da comunidade que envolva os moradores e SRTs na realização.

- **Serviços da rede:**

O acompanhamento do tratamento de cada usuário irá ocorrer dentro dos serviços oferecidos pela RAPS, aqui salienta-se os serviços de saúde mental (CAPS mental, CAPS AD e Ambulatórios especializados) e UBS da região do SRT. Os usuários irão acessar normalmente, conforme fluxo de cada serviço os atendimentos prestados a essa população.

Quando necessário, nas reuniões de matricialmente da RAPS contará com a presença de um membro da equipe.

- **Atividades de vida diária:**

A realização de tarefas cotidianas é negociação constante entre necessidade, vontade expressa e disponibilidade, fazendo parte do processo de reabilitação psicossocial. Os moradores serão orientados, estimulados, supervisionados a realizar as atividades diárias e de vida prática, estimulando o autocuidado com oficinas de cuidados pessoais sendo elas partes do cronograma de atividades do residencial.

Os moradores serão motivados acessar oportunidades de educação, cursos profissionalizantes, trabalhos e espaços culturais.

- **Projeto para momento de crise:**

O serviço de residencial terapêutico visa garantir assistência integral em saúde mental e de forma humanizada, com intuito de minimizar a reincidência dos moradores em internações hospitalares. Traçamos um plano estruturado de estratégias de identificação e suporte para usuário que entrar em crise, estando em anexo (Anexo - I).



O projeto para o momento de crise irá contar com um serviço de consultoria (Anexo - II) para auxiliar no manejo agudo dos pacientes de risco.

- **Registro dos moradores:**

Todos os moradores terão registrado em pastas individuais de suas rotinas na residência e registro dos atendimentos de saúde. Será disposto um quadro para anotações das datas de atendimentos dos serviços na rede de forma semanal, para agilização e organização do SRT.

Os moradores serão motivados em fazer um diário do dia, podendo ser escrito, em vídeo ou resposta em forma de questionário, utilizando como recurso papel, caneta ou tablet.

- **Alimentação saudável:**

Um dia da semana uma refeição, será com receita de reaproveitamento de alimentos ou com ingredientes saudáveis, para trabalhar a conscientização dos nutrientes e aproveitamento como um todo dos alimentos, pensamos em possíveis parcerias para esse trabalho como serviços do SESC, SENAC comunidade e faculdade de nutrição do município. Sendo os moradores os protagonistas dessas receitas, em pesquisar, captar os ingredientes e executar.

Ainda entendemos a importância de alimentação saudável e autossustentada, por isso buscaremos dentro das capacidades de cada SRT a construção e execução da criação de hortas e árvores frutíferas para complemento da alimentação dos usuários.

- **Eventos culturais e recreativos:**

Proporcionar a realização e organização de eventos culturais e recreativos, oportunizando que sejam um espaço de reflexão, lazer e convivência dos familiares e comunidade do residencial, oportunizando que os moradores realizem ativamente o planejamento e organização das tarefas.

3.6 Espaço físico onde será realizado o objeto da parceria

Os SRT irão promover, a reinserção do usuário nos espaços da cidade e a reconstrução das referências familiares, afetivas e de cuidado, quando possível. Será garantido o acesso dos usuários aos demais serviços de saúde e da rede intersetorial da cidade.

É dever do SRT estar comprometido com o planejamento personalizado dos cuidados em saúde, que deve ser construído conjuntamente pela equipe assistente, o usuário e a família, dentro dos serviços de referência aos quais os usuários estarão vinculados. O processo de reabilitação psicossocial deve buscar de modo especial a inserção do usuário na rede de

serviços, organizações e relações sociais da comunidade. Ou seja, a inserção em um SRT é o início de longo processo de reabilitação que deverá buscar a progressiva inclusão social do morador.

Os SRTs contarão com quartos para até três moradores, tendo espaço suficiente para a colocação de armários para armazenamento dos bens pessoais dos moradores, buscando a privacidade e manutenção da individualidade de cada usuário. O espaço ainda terá sala de convivência, sala de refeição, cozinha, espaço externo (pátio) e lavanderia onde todos os usuários terão livre acesso, podendo utilizar de forma autônoma, conforme demanda individual.

A tarefa de culinária será utilizada com a participação ativa dos moradores na construção do cardápio, com opiniões e até mesmo com pesquisas na internet ou livros ou revistas de receitas. A execução de receitas pelos moradores será estimulada para que realizem dentro de suas possibilidades, utilizando o espaço da cozinha do residencial.

Os SRTs terão todo seu espaço ocupado de forma ativa pelos moradores, sempre que possível a casa será utilizada para realizar festas de datas comemorativas e espaços de lazer como roda de chimarrão, Sarau, jardinagem, jogos recreativos.

Ainda os SRTs contarão com espaços de circulação da equipe técnica, como sala de medicação, sala de observação, espaço de descaço para equipe, podendo ser restringido o acesso aos moradores.

4. METAS A SEREM ATINGIDAS

Nos SRTs o cuidado estará organizado em um Projeto Terapêutico que, segundo as diretrizes da Portaria, deve conter ações que favoreçam o desenvolvimento da autonomia dos moradores, em direção à reabilitação psicossocial e implemento de atividades da vida cotidiana e de criar bases sociais, políticas e comunitárias.

Terá como função primordial 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. Tendo como metas:

- Garantir assistência humanizada as pessoas com transtorno mental com grave dependência institucional que não tenham possibilidade de desfrutar de inteira autonomia social e não possuam vínculos familiares e de moradia;
- Participar da elaboração junto ao CAPS dos Projetos Terapêuticos dos moradores visando à autonomia e reabilitação psicossocial e solicitar consultorias sempre que



necessário as equipes multiprofissionais de referência em que o paciente pertence na rede;

- Propor ações que favoreçam a reabilitação e a inserção (ou reinserção) social do usuário à vida comunitária, facilitar a emancipação da capacidade de gerenciar sua própria vida;
- Estimular a participação e responsabilidade do usuário no processo de tratamento;
- Atuar de forma articulada com a rede comunitária para o estabelecimento de parcerias que beneficiem o usuário no desenvolvimento pessoal e profissional;
- Favorecer e estimular a inserção dos usuários no mercado de trabalho;
- Fazer do espaço de moradia um local seguro para especificidades de cada morador, proporcionando que seja um ambiente humanizado e que o morador se sinta pertencente do espaço; sendo um espaço receptivo para as redes de apoio de cada usuário;
- Será elaborado e entregue o relatório qualitativo mensal acerca do trabalho realizado nos residenciais terapêuticos;
- Todas as exigências do termo de colaboração de fiscalização serão encaminhadas conforme prazos estabelecidos;

Os indicadores desempenham um papel fundamental na avaliação e melhoria do desempenho em diversas áreas, fornecendo informações valiosas que permitem acompanhar o progresso, tomada de decisões e atingir metas determinadas. Os indicadores devem ser específicos, mensuráveis, alcançáveis relevantes e ter um tempo definido (critérios SMART). Além disso devem ser adaptados às necessidades e objetivos específicos de cada SRT, levando em consideração a população atendida e os recursos disponíveis. Por isso sugere-se como indicadores de avaliação para os SRTs:

1. **Taxa de Reincidência de Internações Hospitalares:** Esse indicador mede com que frequência os moradores das SRTs são readmitidos em hospitais psiquiátricos.
2. **Adesão ao Tratamento Médico:** Avaliar a percentagem de moradores que segue consistentemente seu tratamento médico prescrito. Isso pode ser medido com base na presença a consultas, na tomada de medicamentos conforme prescrição, entre outros.
3. **Participação em Atividades Terapêuticas:** Avaliar a participação dos moradores em atividades terapêuticas, como terapia em grupo, oficinas de





habilidades sociais, atividades físicas, etc. Isso pode ser expresso como uma percentagem de participação esperada.

4. **Qualidade de Vida Autoavaliada:** Avaliada através de pesquisas ou entrevistas com os moradores para avaliar sua própria percepção de qualidade de vida. Isso pode incluir indicadores como satisfação com a moradia, relações sociais, bem-estar emocional e outros aspectos relevantes.
5. **Habilidades para a Vida Diária:** Avaliar a capacidade dos moradores em realizar tarefas de vida diária, como cuidados pessoais, tarefas domésticas e gestão financeira. Isso pode ser medido com base em um conjunto de critérios específicos.
6. **Participação em Atividades de Geração de Renda:** Acompanhar a participação dos moradores nas atividades e o impacto nas suas finanças pessoais.
7. **Participação em Eventos Comunitários:** Avaliar a participação dos moradores em eventos da comunidade.
8. **Satisfação dos Moradores:** Realização de pesquisas de satisfação periodicamente para obter feedback direto dos moradores sobre o ambiente e os serviços oferecidos na SRT e através das assembleias semanais. Isso pode ajudar a identificar áreas de melhoria.
9. **Redução de Comportamentos de Risco:** Avalie se houve uma redução em comportamentos de risco.
10. **Participação em Assembleias e Tomadas de Decisão:** Medir a participação dos moradores nas assembleias e decisões relacionadas à gestão da SRT.

Quanto à educação permanente da equipe do SRT, será realizada reunião de equipe com frequência semanal, os funcionários serão estimulados a participar de fóruns, simpósios, seminários sendo esse um requisito para recebimento de um adicional de 10% no salário como gratificação, mediante apresentação de comprovante de 4h de participação. Será proporcionada pela coordenação dos SRTs educação continuada, utilizando em alguns momentos a ferramenta existente na matriz (Hospital Vila Nova) de educação permanente no qual é abordado vários assuntos e capacitações dos funcionários dos vários serviços existentes na instituição, será proporcionado também capacitações diretas aos funcionários do SRTs, sendo espaço das reuniões semanais discussão de rotinas e casos visando o aprimoramento do processo de trabalho.

5. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO





PROJETOS	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
Acolhimento	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Assembleia e Reunião Participativa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Programa de Pontuação		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Assistência Social	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Programa Geração de Renda			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Trabalhos Voluntários						X	X	X	X	X	X	X
AT – Acompanhante Terapêutico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
“O que importa para você”									X	X	X	X
Serviços da Rede	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atividade de vida diária			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Manejo de Situação de Crise			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Registro dos Moradores	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Alimentação Saudável						X	X	X	X	X	X	X
Eventos Culturais						X	X	X	X	X	X	X

6. QUADRO DE RESUMO

Em resposta ao chamamento público N.º 14/2023, Organização de sociedade civil Associação Hospitalar Vila Nova, tem interesse em formalizar TERMO DE COLABORAÇÃO, objetivando a prestação de serviço de residência terapêutica tipo II, moradia inserida na comunidade, destinada à promoção de cuidados a pessoas portadoras de transtorno mentais, preferencialmente egressas de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuem suporte social e laços familiares.

Essa seria uma moradia assistida 24h, com equipe especializada, para atender os moradores com suas especificidades e potencialidades para serem protagonistas de sua reinserção social.

Seria competência dessa OSC o fornecimento de recursos humanos, insumos (alimentação, rouparia, material de higiene, transporte, recursos para atividades de grupo, cultural e social) imóvel, bem como toda estrutura necessária para o funcionamento de um residencial humanizado que vise a recuperação psicossocial dos moradores.

Cada SRT irá acolher 10 pessoas, serão o total de 5 (cinco) SRTs, totalmente gratuitos aos moradores, conforme MS/ GM 106/2000, art. 2ºB, 2º) os SRTs II são definidos como modalidades de moradia destinadas as pessoas com transtorno mental e acentuado nível de dependência, especialmente e função do seu comportamento físico, que necessitam de cuidados permanentes específicos.





Os SRTs são um serviço de desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que se caracteriza como moradia transitória, tem como atividade principal, potencializar cada morador com suas especificidades serem protagonistas de sua reinserção social, sendo o residencial uma ferramenta para suporte e supervisão de cada estágio que será enfrentado pelo morador. O residencial tem como missão contemplar todas as metas do termo de colaboração, estando em pleno alinhamento com o planejamento estratégico do município, com plano municipal de saúde mental e com plano municipal em vigência, referente à população em situação de rua.

O serviço irá submeter-se as avaliações sistemáticas, de acordo com Programa Nacional e Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS).

O serviço compromete-se em atingir as metas qualitativas e quantitativas previstas no documento descritivo assistencial, com o acesso e disponibilidade de realização das avaliações propostas pela comissão de monitoramento e Avaliação do termo Colaboração (CMAT).

Assim como outros serviços que associação hospitalar tem em parceria com essa secretaria Municipal de saúde e Município de Porto Alegre, tem como objetivo prestar um serviço com excelência, sem escolher o melhor perfil para instituição e sim o perfil existente na rede e que tenha a necessidade do serviço de residencial, assistido.

7. PLANO DE RECEITAS E DESPESAS:

• SRT I – Lotes 1,2,3 e 4 – Total 4 SRT I

7.1 – RECEITAS

Receitas	Valor
SRT I – Lote 1	R\$ 106.211,15
SRT I – Lote 2	R\$ 106.211,15
SRT I – Lote 3	R\$ 91.994,20
SRT I – Lote 4	R\$ 91.994,20
VALOR TOTAL MENSAL:	R\$ 396.410,70
VALOR TOTAL DO PERÍODO DO CONTRATO (5 ANOS):	R\$ 23.784.642,00

7.2 – DESPESAS:

Natureza da despesa	Detalhamento	Total de Colaboradores	Valor Individual	Valor total
1. Pagamento de pessoal	- Cuidador	32	R\$ 2.050,92	R\$ 65.629,44
	- Cozinheira	8	R\$ 1.875,69	R\$ 15.005,52
	- Auxiliar de Limpeza	4	R\$ 1.849,47	R\$ 7.397,88
	- Técnico de	9	R\$ 2.984,45	R\$ 26.860,05





	Enfermagem - Acompanhante Terapêutico - Coordenador SRT - Assistente Social - Enfermeiro - Provisão de 13º, férias, rescisões e demais encargos trabalhistas	4 1 1 1	R\$ 2.510,29 R\$ 5.695,17 R\$ 4.661,53 R\$ 4.337,38 R\$ 82.639,89	R\$ 10.041,16 R\$ 5.695,17 R\$ 4.337,38 R\$ 4.661,53 R\$ 82.639,89
			Subtotal:	R\$ 220.373,04
2. Serviços de terceiros	- Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica - Serviço de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional - Serviço de Manutenção e Conservação de Bens Móveis e outras Naturezas - Serviço de Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos - Serviços Médicos- Hospitalares		R\$ 400,00 R\$ 200,00 R\$ 500,00 R\$ 500,00 R\$ 2.000,00	R\$ 1.600,00 R\$ 800,00 R\$ 2.000,00 R\$ 2.000,00 R\$ 8.000,00
			Subtotal:	R\$ 14.400,00
3. Material de consumo	- EPIs - Gases Medicinais - Gêneros de Alimentação - Material de Cama, mesa e banho - Material de copa e cozinha - Material de expediente - Material de limpeza - Materiais médico- hospitalares e demais insumos - Medicamentos		R\$ 40,00 R\$ 20,00 R\$ 16.200,00 R\$ 20,00 R\$ 20,00 R\$ 30,00 R\$ 200,00 R\$ 60,00 R\$ 60,00	R\$ 160,00 R\$ 80,00 R\$ 64.800,00 R\$ 80,00 R\$ 80,00 R\$ 120,00 R\$ 800,00 R\$ 240,00 R\$ 240,00
			Subtotal:	R\$ 66.600,00
4. Despesas Gerais	- Serviço de Energia Elétrica - Serviço de Água e		R\$ 500,00 R\$ 250,00	R\$ 2.000,00 R\$ 1.000,00





	<i>Esgoto</i> - Aluguel do imóvel - Serviços de Telecomunicações		R\$ 12.000,00 R\$ 140,00 Subtotal:	R\$ 48.000,00 R\$ 560,00 R\$ 51.560,00
5. Material Permanente	- Aquisição de Equipamentos - Melhorias Físicas		R\$ 100,00 R\$ 300,00 Subtotal:	R\$ 400,00 R\$ 1.200,00 R\$1.600,00
6. Custos Indiretos (Limitado á 7%)	- Assessoria de Imprensa - Auditoria - Compras e Almoxarifado - Contábil/Financeiro/ Prestação de Contas - Software Contabilidade e Assessoria - Software Recursos Humanos - Administração Matriz - Captação de Emendas - Informática - Jurídico - Engenharia e Manutenção - Medicina do Trabalho - Psicologia Organizacional e Clínica - Recursos Humanos - Segurança do Trabalho - Serviço Social - Setor de Aprendizagem - Transporte		R\$ 14,48 R\$ 37,54 R\$ 85,06 R\$ 1.002,67 R\$ 156,00 R\$ 91,00 R\$ 1.304,98 R\$ 57,69 R\$ 86,88 R\$ 266,04 R\$ 1.003,83 R\$ 145,99 R\$ 359,96 R\$ 649,81 R\$ 136,14 R\$ 706,09 R\$ 43,10 R\$ 57,07 Subtotal:	R\$ 57,93 R\$ 150,16 R\$340,24 R\$ 4.010,66 R\$ 624,00 R\$ 364,00 R\$ 5.219,91 R\$ 230,76 R\$ 347,51 R\$ 1.064,17 R\$ 4.015,32 R\$ 583,95 R\$ 1.439,85 R\$ 2.599,25 R\$ 544,56 R\$ 2.824,36 R\$172,40 R\$228,28 R\$ 24.817,31
VALOR TOTAL MENSAL:				R\$ 379.350,36
VALOR TOTAL DO PERÍODO DO CONTRATO (5 ANOS):				R\$ 22.761.021,60

- SRT II, III, IV e V – Lotes 1,2,3 e 4 – Total 16 SRT I





7.3 – RECEITAS

Receitas	Valor
SRT II – Lote 1	R\$ 91.994,15
SRT II – Lote 2	R\$ 91.994,15
SRT II – Lote 3	R\$ 92.004,20
SRT II – Lote 4	R\$ 92.004,20
SRT III – Lote 1	R\$ 91.994,15
SRT III – Lote 2	R\$ 91.994,15
SRT III – Lote 3	R\$ 106.201,15
SRT III – Lote 4	R\$ 106.201,15
SRT IV – Lote 1	R\$ 91.994,20
SRT IV – Lote 2	R\$ 91.994,20
SRT IV – Lote 3	R\$ 91.994,20
SRT IV – Lote 4	R\$ 91.994,20
SRT V – Lote 1	R\$ 91.994,20
SRT V – Lote 2	R\$ 91.994,20
SRT V – Lote 3	R\$ 91.994,20
SRT V – Lote 4	R\$ 91.994,20
VALOR TOTAL MENSAL:	R\$ 1.500.341,10
VALOR TOTAL DO PERÍODO DO CONTRATO (5 ANOS):	R\$ 90.020.466,00

7.4 – DESPESAS:

Natureza da despesa	Detalhamento	Total de Colaboradores	Valor Individual	Valor total
1. Pagamento de pessoal	- Cuidador	131	R\$ 2.050,92	R\$ 268.670,52
	- Cozinheira	32	R\$ 1.875,69	R\$ 60.022,08
	- Auxiliar de Limpeza	16	R\$ 1849,47	R\$ 29.591,47
	- Técnico de Enfermagem	35	R\$ 2.984,45	R\$ 104.455,75
	- Acompanhante Terapêutico	16	R\$ 2.510,29	R\$ 40.164,64
	- Coordenador SRT	4	R\$ 5.695,17	R\$ 22.780,69
	- Assistente Social	1	R\$ 4.337,38	R\$ 4.337,38
	- Enfermeiro	4	R\$ 4.661,53	R\$ 18.646,13
	- Provisão de 13º, férias, rescisões e demais encargos trabalhistas		R\$ 329.201,20	R\$ 329.201,20
			Subtotal:	R\$ 877.869,86
2. Serviços de terceiros	- Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica		R\$ 400,00	R\$ 6.400,00
	- Serviço de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional		R\$ 200,00	R\$ 3.200,00
	- Serviço de Manutenção e Conservação de Bens Móveis e outras Naturezas		R\$ 500,00	R\$ 8.000,00
	- Serviço de Manutenção e		R\$ 500,00	R\$ 8.000,00





	Conservação de Máquinas e Equipamentos - Serviços Médicos-Hospitales		R\$ 2.000,00	R\$ 32.000,00
			Subtotal:	R\$ 57.600,00
3. Material de consumo	- EPIs - Gases Medicinais - Gêneros de Alimentação - Material de Cama, mesa e banho - Material de copa e cozinha - Material de expediente - Material de limpeza - Materiais médico-hospitales e demais insumos - Medicamentos		R\$ 40,00 R\$ 20,00 R\$ 16.200,00 R\$ 20,00 R\$ 20,00 R\$ 30,00 R\$ 200,00 R\$ 60,00 R\$ 60,00	R\$ 640,00 R\$ 320,00 R\$ 259.200,00 R\$ 320,00 R\$ 320,00 R\$ 480,00 R\$ 3.200,00 R\$ 960,00 R\$ 960,00
			Subtotal:	R\$ 266.400,00
4. Despesas Gerais	- Serviço de Energia Elétrica - Serviço de Água e Esgoto - Aluguel do imóvel - Serviços de Telecomunicações		R\$ 500,00 R\$ 250,00 R\$ 12.000,00 R\$ 140,00	R\$ 8.000,00 R\$ 4.000,00 R\$ 192.000,00 R\$ 2.240,00
			Subtotal:	R\$ 206.240,00
5. Material Permanente	- Aquisição de Equipamentos - Melhorias Físicas		R\$ 100,00 R\$ 300,00	R\$ 1.600,00 R\$ 4.800,00
			Subtotal:	R\$ 6.400,00
6. Custos Indiretos (Limitado á 7%)	- Assessoria de Imprensa - Auditoria - Compras e Almoarifado - Contábil/Financeiro/Prestação de Contas - Software Contabilidade e Assessoria - Software Recursos Humanos - Administração Matriz - Captação de Emendas - Informática - Jurídico - Engenharia e Manutenção - Medicina do Trabalho - Psicologia Organizacional e Clínica - Recursos Humanos - Segurança do Trabalho - Serviço Social - Setor de Aprendizagem - Transporte		R\$ 14,48 R\$ 37,54 R\$ 85,06 R\$ 1.002,67 R\$ 156,00 R\$ 91,00 R\$ 1.304,98 R\$ 57,69 R\$ 86,88 R\$ 266,04 R\$ 1.003,83 R\$ 145,99 R\$ 359,96 R\$ 649,81 R\$ 136,14 R\$ 706,09 R\$ 43,10 R\$ 57,07	R\$ 231,71 R\$ 600,64 R\$1.360,97 R\$ 16.042,64 R\$ 2.496,00 R\$ 1.456,00 R\$ 20.879,65 R\$ 923,04 R\$ 1.390,05 R\$ 4.256,69 R\$ 16.061,27 R\$ 2.335,79 R\$ 5.759,39 R\$ 10.397,00 R\$ 2.178,24 R\$ 11.297,44 R\$ 689,60 R\$ 913,12
			Subtotal:	R\$ 99.015,69



VALOR TOTAL MENSAL:			R\$ 1.513.525,55
VALOR TOTAL DO PERÍODO DO CONTRATO (5 ANOS):			R\$ 90.811.533,00

ANEXO I - MANEJO DE ATENÇÃO A CRISE:

Este protocolo tem como objetivo fornecer orientações diretas aos profissionais que atuam em Residências Terapêuticas (SRTs) para a identificação e manejo eficaz de situações de crise. Nosso foco principal é antecipar possíveis riscos, assegurar a segurança da equipe e, sobretudo, dos pacientes. Através deste protocolo, buscamos manter um ambiente seguro e minimizar riscos em SRTs, contribuindo para o bem-estar e reabilitação dos residentes.

RISCO BAIXO:

- Morador começa, ficar quieto, quando perguntado não responde, ou fala em voz alta. Necessário nesse momento alguém da equipe de trabalho manejar verbalmente o usuário, solicitando que venha para outro espaço, preferencialmente que não seja muito afastado e que seja um espaço que o morador goste.;
- Quando o morador não deseja sair de onde está, solicita que os outros moradores se afastem do espaço, para alguém da equipe realizar manejo;
- Conduta do profissional: Nesse momento é importante o condutor, falar com calma, tendo uma escuta das queixas do morador e coloca-se á disposição para resolver;
- Caso paciente tenha medicação com horário próximo, fazer contato com enfermeira para verificar a possibilidade de adiantamento da ingesta;

RISCO MODERADO:

- Usuário está agitado, inquieto, com agitação psicomotora moderada, manejo verbal com baixa eficiência, ideia fixa e algo confrontativo;
- Preferencialmente dois profissionais para manejar, solicitar aos outros moradores saiam do local ou dirijam o usuário em risco para um local adequado;





- Conduta do profissional: acolhedora, falar em tom de voz compatível com ambiente, ofertar medicação se necessária prescrita pelo médico que acompanha o paciente na rede ou médico consultor da casa (em casos de não ter prescrição não poderá ser administrado) sempre que administrada entrar em contato com coordenador do residencial para contatar o médico e enfermeira, preferencialmente que esse morador seja acolhido no máximo em 24h no serviço de referência na rede;

RISCO ALTO:

- Morador com conduta hostil, verbalizando ideação agressiva, inquieto, não atende manejo verbal, agitação psicomotora intensa, presença de sintomas psicóticos, risco de agressividade eminente;
- Conduta do profissional: solicitar ajuda de qualquer profissional, tentar manejar o paciente para o quarto ou posto de enfermagem para realizar medicação S/N, preferencialmente injetável (somente o técnico de enfermagem, enfermeiro (a) e médico, estão autorizados a administrar) quando não é possível realizar a mesma por falta de profissional e/ou o morador não se acalma, mantendo risco, deve-se acionar o SAMU.
- Coordenação deve ser acionada imediatamente;
- Em caso de necessidade de o paciente ser encaminhado para emergências psiquiátricas, sempre que possível um profissional irá acompanhar o paciente, em casos que o morador for encaminhado sozinho, é obrigatório o encaminhamento da carteira de emergência que existe no prontuário do paciente a mesma deve ser entregue ao técnico de enfermagem da SAMU;
- Quando o morador retornar do atendimento deve ficar sobre vigilância constante no mínimo por 24h, preferencialmente ficar em quarto individual (como projeto tentaremos ter em cada casa um quarto para momentos de crise, esse cuidado tem por objetivo evitar reincidência de internações) ;
- Paciente que passar por atendimento emergencial, entra no modo de vigilância assistida. Preferencialmente ficando em quarto individual, quando não é possível a poltrona do cuidador terá que ficar na porta do quarto, e o quarto deverá permanecer aberto;
- O acompanhante terapêutico fará supervisão constante desse morador, auxiliando nos momentos das atividades de vida diária para evitar conflitos ou autoagressão, esses





casos serão discutidos em equipe para quando risco for elevado a contratação de serviços extras

- É obrigatório o contato com serviço de referência do morador para possibilidade de atendimento o mais imediato possível;
- A coordenação do SRT poderá avaliar a possibilidade de acionar o *Serviço de Consultoria* (ANEXO II);

Exemplo de carteira de emergência:

<u>NOME DO SRT</u>	
Nome do Morador :	
Data nascimento:	Data egresso no residencial:
N cartão SUS:	
Telefone do residencial:	
Telefone de rede apoio:	
Local de acompanhamento na rede: (Colocar local, telefone, profissional referencia)	
Medicações em uso:	
Alergias:	
Observações importantes:	
Assinatura de profissional do SRT:	



ANEXO II – SERVIÇO DE CONSULTÓRIA

O Serviço de consultoria é uma opção contratada para situações pontuais e excepcionais. Seu principal propósito é fornecer assistência no manejo da crise, com o objetivo de evitar a reinternação de pacientes em risco. É um recurso estratégico que visa oferecer suporte especializado em momentos críticos, garantindo a continuidade do cuidado e a segurança do morador do residencial.

Equipe:

- Médico clínico - com experiência comprovada em saúde mental e/ou emergência psiquiátrica;
- Técnico de enfermagem;

Objetivo principal:

- Evitar reinternação hospitalar o morador em questão

Objetivos secundários:

- Realizar ajustes pontuais das medicações utilizadas pelo morador para melhor manejo da situação de risco;
- Orientações de cuidados especiais a equipe do SRT relacionadas ao morador em crise;
- Realizar manejo até novo atendimento do paciente na rede;

O atendimento será realizado diretamente na Residência Terapêutica (SRT), após a equipe de consultoria ser acionada pela coordenação da SRT. O objetivo é proporcionar assistência em um prazo de 24 a 48 horas após o chamamento. Uma equipe especializada se deslocará até a SRT para atender o paciente em questão. Se, durante a consulta, o médico determinar que é necessária uma nova avaliação, isso ocorrerá no prazo máximo de 7 dias.

É importante destacar que este serviço de consultoria não tem a intenção de substituir o tratamento contínuo que o paciente recebe na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). As avaliações são realizadas de forma pontual e eventual, sendo acionadas apenas quando houver a demora no agendamento de consultas com os serviços da rede para as situações de crise. O tratamento e acompanhamento médico permanecem sob a responsabilidade dos serviços disponíveis na RAPS.