



**Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Desenvolvimento Social
Coordenadoria de Políticas Sobre Drogas do Estado São Paulo**

PARECER TÉCNICO

Nº do Processo: 012.00004126/2023-64

Interessado: Secretaria de Desenvolvimento Social -
Coordenadoria de Políticas Sobre Drogas - COED

Assunto: Dispensa de chamamento público para
formalização do Termo de Colaboração - São José do Rio Preto

Município: São José do Rio Preto – São Paulo

PARECER TÉCNICO Nº 47 SEDS/COED

Trata-se de parecer técnico referente à celebração de termo de colaboração com dispensa de chamamento público com a OSC ARA – Associação de Reintegração Assistencial destinado para a execução de Serviço de Acolhimento Terapêutico Residencial na modalidade Casa Terapêutica, para pessoas em situação de rua e com problemas em decorrência do uso de drogas, com vista para o atendimento da demanda proveniente da região administrativa e metropolitana de São José do Rio Preto/SP, com base na Lei 13.019/2014 e alterações e Decreto Estadual 61.981/2016.

1. JUSTIFICATIVA DA PARCERIA

Sobre a Região Administrativa

Vale ressaltar que a Região Administrativa-RA de São José do Rio Preto é composta por 96 municípios os quais ocupam 25.438,64 km², ou 10,24% da totalidade Estadual. Destaca-se que que o conjunto das vias de

transição regional, malha viária, é composta pelas rodovias Washington Luís (SP-310), Transbrasiliana (BR-153), Assis Chateaubriand (SP-425) e a Euclides da Cunha Paulista. A citada Região Administrativa é ainda servida por Ferrovia e por Aeroportos.

É importante demarcar os 96 municípios que compõem a RA de São José do Rio Preto, a saber: Adolfo, Álvares Florence, Américo de Campos, Aparecida d'Oeste, Ariranha, Aspásia, Bady Bassitt, Bálsamo, Cardoso, Catanduva, Catiguá, Cedral, Cosmorama, Dirce Reis, Dolcinópolis, Elisiário, Estrela d'Oeste, Fernandópolis, Floreal, Guapiaçu, Guarani d'Oeste, Ibirá, Icém, Indiaporã, Ipiruá, Irapuã, Itajobi, Jaci, Jales, José Bonifácio, Macaubal, Macedônia, Magda, Marapoama, Marinópolis, Mendonça, Meridiano, Mesópolis, Mira Estrela, Mirassol, Mirassolândia, Monções, Monte Aprazível, Neves Paulista, Nhandeara, Nipoã, Nova Aliança, Nova Canaã Paulista, Nova Granada, Novais, Novo Horizonte, Onda Verde, Orindiúva, Ouroeste, Palestina, Palmares Paulista, Palmeira d'Oeste, Paraíso, Paranapuã, Parisi, Paulo de Faria, Pedranópolis, Pindorama, Planalto, Poloni, Pontalinda, Pontes Gestal, Populina, Potirendaba, Riolândia, Rubinéia, Sales, Santa Adélia, Santa Albertina, Santa Clara d'Oeste, Santa Fé do Sul, Santa Rita d'Oeste, Santa Salete, Santana da Ponte Pensa, São Francisco, São João das Duas Pontes, São José do Rio Preto, Sebastianópolis do Sul, Tabapuã, Tanabi, Três Fronteiras, Turmalina, Ubarana, Uchôa, União Paulista, Urânia, Urupês, Valentim Gentil, Vitória Brasil, Votuporanga e Zacarias.

Sobre a Região Metropolitana

A Região Metropolitana de São José do Rio Preto, conhecida também por Grande Rio Preto, é uma [região metropolitana](#) do Estado de [São Paulo](#) que foi criada pelo Governo Estadual por meio da Lei complementar nº 1.359, de 24 de agosto de 2021. Esta Região é formada por 37 municípios, totalizando uma população de aproximadamente 971,135 mil habitantes, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE 2022).

Cabe assinalar que está previsto como funções públicas de interesse comum ao Estado e aos Municípios da Região os seguintes campos

funcionais, quais sejam: I - planejamento e uso do solo; II - transporte e sistema viário regional; III - habitação; IV - saneamento ambiental; V - meio ambiente; VI - desenvolvimento econômico; VII - atendimento social; VIII - esportes e lazer; IX - turismo (artigo 7º da lei).

O município de São José do Rio Preto possui uma população estimada de 480,439 habitantes (IBGE)/2022, ocupa uma área de 431,963 Km², sendo a cidade polo da região administrativa e metropolitana de São José do Rio Preto, e apresenta entre suas principais situações de vulnerabilidade social o alto índice de pessoas em situação de rua e com problemas relacionados ao uso de drogas, mais especificamente pessoas com dependência química em situação de rua.

A maior concentração de pessoas em situação de rua e com dependência química é no município de São José do Rio Preto, inclusive, o município oficiou o Estado solicitando a implantação urgente do Serviço de Acolhimento Terapêutico Residencial na modalidade de Casas Terapêuticas para atender a demanda.

Para mitigar o problema, o município instaurou o Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para Pessoas em Situação de Rua com a coordenação compartilhada entre a Vara da Infância e Juventude e a Prefeitura Municipal, vide em anexo os 3 (três) relatórios produzidos.

Ao considerarmos a dinâmica populacional da região metropolitana de São José do Rio Preto, é importante ressaltar, em relação ao atendimento e às principais características da população em situação de rua, que foram atendidas no município, no ano de 2021, 2.366 pessoas pelos seguintes Serviços: Serviço especializado para Pessoa em Situação de Rua, Serviço De Abordagem Social e pela OSC Albergue Noturno que executa a Casa de Passagem e Acolhimento Institucional.

Vale destacar que, no trimestre de abril de 2022, houve uma média mensal de 885 pessoas atendidas no Centro POP e 40 no Albergue Noturno Protetor do Pobres. Sobre os que receberam atendimentos e foram categorizados, houve uma média de 797 pessoas, sendo 448 (56,3%) Moradores de Rua, 297 (37,2%) Flutuantes, 52 (6,5%) munícipes não Moradores de Rua. Dessa forma, quase a totalidade das PSR (Flutuante e Morador de Rua) encontra-se nas faixas etárias acima de 18 anos, sendo

que a faixa etária de 30 a 59 anos corresponde à 75,7% em média das pessoas atendidas. Quanto ao sexo biológico, em média 89% são pessoas do sexo masculino e 11% do feminino. Em se tratando dos munícipes não Moradores de Rua, 67,7% estão na faixa etária de 30 a 59 anos. Quanto ao sexo biológico, 80% são do masculino e 20% do feminino.

A relação entre a população em situação de rua com problemas decorrentes ao uso de substâncias psicoativas, no município de São Paulo e de outras regiões metropolitanas, tais como a de São José do Rio Preto, está representada na pesquisa realizada pela Qualitest Inteligência em Pesquisa – Pesquisa Censitária da População em Situação de Rua realizada no ano 2019, sob a qual está entre os principais motivos que levaram as pessoas a estarem em situação de rua: conflitos familiares (34,7%), dependência de álcool e outras drogas (29,5%) e a perda de trabalho/renda (28,4%). Estudos demonstram que o tempo de permanência em situação de rua tem implicações no processo de intervenção das políticas públicas, isto posto, considera-se que até 01 ano em situação de rua as intervenções poderão ter um alto impacto a curto prazo para a resolutividade dos problemas que levaram as pessoas a se encontrarem em situação de rua. Entretanto, a partir de 01 ano os esforços das políticas deverão ser concentrados para garantir um impacto a longo prazo diante do processo de institucionalização provocada pela situação de rua. Sobre isso, os dados do Censo 2014 apontam que é preciso pensar em intervenções de médio e longo prazo para atender a maioria da população em situação de rua, tendo em vista a mobilidade social, uma vez que 79,6% das pessoas em situação de rua “acolhidas” estão com mais de 02 anos em situação de rua e 64,4% das pessoas em situação de rua, que não estão acolhidas pela rede do município de São Paulo, também estão com mais de 02 anos em situação de rua.

A equipe técnica da Coordenadoria de Políticas sobre Drogas do Estado de São Paulo COED/SEDS, desde 2020, por meio da análise de dados, realização de grupos focais, exploração de campo e percurso etnográfico, tem se debruçado em compreender o perfil e demandas das pessoas dependentes químicas que estão em situação de rua. Alguns pontos foram extremamente importantes para compreender o desafio da intervenção

junto desta população:

- i. As pessoas em situação de rua por mais de 1 (um) ano tem maior dificuldade em fazer a adesão aos atuais serviços da política sobre drogas o que exige intervenções técnico metodológicas inovadoras e de alto impacto.
- ii. Quanto maior o tempo em situação de rua mais o indivíduo fica institucionalizado, portanto, perde as referências de um LAR e/ou cuidados com uma moradia, tais como: limpeza, manutenção, pagamento de contas de serviços públicos, compras, preparo de alimentos, cuidado com a roupa e etc.
- iii. Quanto maior o tempo em situação de rua mais o indivíduo perde as referências de autocuidado e auto-organização e este ponto é um grande dificultador para inserção no mundo do trabalho.
- iv. Quanto maior o tempo de vivência em situação de rua, maior a quantidade de vulnerabilidades sociais associadas e seus agravamentos.
- v. Os indivíduos das regiões metropolitanas têm um perfil cosmopolita e com forte uso dos espaços públicos e dos serviços ofertados (sem necessariamente se vincularem).

Ao analisar os dados da Casa de Passagem do Programa Recomeço no município de São Paulo, identificou-se que vários acolhidos que estavam em situação de rua utilizavam este serviço como acolhimento/moradia enquanto faziam o tratamento ambulatorial para dependência química, pois, não tinham perfil para Comunidades Terapêuticas e não desejavam se desvincularem das cidades. Tais fatos apontaram a necessidade de construir um modelo de intervenção que reconheça o perfil cosmopolita de alguns indivíduos que estão em cenas de uso aberto, associando o atendimento ambulatorial junto a rede de serviço com o ressignificar dos espaços urbanos: como conviver nestes espaços físicos que outrora eram para uso de drogas ou mendicância e agora está inserido como sujeito de direitos sem o uso de drogas. O Serviço de Acolhimento Terapêutico Residencial – região metropolitana foi desenvolvido para atender as demandas das pessoas dependentes químicas que vivem em situação de rua nas regiões metropolitanas. Ao dialogar com este público identificou-se a necessidade de romper com os paradigmas

atuais e ofertar um serviço que tenha uma intervenção para além da dependência química, reconhecendo as vulnerabilidades sociais associadas e busque realmente, retirá-las da situação de rua.

Diante da complexidade em atender a população em situação de rua com dependência química, a Secretaria de Desenvolvimento Social buscou recursos públicos para implantar um serviço de acolhimento terapêutico residencial na modalidade Casas Terapêuticas, com a garantia de recursos financeiros para a implantação e execução com toda a equipe técnica prevista no escopo. Outro ponto inovador será o Pagamento por Resultados que visa a melhoria dos serviços públicos por meio do aumento da eficiência, eficácia e efetividade. A OSC parceira será bonificada por cada indivíduo que retirar da situação de rua e que ao final do processo de intervenção e acompanhamento esteja em abstinência, capacidade de autossustento, moradia (não pode ser em equipamento público destinado à população em situação de rua) e que tenha ocorrido a mobilidade social.

2. DO OBJETO DA PARCERIA

Ofertar Serviço de Acolhimento Terapêutico Residencial na modalidade casa terapêutica destinado para pessoas em vulnerabilidade devido ao uso de drogas em processo de saída da situação de rua na região metropolitana de São José do Rio Preto, por meio de parceria celebrada via Termo de Colaboração, com base na Lei 13.019/2014 e alterações.

3. DOS RECURSOS FINANCEIROS PREVISTOS

REFERÊNCIA	VALOR FIXO
CUSTEIO	
Valor Per Capita	R\$ 3.500,00
Repasse Valor Mensal para 45 vagas	R\$ 157.500,00
Repasse Valor Anual para 45 vagas	R\$ 1.850.000,00
IMPLANTAÇÃO	
Repasse em parcela única	R\$ 160.000,00

BONIFICAÇÃO POR RESULTADO	
Valor Per Capita da Bonificação por Resultados ao final do Ciclo Inclusão	R\$ 1.000,00
Valor Per Capita da Bonificação por Resultados ao final do Ciclo Reintegração	R\$ 2.000,00
Valor Per Capita da Bonificação por Resultados ao final do Ciclo Autonomia	R\$ 5.000,00
Soma do valor total Per Capita destinado para a Bonificação por Resultados	R\$ 8.000,00

A análise dos dados para o pagamento da Bonificação por Resultados acontecerá trimestralmente, bem como o pagamento.

4. DA CERTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO COMPETENTE DE QUE A ATIVIDADE OBJETO DA PARCERIA ESTÁ PREVISTA NO PEAS

Quanto à certificação pelo órgão técnico competente de que a atividade objeto da parceria está em conforme o Plano Estadual de Assistência Social (PEAS) e conforme o Plano Municipal de Assistência Social (PMAS), nos termos do artigo 10, da LOAS, bem como é compatível com o plano de ação anual, encaminhado pela entidade ao CMAS, nos termos do artigo 3º, inciso III, da Resolução nº 14 de 15 de maio de 2014, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). A COED/SEDS informa que o Serviço de Acolhimento Terapêutico Residencial – região metropolitana de São José do Rio Preto – trata-se de um modelo inovador e com metodologia disruptiva que está inserido no PEAS, conforme registro abaixo:

“Atualmente, um dos maiores desafios da Política sobre Drogas é de garantir as proteções sociais aos indivíduos, com problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas, que se encontram em acompanhamento nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ou acolhidos nas Comunidades Terapêuticas parceiras do Programa Recomeço, em especial, indivíduos com vínculos familiares rompidos e que não

possuem moradia e/ou capacidade de autossustento, pois, faltam equipamentos e serviços que deem suporte na fase de reintegração social”. (PEAS 2020-2023, p. 20).

5. DOS SERVIÇOS OFERTADOS

Trata-se de um Serviço de Acolhimento Terapêutico Residencial na modalidade Casa Terapêutica destinado a pessoas em vulnerabilidade devido ao uso de drogas e em processo de saída da situação de rua nas regiões metropolitanas.

É importante informar que este é um equipamento da política sobre drogas que perpassa os serviços socioassistenciais, de saúde e de relações de trabalho e de emprego, portanto, não se circunscreve a uma única política setorial.

Tem como eixos estruturantes:

- I. Compromisso entre o poder público, OSC ARA – Associação de Reintegração Assistencial e pessoa acolhida no que se refere a superação das vulnerabilidades decorrentes do uso de drogas e saída da situação de rua.
- II. Unidades de Atendimento e Intervenção Integral o mais próximo do modelo de LAR para romper com a institucionalização e preparar o indivíduo para a manutenção de uma casa.
- III. Diagnóstico e intervenção com base no modelo dimensional que reconhece a singularidade do indivíduo e necessidade de atuação multidisciplinar e intersetorial.
- IV. Princípio da resignificação: do dinheiro, dos espaços físicos, da relação com a cidade e da vivência cidadã.
- V. Projeto de Vida.

Diante da singularidade dos indivíduos e reconhecendo as diversas fases no processo de superação das vulnerabilidades do uso de drogas e vivência em situação de rua, este serviço de acolhimento terapêutico residencial será desenvolvido em 3 (três) ciclos, sendo que o primeiro ciclo é subdividido em 2 (duas) fases – e cada fase ocorre em uma unidade de atendimento e

intervenção integral. Segue abaixo os três ciclos associados as fases e aos pilares da educação:

CICLO	FASE	PILAR DA EDUCAÇÃO	TEMPO MÉDIO DE DURAÇÃO
I - Intervenção	Acolher	Aprender a conhecer	30 dias
	Despertar	Aprender a fazer e Aprender a conviver	60 dias
II - Reintegração Social	Transformar	Aprender a ser	180 a 270 dias
III - Autonomia	Caminhar		180 dias

A descrição dos ciclos são as seguintes:

Ø CICLO INTERVENÇÃO - Foco na Intervenção quanto a Dependência Química e vulnerabilidades associadas.

ü Fase 1 – ACOLHER

É o início do processo e muitos estarão chegando diretamente da situação de rua. É o momento de vinculação com o serviço e com a equipe técnica, além da adaptação a um modelo de serviço que rompe com a perspectiva institucional. São pontos de intervenção:

- Realizar o Estudo de Caso;
- Promover a adaptação e a conscientização quanto ao processo terapêutico vivenciado;
- Trabalhar autoestima e Identidade;
- Vincular aos serviços de saúde - CRATOD, CAPS, CAPS AD, UBS e outros necessários;
- Avaliação do indivíduo de acordo com as dimensões propostas pela metodologia;
- Construção das regras coletivas de convivência na unidade;
- Deve ser estimulado o desenvolvimento do primeiro Pilar da Educação: Aprender a Conhecer – estímulo a capacidade de reaprender e aprender a aprender que é uma aprendizagem essencial no reconhecimento das suas capacidades, nas relações interpessoais e no fundamento de uma vida digna. Estímulo a capacidade de se

conhecer e atuar com autonomia, discernimento e responsabilidade pessoal. Deve-se construir novos conhecimentos e novas formas de agir.

Duração média: 30 dias.

Capacidade da Unidade: limite de 10 pessoas.

ü Fase 2 – DESPERTAR

Nesta fase o acolhido já passou pela fase da abstinência ou está em um grau de desintoxicação mais avançado, sendo o momento favorável para o desenvolvimento de ações e momentos formativos facilitadores ao desenvolvimento de outras habilidades e competências sociais fundamentais no processo de construção e busca pela autonomia.

Elabora e inicia a execução do Projeto de Vida e o indivíduo possui uma autonomia monitorada no que se refere ao acesso aos serviços, lazer e relações comunitárias e/ou familiares. A equipe técnica deve:

- Com base no estudo de caso e a avaliação multidimensional deve ser elaborado em conjunto com o acolhido o Projeto de Vida;
- Resignificar o uso dos espaços urbanos e a rua – anteriormente utilizados para o uso de drogas, sobrevivência e pernoite;
- Intervenção técnica com base na avaliação multidimensional;
- Inserção nos equipamentos socioassistenciais;
- Se necessário, inserção em cursos de elevação de escolaridade, capacitação profissional e preparação para o mundo do trabalho;
- Início da educação financeira e ressignificar do uso do dinheiro – anteriormente destinado ao uso de drogas.

Deve ser estimulado o desenvolvimento dos pilares: aprender a fazer e aprender a conviver, donde o indivíduo reconhece suas fragilidades e potencialidades e a partir deste ponto pode torna-se protagonista de sua própria história. Deve ser estimulada a compreensão do outro e a percepção das interdependências, realizar projetos comuns e preparar-se para gerenciar conflitos com respeito pelos valores do pluralismo, da compreensão mútua e da paz. Essencial à vida humana, e que se torna, muitas vezes, um empecilho para a convivência em uma sociedade interativa. É preciso então, aprender a compreender o próximo, desenvolver uma

percepção, estar pronto para gerenciar crises e participar de projetos comuns. É necessário deixar a manifestação da oposição de forma violenta de lado e progredir à humanidade.

Duração média: 60 dias.

Capacidade da Unidade: limite de 20 pessoas.

Ø CICLO REINTEGRAÇÃO SOCIAL – Foco na reintegração social e inserção do mundo trabalho

ü Fase 3 – TRANSFORMAR

Esta fase caracteriza-se por ampla autonomia dos acolhidos – inclusive devem possuir a chave da casa- e inserção no mundo do trabalho. É desenvolvida por equipe técnica diversa da equipe do ciclo intervenção que tem foco na intervenção no que tange a dependência química. Esta fase inaugura o ciclo voltado ao “sonhar” envolvendo a capacidade de autossustento, autonomia, moradia e mobilidade social. São pontos de intervenção:

- Autonomia;
- Autogestão;
- Inserção e acompanhamento no mundo do trabalho;
- Educação financeira;
- Mentoria e tutoria.

Deve ser estimulado com maior ênfase o pilar da educação: aprender a SER, deve ser preparado inteiramente para elaborar pensamentos autônomos e críticos e também para formular os próprios juízos de valores, de modo a poder decidir, por si mesmo, como agir em diferentes circunstâncias da vida. Desenvolver o pensamento crítico, autônomo, incitar a criatividade e elevar o crescimento de conhecimentos, além de ter em mente um sentido ético e estético perante a sociedade. Isto é aprender a ser. Não se pode negligenciar o potencial de cada indivíduo, é preciso contribuir para o seu total desenvolvimento, adquirindo ferramentas que formulam os juízos e valores do ser autônomo, intelectualmente.

Duração média: 6(seis) a 9(nove) meses.

Capacidade da Unidade: limite de 15 (quinze) pessoas.

Ø CICLO AUTONOMIA – Foco na Manutenção dos ganhos adquiridos ao longo do processo

ü Fase 4 – CAMINHAR

Ao chegar nesta fase, significa que o indivíduo teve um desligamento qualificado do serviço, está com capacidade de autossustento e moradia (podendo ser aluguel, moradia subsidiada e outros, não sendo admissível o desligamento para a inserção em equipamentos socioassistenciais destinados a pessoas em situação de rua, tais como Casas de Passagens, Centros Temporários de Acolhida, Albergues e etc). Deve estar inserido numa rede de serviços, social e comunitária de apoio como prevenção a recaídas e rompimento do processo de institucionalização. A equipe técnica deve realizar o acompanhamento e suporte do ex-acolhido por no mínimo 6 (seis) meses. Para isso, pode utilizar-se, cumulativamente, dos seguintes instrumentos:

- Aplicativos desenvolvidos para esta finalidade;
- Grupos de WhatsApp;
- Visita técnica a moradia;
- Atendimento individualizado presencial e/ou online;
- Atendimento em grupo;
- Mentoria e tutoria.

6. DAS METAS PACTUADAS

I. Metas Gerais da OSC Executora

Fase	Metas
01- Acolher	<ul style="list-style-type: none">· Oferta de grupos/oficinas socioeducativos semanais.
02- Despertar	<ul style="list-style-type: none">· Taxa de permanência de 80% (oitenta por cento).· No mínimo 10 (dez) grupos/oficinas socioeducativas ou 1 (um) grupo/oficina semanal.

	<ul style="list-style-type: none"> · 80% dos acolhidos em atividade de elevação da escolaridade e e/ou capacitação profissional. · 80% dos acolhidos com documentação básica (RG, CPF, Título eleitoral, Reservista). · 80% dos acolhidos em oficinas e/ou cursos de preparação para a reinserção ao mercado de trabalho. · 100% dos acolhidos referenciados no CAPS ou CRATOD.
03- Transformar	<ul style="list-style-type: none"> · Taxa de permanência 80% (oitenta por cento). · No mínimo 24 grupos/oficinas socioeducativas ou 1 (um) grupo/oficina semanal. · 80% dos acolhidos em atividade de elevação da escolaridade e (ou) Capacitação profissional. · 80% dos acolhidos inserido no mercado de trabalho. · 80% 85% de Desligamento Qualificado – com autonomia, capacidade de autossustento e moradia.
04- Caminhar	<ul style="list-style-type: none"> · 90% dos ex-acolhidos em acompanhamento por 6 (seis) meses. · 100% dos ex-acolhidos referenciados na rede de serviços do território que residem.

II. Metas por Acolhido

Fase	Metas por acolhido
01- Acolher	<ul style="list-style-type: none"> · Elaboração de Estudo de caso. · Mínimo 4 sessões psicoterápicas. · Mínimo 2 atendimentos com serviço social. · Referenciamento na rede de saúde e assistência social (se necessário).
02- Despertar	<ul style="list-style-type: none"> · Construção Projeto de vida. · Mínimo 8 sessões psicoterápicas. · Mínimo 4 atendimentos com serviço social.

03- Transformar	<ul style="list-style-type: none"> · Mínimo 24 sessões terapêuticas. · Mínimo 12 atendimentos com serviço social. · 26 sessões de Mentoria. 30 sessões de Tutoria.
04- Caminhar	<ul style="list-style-type: none"> · No mínimo 6 atendimentos psicossocioassistenciais.

9- DO TRABALHO SOCIAL ESPERADO

A OSC ARA – Associação de Reintegração Assistencial deverá executar:

- Acolhida humanizada;
- Escuta qualificada;
- Contrato de Compromisso e Responsabilização, incluso a gratuidade do serviço, voluntariedade e compromisso pessoal do acolhido na execução das atividades propostas e intervenção técnica.
- Realizar a testagem toxicológica;
- Oficinas e grupos socioeducativos;
- Construção do Projeto de Vida;
- Mentoria e tutoria;
- Educação financeira;
- Atividades de utilização dos espaços públicos e com ressignificação de suas funções e possibilidades;
- Estudo social de caso;
- Atendimento psicoterápico individual com frequência mínima de uma vez por semana ou de acordo com a necessidade avaliada;
- Grupos terapêuticos; - Atividades multidisciplinares;
- Orientação e encaminhamentos para a rede do Sistema Único da Saúde (SUS) e Sistema Único da Assistência Social (SUAS);
- Orientação sociofamiliar;
- Estímulo ao convívio grupal e social;
- Elaboração de relatórios e preenchimento de prontuários;
- Trabalho interdisciplinar;
- Informação, comunicação E defesa de direitos;
- Orientação para acesso de documentação pessoal;

- Grupo de estudos e conscientização em relação a dependência química;
- Inserção em projetos/programas de capacitação e preparação para o trabalho;
- Encaminhar para emprego e/ou atividades de geração de renda;
- Estímulo a elevação da escolaridade para aqueles que foram avaliados com baixa escolaridade;
- Atividades artísticas, culturais desportivas e recreativas;
- Desenvolvimento do convívio grupal e social;
- Mobilização para o exercício da cidadania;
- Orientação e encaminhamento para a rede de serviços locais com resolutividade;
- Avaliação do serviço;
- Reintegração Social com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao convívio familiar e a inclusão na rede de serviços;
- Garantir a existência de processos participativos dos acolhidos na busca do cumprimento da efetividade na execução de seus serviços;
- Organização de banco de dados e informações sobre o serviço, sobre organizações governamentais e não governamentais e sobre o sistema de garantia de direitos;
- Elaboração do Quadro de Atividade e Rotina Diária;
- Elaboração do Programa de Acolhimento Institucional;
- Avaliação de pós acolhimento;
- Capacitação de equipes;
- Reunião de equipe;
- Articulação da rede de serviços no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);
- Articulação da rede de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Articulação com serviços de outras políticas públicas e demais órgãos do sistema de garantia de direitos;
- Avaliação permanente do serviço ofertado;
- Estímulo a reintegração social;
- Referência e contrarreferência aos serviços públicos;
- Elaboração de relatórios e preenchimento de prontuários;

- Construção da rede de apoio;
- Orientação para acesso de documentação pessoal;
- Atividades de autocuidado e auto-organização;
- Atividades de apoio para a superação das vulnerabilidades referentes a dependência química;
- Ações articuladas e direcionadas à moradia;
- Apoio, suporte e acompanhamento no pós-acolhimento.

10. DA CAPACIDADE TÉCNICA OPERACIONAL

OSC ARA – Associação de Reintegração Assistencial apresentou Plano de Trabalho com proposta de estrutura física e de recursos humanos que atendem aos parâmetros dispostos no Termo de Referência. Além disso, possui capacidade técnica operacional para executar o Serviço de Acolhimento Terapêutico Residencial em Casas Terapêuticas e possui também parceria, desde 2022, com a Prefeitura do Município de Taquaritinga/SP, para a execução do Serviço de Acolhimento Institucional em Casa Abrigo para crianças e adolescentes e também, por meio do Termo de Colaboração nº 02/2021 e nº 02/2022, chamamento público da Secretaria Municipal da Mulher, oferta o Serviço de Atendimento aos Direitos da Pessoa com Deficiência e o Serviço de Referência de Promoção de Igualdade Racial em São José do Rio Preto.

11. PÚBLICO ALVO

Indivíduos acima de 18 anos em situação de vulnerabilidade devido ao uso de drogas e em processo de saída da situação de rua.

12. PRAZO PARA EXECUÇÃO

O presente Termo de Colaboração tem duração de 12 (doze) meses, prorrogáveis até o limite de 5(cinco) anos, conforme, Lei 13.019/2014 e alterações.

13. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Mês	Valor Mensal	Descrição
Após assinatura	R\$160.000,00	Parcela Única (implantação)
01	R\$157.500,00	Parcela Mensal
02	R\$157.500,00	Parcela Mensal
03	R\$157.500,00	Parcela Mensal
04	R\$157.500,00	Parcela Mensal
05	R\$157.500,00	Parcela Mensal
06	R\$157.500,00	Parcela Mensal
07	R\$157.500,00	Parcela Mensal
08	R\$157.500,00	Parcela Mensal
09	R\$157.500,00	Parcela Mensal
10	R\$157.500,00	Parcela Mensal
11	R\$157.500,00	Parcela Mensal
12	R\$157.500,00	Parcela Mensal
TOTAL	R\$ 2.050.000,00	

14. PLANO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA

O Plano de aplicação dos recursos financeiros está compatível com valores de mercado e coerente com as especificidades do Serviço a que se destina, bem como com o ESTUDO DE VIABILIDADE ECONÔMICA / FINANCEIRA DA PARCERIA.

15. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A OSC prestará contas no Sistema da COED, até o 5º dia útil após o pagamento mensal do recurso financeiro. As notas fiscais deverão ficar arquivadas na sede administrativa e de fácil acesso à equipe de fiscalização da COED, bem como, dos demais órgãos de controle. Anualmente, a OSC apresentará a prestação de contas anual que é remetida ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

16. IMPACTO SOCIAL ESPERADO

- Superação das situações de vulnerabilidades decorrentes do uso de

drogas e manutenção da abstinência do uso de álcool e outras drogas ao longo da vida;

- A mobilidade social do público alvo, através da saída da situação de rua e inserção no mundo do trabalho;
- A autonomia e autossuficiência ao longo da vida;
- O resgate da autoestima, autocuidado e protagonismo;
- Saída da situação de rua;
- Redução nos índices de lapsos e recaídas.

17. DOS RISCOS

- Dificuldade de construção das redes municipais para a inserção dos acolhidos nos serviços do território, inclusão no CadÚnico e referenciamento nos CRAS e CREAS, dentre outros;
- Considerando que os acolhidos e familiares mudam frequentemente de números de telefones, não ser possível monitorá-los por 6 (meses) após o término da intervenção no CICLO AUTONOMIA – Fase Caminhar;
- Não adesão ou desistência do acolhido;
- Expectativa frustrada da pessoa acolhida no restabelecimento de vínculos familiares rompidos, devido a conflitos decorrentes do uso de Substâncias Psicoativas (SPA's);
- Retorno ao consumo de SPA's por parte do acolhido, sem possibilidade de retomar a abstinência.

18. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

A fiscalização, supervisão, monitoramento e avaliação será de responsabilidade da SEDS/COED, que contará com plena e irrestrita colaboração da equipe técnica da OSC executora do serviço, a qual facilitará os processos através de compartilhamento de dados e informações.

Sem prejuízos a disposto neste termo, a COED poderá contratar OSC ou empresa para realizar a supervisão, monitoramento, avaliação e/ou auditoria.

Utilizará dos seguintes instrumentos e/ou metodologias:

- Supervisão “in loco” da Equipe Técnica da COED;
- Reunião Técnica da Equipe COED com a OSC's;

- Pesquisa de Satisfação com pessoas que foram atendidas pela OSC's.;
- Análise de dados e informações produzidas pelo sistema operacional estadual;
- Análise mensal da prestação de contas da OSC;
- Análise de relatório trimestral consolidado de atividades executadas pela OSC, quantitativo e qualitativo, com a produção de indicadores e de informações que demonstrem situações relacionadas aos processos de inovação e das dificuldades apresentadas;
- Análise dos relatórios mensais relativos, a gestão, fiscalização e monitoramento in loco das OSC emitidos pela equipe técnica.

A avaliação da parceria terá como base a análise da produção de indicadores, de gestão, monitoramento e intervenção e de resultados, quanto à execução do objeto da parceria, da seguinte forma:

- Indicadores com percentual de 91% a 100% considerado EXCELENTE;
- Indicadores com percentual de 80% a 90% considerado BOM;
- Indicadores com percentual de 60% a 79% considerado REGULAR;
- Indicador com percentual abaixo de 60% considerado INSUFICIENTE.

19. TRANSPARÊNCIA E CONTROLE

A OSC deverá atender aos pressupostos da Administração Pública no que tange a transparência e controle, conforme orientação do TCE. Abaixo segue o link das orientações do TCE- SP <https://painel.tce.sp.gov.br/arquivos/questionario/consolidados/comparativos/IIFO2021-RelatorioComparativo.pdf>

20. ANÁLISE CONCLUSIVA E APROVAO AO PLANO DE TRABALHO DA OSC

Diante do exposto, a equipe técnica da COED/SEDS considera de grande importância a celebração do Termo de Colaboração para a execução do Serviço de Acolhimento Terapêutico Residencial na modalidade Casas Terapêuticas no valor acima descrito, manifesta-se FAVORÁVEL à presente solicitação e APROVA o Plano de Trabalho apresentado pela OSC – ARA

Associação de Reintegração Assistencial.

21. DO GESTOR DA PARCERIA

Nomeia-se para gestor desta parceria o servidor Paulo Henrique Bonfim Xavier, RG. 40.533.991-4, servidor público, concursado no cargo de Agente de Desenvolvimento Social e ocupante do cargo de Diretor Técnico III, lotado na Coordenadoria de Políticas sobre Drogas do Estado de São Paulo (COED), no Núcleo de Acolhimento Terapêutico.

Encaminha os autos deste processo para os procedimentos sequenciais.

São Paulo, 21 de agosto de 2023

LEVILDA MARIA JARDIM DE OLIVEIRA
Assessora Técnica III

ELIANA BORGES GONCALVES RODRIGUES DA SILVA
Coordenadora COED



Documento assinado eletronicamente por **Levilda Maria Jardim De Oliveira, Assessor Técnico III**, em 21/08/2023, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eliana Borges Gonçalves Rodrigues Da Silva, Coordenador**, em 21/08/2023, às 15:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5381610** e o código CRC **FCC632F5**.