

**TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 012/2023 QUE
ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO RIO
DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE, E A ORGANIZAÇÃO
DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO GNOSIS.**

Aos seis dias do mês de julho de 2023, de um lado o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Senhor **DANIEL RICARDO SORANZ PINTO**, brasileiro, médico, portador da cédula de Identidade nº 52.0076285-7, expedida pelo CRM/RJ, inscrito no CPF sob o nº 290.210.958-07, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e de outro a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO GNOSIS**, com sede na Avenida das Américas, 11.889 – sala 302 – Barra da Tijuca, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob o nº 10.635.117/0001-03, neste ato representada por seu Representante Legal, **MIGUEL VIEIRA DIBO**, portador da Cédula de Identidade nº 06.342.856-9, expedida pelo IFP/RJ, e inscrito no CPF sob o nº 771.855.957-20, após o regular Chamamento Público nº 002/2023, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014, e suas alterações, e no Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, e consoante autorização da Senhora Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, devidamente publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro nº 221, em 09/02/2023, às fls. 53, assinam o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, mediante as seguintes **CLÁUSULAS** e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente TERMO DE COLABORAÇÃO reger-se-á por toda a legislação aplicável à espécie e ainda pelas disposições que a completarem, cujas normas, desde já, entendem-se como integrantes deste, em especial pelas normas gerais da Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014, e suas alterações; do Decreto nº 42.696, de 27.12.2016, e suas alterações; do Decreto nº 21.083, de 20.02.2002; do Decreto nº 32.318, de 07.06.2010; pelas normas do Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei nº 207, de 19.12.1980,

e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 01, de 13.09.1990; pelas normas do Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto nº 3.221, de 18.09.1981, e suas alterações; bem como pelas demais normas citadas no Edital de Chamamento Público nº 002/2023, as quais a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL declara conhecer e se obriga a respeitar, ainda que não transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

O presente TERMO DE COLABORAÇÃO tem por objeto **O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, EXECUÇÃO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, dos equipamentos que compõem a **REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL** da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** no âmbito das APs 4.0, 5.1, 5.2 e 5.3 e do **IMAS Juliano Moreira**, do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, nas condições devidamente descritas, caracterizadas e especificadas no Edital de Chamamento Público nº 002/2023 e seus anexos bem como a promoção de todas as atividades constantes do Plano de Trabalho (Anexo I) e do Cronograma de Desembolso (9.14 do Plano de Trabalho)(Anexo II).

Parágrafo Único: A execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO dar-se-á pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, observadas todas as condições propostas pela instituição na Proposta Técnica e Econômica e no Edital de Chamamento Público nº 002/2023.

a) Passará a ser gerido de imediato pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

- i) Rede de Atenção Psicossocial da AP-4;
- ii) Rede de Atenção Psicossocial da AP-5.1;
- iii) Rede de Atenção Psicossocial da AP-5.2;
- iv) Rede de Atenção Psicossocial da AP-5.3;
- v) Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL possui as seguintes obrigações:

- (i) Desenvolver, em conjunto com o MUNICÍPIO, o objeto da parceria conforme o Plano de Trabalho (Anexo I) e o Cronograma de Desembolso (Anexo II);
- (ii) Arcar com todos os demais custos que superem a estimativa prevista no Cronograma (Anexo II);
- (iii) Prestar, sempre que solicitadas, quaisquer outras informações sobre a execução financeira desta parceria;
- (iv) Permitir a supervisão, fiscalização, monitoramento e avaliação do MUNICÍPIO sobre o objeto da presente parceria;
- (v) Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação do atendimento prestado;
- (vi) Manter atualizadas as informações cadastrais junto ao MUNICÍPIO, comunicando-lhe imediatamente quaisquer alterações em seus atos constitutivos;
- (vii) Selecionar e contratar os profissionais necessários à consecução da presente parceria, nos termos dos documentos referidos no item (i) desta CLÁUSULA, anotando e dando baixa nas respectivas carteiras profissionais, quando for o caso, observando a legislação vigente e, em particular, a Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT;
- (viii) Recolher, na condição de empregador, todos os encargos sociais, previdenciários e fiscais, oriundos das referidas contratações;
- (ix) Responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO DE COLABORAÇÃO, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;
- (x) Manter o valor da parcela mensal referente a verbas rescisórias, quando for o caso, bem como os saldos das parcelas não utilizadas, em aplicação financeira, na forma do Decreto RIO nº 50.026/2021;
- (xi) Abrir conta corrente bancária específica isenta de tarifa bancária conforme estabelecido na Portaria FP/SUBEX/SUPTEM nº 06/2022, apresentando o extrato zerado da referida conta à Coordenadoria Técnica de Convênios e Contratos de Gestão com Organizações Sociais (S/SUBG/CTGOS);
- (xii) Permitir o livre acesso dos agentes da Administração Pública aos processos, aos

documentos, às informações relacionadas ao TERMO DE COLABORAÇÃO bem como aos locais de execução do respectivo objeto;

(xiii) Os bens permanentes porventura adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos deverão ser obrigatoriamente entregues ao MUNICÍPIO em até 30 (trinta) dias do término da parceria, observada a CLÁUSULA SEXTA;

(xiv) Arcar com os acréscimos decorrentes de atraso de pagamentos a que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL tenha dado causa, tais como juros ou qualquer tipo de correção/atualização, dentre outros;

(xv) Prestar contas da aplicação dos recursos repassados na forma da CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA do presente instrumento, mantendo em boa ordem e guarda de todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria durante o prazo de 10 (dez) anos;

(xvi) Apresentar relatórios de Execução do Objeto e de Execução Financeira, conforme previsto na CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA, parágrafo primeiro;

(xvii) Divulgar a presente parceria na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerce suas ações, na forma do Artigo 47 do Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações;

(xviii) Observar as normas contidas na Lei Federal nº 8.080/90.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

O MUNICÍPIO possui as seguintes obrigações:

(i) Através da S/Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência - SUBHUE, supervisionar, fiscalizar, monitorar e avaliar a execução do Plano de Trabalho objeto do presente TERMO DE COLABORAÇÃO;

(ii) Repassar, à ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL, os recursos necessários à execução deste TERMO DE COLABORAÇÃO;

(iii) Receber, analisar e emitir parecer técnico conclusivo sobre a prestação de contas das verbas recebidas pela ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL;

(iv) Elaborar Relatório de Visita Técnica *in loco* e Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação.

CLÁUSULA QUINTA – DAS VEDAÇÕES

É vedado, no âmbito desta parceria:

(i) utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria;

(ii) remunerar, com recursos da parceria, cônjuge, companheiro ou parente, em

linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau, de agente público que exerce, no órgão ou entidade da Administração Municipal, cargo de natureza especial, cargo de provimento em comissão ou função de direção, chefia ou assessoramento;

- (iii) pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;
- (iv) realizar despesa em data anterior à vigência da parceria;
- (v) efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo se expressamente autorizado pela autoridade competente da Administração Municipal e desde que o fato gerador da despesa tenha ocorrido durante a vigência da parceria;
- (vi) transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;
- (vii) realizar despesas com:
 - (a) multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da Administração Municipal na liberação de recursos financeiros;
 - (b) publicidade, salvo as previstas no Plano de Trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;
 - (c) pagamento de pessoal contratado pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL que não atendam às exigências do art. 29 do Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações;
 - (d) obras que não sejam de mera adaptação e de pequeno porte.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOAÇÃO DOS BENS MÓVEIS

Os bens móveis remanescentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos do MUNICÍPIO, mediante autorização da autoridade competente, e desde que se tenham tornado obsoletos, imprestáveis, de recuperação antieconômica ou inservíveis ao serviço público, poderão ser doados, com ou sem encargos, à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, cujo fim principal consista em atividade de relevante valor social.

CLÁUSULA SÉTIMA – CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

Ficam desde já cedidos à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, em caráter

eminenteamente precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste TERMO DE COLABORAÇÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações da Secretaria Municipal de Saúde, identificados, inventariados, avaliados e descritos quanto ao seu estado de conservação, conforme Anexo I deste TERMO DE COLABORAÇÃO.

Parágrafo Primeiro: É vedado o uso e a destinação dos bens cedidos para finalidades não vinculadas ao alcance das metas e dos objetivos previstos neste instrumento.

Parágrafo Segundo: Obriga-se a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira em relação aos bens imóveis cedidos:

I – Conservá-los, mantendo-os limpos e em bom estado, incumbindo-lhe também devolvê-lo, ao final deste TERMO DE COLABORAÇÃO em perfeitas condições de uso e conservação, sob pena de, a critério desta municipalidade, pagar os prejuízos, ou consertar os danos.

II – Assegurar o acesso dos servidores públicos encarregados da fiscalização do TERMO DE COLABORAÇÃO e do bem cedido.

III – Pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do bem cedido, inclusive tributos, tarifas e preços públicos.

IV – Retirar às suas expensas, caso solicitado por esta municipalidade, eventuais bens adquiridos com recursos próprios, que se encontrem no bem cedido, ainda que a ele provisoriamente agregados.

V – Providenciar o seguro contra incêndio às suas expensas, apresentando a esta municipalidade a respectiva apólice devidamente quitada, a qual deverá ser renovada na data em que expirar o prazo de seu vencimento.

Parágrafo Terceiro: Os bens móveis cedidos na forma desta CLÁUSULA poderão, mediante prévia avaliação e expressa autorização do Prefeito, ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, que serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município do Rio de Janeiro, sob a administração da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Quarto: A aquisição de bens móveis ou a instalação de bens immobilizados no bem imóvel cedido, adquiridos com recursos deste TERMO DE COLABORAÇÃO bem como as benfeitorias realizadas serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade de indenização ou retenção, condicionada a retirada à prévia autorização do Município do Rio de Janeiro, através da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA – SUBCONTRATAÇÃO

É vedada a cessão total ou parcial do TERMO DE COLABORAÇÃO pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira.

Parágrafo Único: Nos casos de subcontratação de serviços ligados à atividade-meio e à atividade-fim, o subcontratado será responsável, solidariamente com a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, pelas obrigações descritas na CLÁUSULA TERCEIRA, especialmente pelos encargos e obrigações comerciais, cíveis, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, nos limites da subcontratação.

CLÁUSULA NONA - DO PRAZO

O prazo do presente TERMO DE COLABORAÇÃO é de 24 (vinte e quatro) meses, de 06/07/2023 a 05/07/2025.

Parágrafo Primeiro: O prazo de vigência do Termo de Colaboração será de, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses, podendo, no caso de metas de caráter continuado, ser prorrogado, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses, demonstrada a vantajosidade para a Administração Municipal e cumpridas as metas e indicadores estabelecidos.

Parágrafo Segundo: A vigência da parceria poderá ser alterada mediante solicitação da Organização da Sociedade Civil, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada junto ao Município em, no mínimo, 90 (noventa) dias antes do término de sua vigência, ou, por solicitação do MUNICÍPIO, dentro do período de sua vigência.

Parágrafo Terceiro: O prazo descrito no *caput* poderá ser prorrogado de ofício pelo MUNICÍPIO, antes do seu término, quando este der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada ao exato período do atraso verificado, e informado no Sistema de Contabilidade e Execução Orçamentária – FINCON, conforme previsto no Edital de Chamamento Público nº 002/2023.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

A Administração Pública Municipal poderá autorizar ou propor a alteração do TERMO DE COLABORAÇÃO ou do Plano de Trabalho, após, respectivamente, solicitação fundamentada da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ou sua anuência, desde que não haja alteração de seu objeto, da seguinte forma:

(i) por Termo Aditivo à parceria para:

- (a) ampliação do valor global, no limite máximo de até 30% (trinta por cento);
- (b) redução do valor global, sem limitação de montante;
- (c) prorrogação da vigência, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses;
- (d) alteração da destinação dos bens remanescentes.

Parágrafo Primeiro: A Administração Pública Municipal poderá autorizar, após solicitação fundamentada da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, por meio de deliberação do Gestor ou Comissão Gestora da parceria e ratificação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, desde que não haja alteração do objeto e acréscimo do valor global da parceria, a utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria.

Parágrafo Segundo: Sem prejuízo das alterações acima previstas, a parceria deverá ser alterada por Termo de Apostilamento, independentemente de anuênci da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, para:

- (i) prorrogação da vigência, antes de seu término, quando o órgão ou a entidade da Administração Pública Municipal tiver dado causa ao atraso na liberação de recursos financeiros, ficando a prorrogação limitada ao exato período do atraso verificado; e
- (ii) indicação dos créditos orçamentários de exercícios futuros.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO REAJUSTE

Nos termos do Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, o reajuste de preços, se cabível, somente será devido, por ocasião da prorrogação da vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO, desde que mantida a vantajosidade para a Administração e observados os seguintes fatores:

- (i) no caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto da parceria, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;
- (ii) em relação aos demais custos e despesas previstos no TERMO DE COLABORAÇÃO, será observado o reajuste medido pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado-Especial (IPCA-E) do IBGE, a cada período de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do TERMO DE COLABORAÇÃO.

Parágrafo Primeiro: Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos na proposta inicial da parceria, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento

legal, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva, ou, por ocorrência de evento superveniente de cunho extraordinário que afete a manutenção da execução do objeto da parceria, mediante justificativa da Administração Municipal.

Parágrafo Segundo: O pleito de reajuste deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Terceiro: Os eventuais reajustes serão objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação do TERMO DE COLABORAÇÃO ou com o encerramento da vigência da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO VALOR E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O valor do presente TERMO DE COLABORAÇÃO é de **R\$ 192.881.948,16** (cento e noventa e dois milhões, oitocentos e oitenta e um mil, novecentos e quarenta e oito reais e dezesseis centavos), e correrá a conta dos Programas de Trabalho 18.81.10.302.0426.2746; ND 3.3.50.85.10 com repasses trimestrais, nos valores discriminados abaixo, tendo sido emitida(s) a(s) Nota(s) de Empenho nº 2023/000149, em 16/06/2023, no valor de R\$ 18.497.394,36 (dezoito milhões, quatrocentos e noventa e sete mil, trezentos e noventa e quatro reais e trinta e seis centavos) e 2023/000150, em 16/06/2023, no valor de R\$ 8.099.870,81 (oito milhões, noventa e nove mil, oitocentos e setenta reais e oitenta e um centavos).

Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06
R\$ 4.196.503,54	R\$ 3.680.149,49	R\$ 4.297.671,16	R\$ 4.561.146,90	R\$ 4.904.598,65	R\$ 4.957.195,43
Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
R\$ 7.042.169,80	R\$ 6.873.243,18	R\$ 7.808.523,94	R\$ 7.666.149,83	R\$ 7.834.958,29	R\$ 7.796.093,80
Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18
R\$ 8.256.063,36	R\$ 9.047.106,59	R\$ 8.975.919,53	R\$ 9.460.753,00	R\$ 10.082.033,23	R\$ 10.197.223,97
Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24
R\$ 10.175.967,90	R\$ 10.918.366,18	R\$ 11.103.513,51	R\$ 11.015.532,30	R\$ 11.015.532,30	R\$ 11.015.532,30

Parágrafo Primeiro: O cronograma de desembolso representa previsão inicial de repasses, sendo certo que estes ocorrerão conforme a apresentação da prestação de contas. Quando os recursos forem repassados em três ou mais parcelas, a terceira ficará condicionada à apresentação da prestação de contas da primeira parcela, e assim

sucessivamente, de modo que se permita à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL possuir em sua conta o montante correspondente a um repasse inicial previsto no Cronograma de Desembolso. Após a aplicação da última parcela será apresentada a prestação de contas final dos recursos recebidos.

Parágrafo Segundo: Os recursos previstos no *caput* serão repassados, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta bancária específica, vinculada à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, onde serão movimentados, vedada a utilização da conta para outra finalidade, conforme descrito no subitem **16.1** do Edital de Chamamento Público nº 002/2023.

Parágrafo Terceiro: O primeiro repasse será liberado em até 30 (trinta) dias após a data de celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO e os demais, trimestralmente, na forma estipulada pelo Decreto Municipal nº 50.026, de 16 de dezembro de 2021.

Parágrafo Quarto: É vedado o repasse de recursos caso não seja aprovada a prestação de contas do antepenúltimo repasse efetuado.

Parágrafo Quinto: Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária, conforme estabelecido na Portaria FP/SUBEX/SUPTEM nº 06/2022, e, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados, consoante estabelecido no art. 11, parágrafo 2º, do Decreto RIO nº 50.026/2021.

Parágrafo Sexto: Os rendimentos de ativos financeiros e eventuais saldos remanescentes poderão ser aplicados pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL na ampliação de metas do objeto da parceria, desde que no curso de sua vigência e mediante aprovação da alteração no Plano de Trabalho pela autoridade pública competente.

Parágrafo Sétimo: Na eventual celebração de Termos Aditivos, indicar-se-ão os créditos e empenhos para sua cobertura e de cada parcela da despesa a ser transferida em exercício futuro.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

As prestações de contas parciais devem ser apresentadas até 10º (décimo) dia após terminado o período a que se refere a parcela, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco) dias após o término da presente parceria, acompanhada do comprovante de devolução do saldo.

Parágrafo Primeiro: A prestação de contas será instruída com os documentos indicados na Resolução CGM nº 1.285, de 23 de fevereiro de 2017.

Parágrafo Segundo: A prestação de contas somente será recebida pelo MUNICÍPIO se estiver instruída com todos os documentos referidos no PARÁGRAFO PRIMEIRO.

Parágrafo Terceiro: No caso de erro nos documentos apresentados, serão devolvidos à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, ficando o repasse da parcela subsequente condicionado à reapresentação válida desses documentos.

Parágrafo Quarto: Os mapas, demonstrativos e relatórios físico-financeiros deverão conter assinatura do representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL bem como de Contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

Parágrafo Quinto: Os documentos fiscais originais deverão ser emitidos contendo em seu corpo os seguintes termos: TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 012/2023, entre o Instituto Gnosis e o Município do Rio de Janeiro por meio da Secretaria Municipal de Saúde – Objeto: GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, EXECUÇÃO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE que compõe a RAPS no âmbito das APs 4.0, 5.1, 5.2 e 5.3 e do IMAS Juliano Moreira.

Parágrafo Sexto: A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria durante o prazo de 10 (dez) anos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA FORMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O MUNICÍPIO deverá realizar procedimentos de fiscalização das parcerias celebradas antes do término da sua vigência, inclusive por meio de visitas *in loco*, para fins de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto, na forma do regulamento.

Parágrafo Primeiro: Para a implementação do disposto no caput, o órgão poderá valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades que se situem próximos ao local de aplicação dos recursos.

Parágrafo Segundo: Nas parcerias com vigência superior a 1 (um) 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.

Parágrafo Terceiro: Para a implementação do disposto no PARÁGRAFO SEGUNDO, o MUNICÍPIO poderá valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou

firmar parcerias com órgãos ou entidades que se situem próximos ao local de aplicação dos recursos.

Parágrafo Quarto: O MUNICÍPIO emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria celebrada mediante TERMO DE COLABORAÇÃO e o submeterá à Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL.

Parágrafo Quinto: O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

- (i) descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- (ii) análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no Plano de Trabalho;
- (iii) valores efetivamente transferidos pela Administração Pública;
- (iv) análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo TERMO DE COLABORAÇÃO;
- (v) análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

Parágrafo Sexto: Sem prejuízo da fiscalização pela Administração Pública e pelos órgãos de controle, a execução da parceria poderá ser acompanhada e fiscalizada pelos conselhos de políticas públicas das áreas correspondentes de atuação existentes, em cada esfera de governo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste TERMO DE COLABORAÇÃO, do Plano de Trabalho bem como por execução da parceria em desacordo com a Lei Federal nº 13.019/2014 e com o Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, o MUNICÍPIO poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL as seguintes sanções:

- (i) Advertência;
- (ii) Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da

Administração Pública sancionadora, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

(iii) Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso (ii).

Parágrafo Único: As sanções estabelecidas nos incisos (ii) e (iii) são de competência exclusiva do Secretário Municipal de Saúde, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após dois anos de aplicação da penalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL assume, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes da contratação de pessoal necessária à boa e perfeita execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, quaisquer prejuízos que sejam causados ao MUNICÍPIO ou a terceiros.

Parágrafo Primeiro: Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos ao MUNICÍPIO no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contadas da notificação à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de aplicação de penalidades na forma da CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.

Parágrafo Segundo: O MUNICÍPIO não é responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO DE COLABORAÇÃO, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

Parágrafo Terceiro: O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO, bem como por seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA- DA DENÚNCIA

O presente instrumento pode ser denunciado antes do término do prazo inicialmente pactuado, após manifestação expressa, por ofício ou carta remetida à outra parte, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Nesta hipótese, as partes definirão através de Termo de Encerramento as respectivas condições, sanções e delimitações claras de responsabilidades em relação à conclusão ou extinção do trabalho em andamento.

Parágrafo Único: Por ocasião da denúncia, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à entidade ou ao órgão repassador dos recursos, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de Tomada de Contas Especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA RESCISÃO

No caso de detecção de quaisquer irregularidades cometidas pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, o MUNICÍPIO poderá rescindir o presente TERMO DE COLABORAÇÃO, sem necessidade de antecedência de comunicação.

Parágrafo Único: Na ocorrência de rescisão, o MUNICÍPIO suspenderá imediatamente todo e qualquer repasse à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, ficando esta obrigada a prestar contas das importâncias recebidas e a devolver os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de Tomada de Contas Especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do Órgão ou entidade responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA RETOMADA DOS BENS E ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE

No caso de inexecução por culpa exclusiva da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, somente para assegurar o atendimento de serviços essenciais à população, o

MUNICÍPIO poderá, por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das metas ou atividades pactuadas:

- (i) retomar os bens públicos em poder da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, qualquer que tenha sido a modalidade ou título que concedeu direitos de uso de tais bens;
- (ii) assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de Trabalho, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL até o momento em que o MUNICÍPIO assumir essas responsabilidades.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA MANUTENÇÃO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter as condições de habilitação previstas no Edital de Chamamento Público nº 002/2023 durante o curso do presente TERMO DE COLABORAÇÃO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA FORÇA MAIOR

Os motivos de força maior que possam impedir a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL de cumprir as metas pactuadas deverão ser comunicados ao MUNICÍPIO, na primeira oportunidade e por escrito, sob pena de não serem aceitas pela Fiscalização.

Parágrafo Único: Os motivos de força maior poderão justificar a suspensão da execução do TERMO DE COLABORAÇÃO e a alteração do Programa de Trabalho, desde que por Termo Aditivo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA RESILIÇÃO UNILATERAL PELO MUNICÍPIO

Em caso de resilição unilateral por parte do MUNICÍPIO, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL fará jus exclusivamente ao ressarcimento dos danos materiais comprovadamente demonstrados, desde que o repasse tenha obedecido ao Cronograma de Desembolso (Anexo II).

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - 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 VIGÉSIMA QUARTA - 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 VIGÉSIMA QUINTA - DO FORO

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, 06 de julho de 2023.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO


DANIEL RICARDO SORANZ PINTO
Secretário Municipal de Saúde

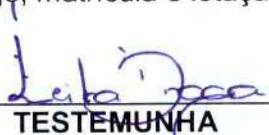
Rodrigo de Sousa Prado
Substituto Eventual do Secretário
Municipal de Saúde
Matr.: 111729.220-9

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO GNOSIS


MIGUEL VIEIRA DIBO
Diretor Executivo


Miguel Dibo
Diretor Executivo
Instituto Gnosis


TESTEMUNHA
(cargo, matrícula e lotação)


TESTEMUNHA
(cargo, matrícula e lotação)

Erika Braga de Oliveira
Assessor III
Coordenação de Convênios
S/SUBG/CTGOS/CCV
Mat.: 11/160.125-1

**ANEXO I DO TERMO DE COLABORAÇÃO - CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO
DOS BENS PÚBLICOS**

I – Fica permitido, o uso dos bens públicos relacionados no Anexo deste Termo de Colaboração, oriundo do processo administrativo nº **09/70/000.061/2022**, assim como os bens que lhes guarnecem.

II – O prazo de vigência da presente permissão é o mesmo do Termo de Colaboração ao qual se vincula.

III - Quaisquer construções ou benfeitorias realizadas no imóvel, bem como, a instalação de bens móveis ou immobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem direito à retenção.

IV - Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL em perfeitas condições, adequadas à sua destinação.

V - Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que por ventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos do Termo de Colaboração, deverão ser incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, hipótese em que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá entregar ao MUNICÍPIO a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens patrimoniais.

VI - A realização de benfeitorias ou acréscimos nos bens arrolados deverá ser realizada mediante prévia aprovação e por escrito do Poder Público Municipal.

VI – Os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações que forem destinados à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL para o objeto do Termo de Colaboração, bem como, as, benfeitorias, bens móveis e immobilizados instalados nos equipamentos de saúde cujo uso foi permitido por este anexo, serão incorporados ao patrimônio municipal ora arrolado.

VII – Ficará assegurado o acesso dos servidores municipais vinculados à área técnica e ao Termo de Colaboração às dependências dos bens cedidos.

VIII - Não poderá ser permitido a terceiro a utilização do bem público cedido sem prévia autorização por escrito, nem poderá ser autorizado o uso do bem público cedido em atividade distinta da prevista no Termo de Colaboração.

IX - Deverá a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL providenciar seguro contra incêndio, raio, explosão e riscos diversos (danos elétricos, vendaval, quebra de vidros e responsabilidade civil) para o prédio, instalações e equipamentos indispensáveis ao funcionamento do bem imóvel cedido. A contratação do seguro deverá contemplar a descrição

dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados.

X – Deverá a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do imóvel, inclusive tarifas e taxas.

Rio de Janeiro, 06 de julho de 2023.

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

DANIEL RICARDO SORANZ PINTO

Secretário Municipal de Saúde

Miguel Dibo
Diretor Executivo
Instituto Gnosis

Miguel Dibo
MIGUEL VIEIRA DIBO
Diretor Executivo
Organização da Sociedade Civil Instituto Gnosis



UNIDADE: CAPS III MANOEL DE BARROS
ENDEREÇO: Avenida Nossa Senhora dos Remédios, s/nº - Taquara
I - BEM IMÓVEL CEDIDO À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

ÁREA INTERNA	ÁREA EXTERNA	ÁREA TOTAL
1.518m ²	5.224m ²	7.975m ²

II - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS CEDIDOS À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

INVENTÁRIO DOS BENS DO CAPS III MANOEL DE BARROS						
ITEM	NOME DO ITEM	MODELO	QTD.	CATEGORIA	SETOR	DATA DA AQUISIÇÃO
1	MESA SECRETÁRIA AZUL		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
2	MESA SECRETÁRIA AZUL		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
3	MESA SECRETÁRIA AZUL		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
4	MESA SECRETÁRIA BRANCA		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
5	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE MADEIRA		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
6	NICHO DE MADEIRA COM RODAS		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
7	NICHO DE MADEIRA COM RODAS		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
8	ARMÁRIO PEQUENO DE METAL		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
9	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA PRETA		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
10	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA EM COURINO		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
11	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA AZUL		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
12	CADEIRA PRESIDENTE		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
13	IMPRESSORA HP	HP LASERJET PROFESSIONAL P1102W	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
14	COMPUTADOR DESKTOP		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
15	COMPUTADOR	POSITIVO MASTER C610 MINIPRO	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
16	COMPUTADOR	POSITIVO MASTER C610 MINIPRO	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
17	COMPUTADOR	POSITIVO MASTER C610 MINIPRO	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
18	MONITOR	POSITIVO 22MP55PK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
19	MONITOR	POSITIVO 22MP55PK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
20	MONITOR	POSITIVO 22MP55PK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
21	MONITOR	POSITIVO FIT 852	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
22	SWITCH 24 PORTAS		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
23	ROTEADOR WI-FI TP-LINK	WR829N	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
24	ESTABILIZADOR POWEREST	POWEREST 300 MONO 115V BLACK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
25	ESTABILIZADOR POWEREST	POWEREST 300 MONO 115V BLACK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
26	ESTABILIZADOR SMS		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
27	ESTABILIZADOR SMS		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
28	ESTABILIZADOR ENERGY LUX		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
29	AR-CONDICIONADO SPLIT	GREE GWC12QC-D3NN34A/I	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
30	QUADRO CORTIÇA COM FORRO VERDE		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
31	MESA DIRETOR AZUL		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
32	MESA DIRETOR AZUL		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
33	MESA PLÁSTICA CIRCULAR		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
34	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE FERRO		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
35	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE FERRO		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
36	NICHO DE MADEIRA COM RODAS		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
37	COMPUTADOR	POSITIVO MASTER C610 MINIPRO	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
38	COMPUTADOR	POSITIVO MASTER C610 MINIPRO	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
39	MONITOR	POSITIVO 22MP55PK	1		DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
40	MONITOR	POSITIVO 22MP55PK	1		DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET



41	CADEIRA SECRETÁRIA GIRATÓRIO AZUL		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
42	CADEIRA SECRETÁRIA GIRATÓRIO PRETA		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
43	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA PRETA		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
44	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA PRETA		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
45	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA PRETA		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
46	ESTABILIZADOR POWEREST	POWEREST 300 MONO 115V BLACK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
47	ESTABILIZADOR POWEREST	POWEREST 300 MONO 115V BLACK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
48	ESTABILIZADOR POWEREST	POWEREST 300 MONO 115V BLACK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
49	AR-CONDICIONADO SPLIT	GREE GWC12QC-D3NN34A/I	1	ELETRODOMÉSTICOS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
50	QUADRO BRANCO		1	MÓVEIS	DIREÇÃO	PESQUISA INTERNET
51	GELADEIRA	ELECTROLUX RE31	1	ELETRODOMÉSTICOS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
52	CAFETEIRA PHILIPS WALITA		1	ELETRODOMÉSTICOS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
53	MICROONDAS PHILCO	PHILCO PM033B	1	ELETRODOMÉSTICOS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
54	MESA PLÁSTICA 4 LUGARES		1	MÓVEIS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
55	MESA PLÁSTICA 4 LUGARES		1	MÓVEIS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
56	CADEIRA PLÁSTICA BRANCA		1	MÓVEIS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
57	CADEIRA PLÁSTICA BRANCA		1	MÓVEIS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
58	CADEIRA PLÁSTICA BRANCA		1	MÓVEIS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
59	CADEIRA PLÁSTICA BRANCA		1	MÓVEIS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
60	CADEIRA PLÁSTICA BRANCA		1	MÓVEIS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
61	CADEIRA PLÁSTICA BRANCA		1	MÓVEIS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
62	CADEIRA PLÁSTICA BRANCA		1	MÓVEIS	COPA FUNCIONÁRIOS	PESQUISA INTERNET
63	MESA DE REUNIÃO CINZA		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
64	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE MADEIRA		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
65	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE MADEIRA		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
66	MESA SECRETÁRIA CINZA		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
67	COMPUTADOR	POSITIVO MASTER C610 MINIPRO	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
68	COMPUTADOR	HP B6000BR	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
69	COMPUTADOR	GABINETE 4 BAIAS FT MOD. 401	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
70	COMPUTADOR	GABINETE 4 BAIAS FT MOD. 401	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
71	COMPUTADOR	GABINETE 4 BAIAS FT MOD. 401	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
72	COMPUTADOR		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
73	COMPUTADOR		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
74	MONITOR	SAMSUNG SYNCMASTER B1630	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
75	MONITOR	SAMSUNG SYNCMASTER B1631	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
76	MONITOR	SAMSUNG SYNCMASTER B1632	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
77	MONITOR	POSITIVO FIT 852	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
78	MONITOR	POSITIVO 22MP55PK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
79	MONITOR	HP W17E	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
80	MONITOR	PCTOP MLP156HDMI	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
81	SWITCH 8 PORTAS		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
82	ARQUIVO PASTA SUSPENSA		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
83	URNA DE MADEIRA		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
84	CADEIRA ISO PRETA		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
85	CADEIRA ISO PRETA		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
86	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA COURINO		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
87	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA COURINO		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
88	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA COURINO		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
89	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA COURINO		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
90	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA COURINO		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
91	ESTABILIZADOR RAGTECH SIDEWAY		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
92	ESTABILIZADOR RAGTECH SIDEWAY		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
93	ESTABILIZADOR SMS 6 ENTRADAS		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
94	QUADRO BRANCO		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
95	QUADRO BRANCO		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
96	QUADRO BRANCO		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
97	QUADRO BRANCO		1	MÓVEIS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
98	AR-CONDICIONADO SPLIT	COMFEE - 42AFCD22F5	1	ELETRODOMÉSTICOS	SALA DOS TECNICOS	PESQUISA INTERNET
99	MESA SECRETÁRIA BRANCA		1	MÓVEIS	CONSULTÓRIO 1	PESQUISA INTERNET
100	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	CONSULTÓRIO 1	PESQUISA INTERNET

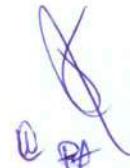


101	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	CONSULTÓRIO 1	PESQUISA INTERNET
102	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	CONSULTÓRIO 1	PESQUISA INTERNET
103	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA COURINO		1	MÓVEIS	CONSULTÓRIO 1	PESQUISA INTERNET
104	MESA SECRETÁRIA MADEIRA		1	MÓVEIS	CONSULTÓRIO 2	PESQUISA INTERNET
105	CADEIRA DIRETOR FIXA AZUL		1	MÓVEIS	CONSULTÓRIO 2	PESQUISA INTERNET
106	ARMÁRIO DUAS PORTAS PEQUENO		1	MÓVEIS	CONSULTÓRIO 2	PESQUISA INTERNET
107	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	CONSULTÓRIO 2	PESQUISA INTERNET
108	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	CONSULTÓRIO 2	PESQUISA INTERNET
109	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	CONSULTÓRIO 2	PESQUISA INTERNET
110	PIANO		1	MÓVEIS	SALA DO PIANO	PESQUISA INTERNET
111	POLTRONA MARROM		1	MÓVEIS	SALA DO PIANO	PESQUISA INTERNET
112	ARMÁRIO SUSPENSO 3 PORTAS		1	MÓVEIS	COPA DOS USUÁRIOS	PESQUISA INTERNET
113	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	COPA DOS USUÁRIOS	PESQUISA INTERNET
114	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	COPA DOS USUÁRIOS	PESQUISA INTERNET
115	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	COPA DOS USUÁRIOS	PESQUISA INTERNET
116	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	COPA DOS USUÁRIOS	PESQUISA INTERNET
117	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	COPA DOS USUÁRIOS	PESQUISA INTERNET
118	GELADEIRA	CONSUL FROST FREE 420	1	ELETRODOMÉSTICOS	COPA DOS USUÁRIOS	PESQUISA INTERNET
119	MESA DE FERRO COM FÓRMICA		1	MÓVEIS	COPA DOS USUÁRIOS	PESQUISA INTERNET
120	QUADRO CORTIÇA COM FORRO VERDE		1	MÓVEIS	COPA DOS USUÁRIOS	PESQUISA INTERNET
121	BANCO DE MADEIRA		1	MÓVEIS	HALL DA COPA	PESQUISA INTERNET
122	MESA DIRETOR AZUL		1	MÓVEIS	SALA DE TV	PESQUISA INTERNET
123	BANCO DE MADEIRA		1	MÓVEIS	SALA DE TV	PESQUISA INTERNET
124	BANCO DE MADEIRA		1	MÓVEIS	SALA DE TV	PESQUISA INTERNET
125	SOFÁ 3 LUGARES COURINO MARROM		1	MÓVEIS	SALA DE TV	PESQUISA INTERNET
126	SOFÁ 2 LUGARES COURINO MARROM		1	MÓVEIS	SALA DE TV	PESQUISA INTERNET
127	SOFÁ 3 LUGARES CINZA		1	MÓVEIS	SALA DE TV	PESQUISA INTERNET
128	SOFÁ 2 LUGARES CINZA		1	MÓVEIS	SALA DE TV	PESQUISA INTERNET
129	TV LG		1	ELETRODOMÉSTICOS	SALA DE TV	PESQUISA INTERNET
130	RACK PARA TV DE MADEIRA		1	MÓVEIS	SALA DE TV	PESQUISA INTERNET
131	CAMA DE FERRO COM CABECEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	QUARTO 1	PESQUISA INTERNET
132	CAMA DE FERRO COM CABECEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	QUARTO 1	PESQUISA INTERNET
133	CAMA DE FERRO COM CABECEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	QUARTO 2	PESQUISA INTERNET
134	CAMA DE FERRO COM CABECEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	QUARTO 2	PESQUISA INTERNET
135	CAMA DE MADEIRA		1	MÓVEIS	QUARTO 3	PESQUISA INTERNET
136	CAMA DE FERRO COM CABECEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	QUARTO 3	PESQUISA INTERNET
137	ARMARIO DUAS PORTAS DE MADEIRA		1	MÓVEIS	QUARTO 3	PESQUISA INTERNET
138	CAMA DE MADEIRA		1	MÓVEIS	QUARTO 4	PESQUISA INTERNET
139	CAMA DE MADEIRA		1	MÓVEIS	QUARTO 4	PESQUISA INTERNET
140	CAMA DE MADEIRA		1	MÓVEIS	QUARTO 4	PESQUISA INTERNET
141	CAMA DE FERRO COM CABECEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	QUARTO 4	PESQUISA INTERNET
142	GAVETEIRO DE CABECEIRA		1	MÓVEIS	QUARTO 4	PESQUISA INTERNET
143	CAMA FAWLER - LEITO CLÍNICO		1	MÓVEIS	ATENÇÃO À CRISE	PESQUISA INTERNET
144	MESA SECRETÁRIA CINZA		1	MÓVEIS	ATENÇÃO À CRISE	PESQUISA INTERNET
145	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	ATENÇÃO À CRISE	PESQUISA INTERNET
146	POLTRONA RECLINÁVEL COURINO		1	MÓVEIS	ATENÇÃO À CRISE	PESQUISA INTERNET
147	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE FERRO		1	MÓVEIS	ATENÇÃO À CRISE	PESQUISA INTERNET
148	COMPUTADOR	POSITIVO MASTER C610 MINIPRO	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ATENÇÃO À CRISE	PESQUISA INTERNET
149	MONITOR	POSITIVO 22MP55PK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ATENÇÃO À CRISE	PESQUISA INTERNET
150	ROTEADOR WI-FI TP-LINK	TP-LINK ARCHER C20	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ATENÇÃO À CRISE	PESQUISA INTERNET
151	SUPORTE PARA SORO		1	MÓVEIS	ATENÇÃO À CRISE	PESQUISA INTERNET
152	SUPORTE PARA SORO		1	MÓVEIS	ATENÇÃO À CRISE	PESQUISA INTERNET
153	SUPORTA PARA BRAÇO		1	MÓVEIS	ATENÇÃO À CRISE	PESQUISA INTERNET
154	BELICHE		1	MÓVEIS	REPOUSO	PESQUISA INTERNET
155	ARMARIO DUAS PORTAS DE FERRO		1	MÓVEIS	REPOUSO	PESQUISA INTERNET
156	ROUPEIRO DE AÇO COM 4 VÃOS		1	MÓVEIS	REPOUSO	PESQUISA INTERNET
157	ROUPEIRO DE AÇO COM 8 VÃOS		1	MÓVEIS	REPOUSO	PESQUISA INTERNET
158	MESA DE CENTRO DE MADEIRA		1	MÓVEIS	REPOUSO	PESQUISA INTERNET
159	AR-CONDICIONADO JANELA		1	ELETRODOMÉSTICOS	REPOUSO	PESQUISA INTERNET
160	CADEIRA ESCRITÓRIO BASE S PRETA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
161	CADEIRA ESCRITÓRIO BASE S PRETA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
162	CADEIRA ESCRITÓRIO BASE S PRETA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
163	CADEIRA ESCRITÓRIO BASE S PRETA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
164	CADEIRA ESCRITÓRIO BASE S PRETA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
165	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
166	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
167	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
168	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
169	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
170	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET



171	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
172	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
173	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
174	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
175	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
176	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
177	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
178	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
179	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
180	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
181	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
182	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
183	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
184	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
185	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
186	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
187	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
188	CADEIRA UNIVERSITÁRIA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
189	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
190	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
191	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
192	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
193	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
194	MESA PLÁSTICA REDONDA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
195	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
196	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
197	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
198	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
199	CADEIRA ESCOLAR ADULTO FÓRMICA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
200	CADEIRA ESCOLAR ADULTO FÓRMICA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
201	POLTRONA RECLINÁVEL COURINO		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
202	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE FERRO		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
203	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE FERRO BRANCO		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
204	MESA SECRETÁRIA MADEIRA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
205	COMPUTADOR DESKTOP	POSITIVO PREMIUM	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
206	MONITOR AOC	E943FWSK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
207	CAIXA DE SOM COMPAQ		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
208	APARELHO DE DVD	LG DV457	1	ELETRODOMÉSTICOS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
209	WEBCAM DMH		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
210	ROTEADOR WI-FI TP-LINK	TL-WR740N	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
211	CADEIRA ISO PRETA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
212	CADEIRA ISO PRETA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
213	CADEIRA ISO PRETA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
214	CADEIRA ISO PRETA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
215	CADEIRA SECRETÁRIA GIRATORIA VERMELHA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
216	ARMÁRIO GRANDE DE MADEIRA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
217	ARMÁRIO UMA PORTA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
218	GAVETEIRO DE CABECEIRA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
219	GAVETEIRO DE CABECEIRA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
220	GAVETEIRO DE CABECEIRA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
221	ARARA DE ROUPAS		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
222	POLTRONA ACOLCHOADA		1	MÓVEIS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
223	TV TUBO PHILIPS		1	ELETRODOMÉSTICOS	AUDITÓRIO	PESQUISA INTERNET
224	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	CORREDOR DOS QUARTOS	PESQUISA INTERNET
225	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	HALL DE ENTRADA	PESQUISA INTERNET
226	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	HALL DE ENTRADA	PESQUISA INTERNET
227	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	HALL DE ENTRADA	PESQUISA INTERNET
228	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	HALL DE ENTRADA	PESQUISA INTERNET
229	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	HALL DE ENTRADA	PESQUISA INTERNET
230	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	HALL DE ENTRADA	PESQUISA INTERNET
231	MESA SECRETÁRIA BRANCA		1	MÓVEIS	HALL DE ENTRADA	PESQUISA INTERNET
232	BEBEDOURO INDUSTRIAL	KNOX KF05	1	ELETRODOMÉSTICOS	HALL DE ENTRADA	PESQUISA INTERNET
233	QUADRO CORTIÇA COM FORRO VERDE		1	MÓVEIS	HALL DE ENTRADA	PESQUISA INTERNET
234	BANCO DE MADEIRA JARDIM		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET
235	BANCO DE MADEIRA JARDIM		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET
236	BANCO DE MADEIRA JARDIM		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET
237	BANCO DE MADEIRA JARDIM		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET
238	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET
239	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET
240	LONGARINA CONCHA 4 LUGARES		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET

241	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET
242	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET
243	CADEIRA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET
244	MESA DE FERRO		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET
245	MESA PLÁSTICA		1	MÓVEIS	PÁTIO	PESQUISA INTERNET
246	MESA SECRETÁRIA BRANCA		1	MÓVEIS	GUARITA	PESQUISA INTERNET
247	ARMÁRIO PEQUENO DE METAL		1	MÓVEIS	GUARITA	PESQUISA INTERNET
248	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	GUARITA	PESQUISA INTERNET
249	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	GUARITA	PESQUISA INTERNET
250	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	GUARITA	PESQUISA INTERNET
251	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	GUARITA	PESQUISA INTERNET
252	GELADEIRA	REDK34	1	ELETRODOMÉSTICOS	GUARITA	PESQUISA INTERNET
253	LONGARINA 3 LUGARES		1	MÓVEIS	GUARITA	PESQUISA INTERNET
254	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE FERRO		1	MÓVEIS	GUARITA	PESQUISA INTERNET
255	ESTANTE DE AÇO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
256	ESTANTE DE AÇO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
257	ESTANTE DE AÇO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
258	ESTANTE DE AÇO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
259	ESTANTE DE AÇO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
260	ESTANTE DE AÇO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
261	ESTANTE DE AÇO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
262	ESTANTE DE AÇO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
263	ESTANTE DE AÇO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
264	ESTANTE DE AÇO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
265	ESTANTE DE AÇO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
266	ESTANTE DE AÇO BAIXA		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
267	ARMÁRIO PEQUENO DE METAL		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
268	PALETE DE PLÁSTICO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
269	PALETE DE PLÁSTICO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
270	PALETE DE PLÁSTICO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
271	PALETE DE PLÁSTICO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
272	PALETE DE PLÁSTICO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
273	PALETE DE PLÁSTICO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
274	XEROX WORKCENTRE 3325		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
275	IMPRESSORA HP	HP LASERJET PROFESSIONAL P1102W	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
276	ARQUIVO PASTA SUSPENSA		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
277	ARQUIVO PASTA SUSPENSA		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
278	ARQUIVO PASTA SUSPENSA		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
279	COMPUTADOR	GABINETE 4 BAIAS FT MOD. 401	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
280	COMPUTADOR	ITAUTEC INFOWAY SM 1420	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
281	MONITOR	LG L1753TQ	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
282	MONITOR	AOC TFT17W80PSA	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
283	NOBREAK	UPS MINI 509 M115V BK	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
284	ESTABILIZADOR	RAGTECH	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
285	TV PANASONIC	TC-32A400B	1	ELETRODOMÉSTICOS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
286	TV CCE	STILE D3201	1	ELETRODOMÉSTICOS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
287	CAMA FAWLER - LEITO CLÍNICO		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
288	BELÍCHE		1	MÓVEIS	ALMOXARIFADO	PESQUISA INTERNET
289	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE FERRO		1	MÓVEIS	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
290	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE FERRO		1	MÓVEIS	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
291	ARMÁRIO DUAS PORTAS DE FERRO		1	MÓVEIS	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
292	MESA SECRETÁRIA MADEIRA		1	MÓVEIS	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
293	MESA SECRETÁRIA CINZA		1	MÓVEIS	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
294	PALETE DE PLÁSTICO		1	MÓVEIS	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
295	COMPUTADOR	CK-7258-PRETO/PRATA	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
296	MONITOR	SAMSUNG SYNCMASTER B1630	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
297	ESTABILIZADOR	RAGTECH SIDEWAY	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
298	CADEIRA SECRETÁRIA FIXA		1	MÓVEIS	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
299	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
300	CADEIRA CONCHA PRETA		1	MÓVEIS	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
301	AR-CONDICIONADO	TCL	1	ELETRODOMÉSTICOS	DISPENSÁRIO	PESQUISA INTERNET
302	CADEIRA CONCHA VERMELHA		1	MÓVEIS	DESCARTE	PESQUISA INTERNET
303	TV SAMSUNG	UN40F5200AG	1	ELETRODOMÉSTICOS	DESCARTE	PESQUISA INTERNET
304	PURIFICADOR DE ÁGUA	AQUAFLEX ELET. FUME BIVO	1	ELETRODOMÉSTICOS	DESCARTE	PESQUISA INTERNET
TOTAL DE ITENS			304		VALOR TOTAL DE BENS	

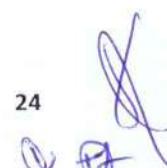


UNIDADE: CAPS III PROFETA GENTILEZA
ENDEREÇO: Estrada de Inhoaíba, 849 – Inhoaíba
I - BEM IMÓVEL CEDIDO À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

ÁREA INTERNA	ÁREA EXTERNA	ÁREA TOTAL
819m ²	3.726m ²	4.545m ²

II - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS CEDIDOS À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

INVENTÁRIO DOS BENS DO CAPS PROFETA GENTILEZA						
ITEM	NOME DO ITEM	MODELO	QDT.	CATEGORIA	SETOR	DATA DA AQUISIÇÃO
1	AR CONDICIONADO DE PAREDE	SPRINGER 12.000 BTUS	1	ELETRODOMÉSTICO	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
2	ARQUIVO COM 5	AÇO	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
3	CADEIRA AZUL COM BRAÇO	GIRATÓRIA EM COURINO	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
4	CADEIRA AZUL COM BRAÇO	GIRATÓRIA EM COURINO	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
5	CADEIRA AZUL COM BRAÇO	GIRATÓRIA EM COURINO	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
6	CADEIRA VERDE ESCURO SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
7	CADEIRA PRETA COM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
8	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
9	CPU DE MESA	JOÃO?	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
10	CPU DE MESA	JOÃO?	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
11	CPU DE MESA	JOÃO?	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
12	CPU DE MESA	JOÃO?	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
13	CPU DE MESA	JOÃO?	1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
14	GAVETEIRO PEQUENO	PRETO EM MADEIRA	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
15	MESA DE ESCRITÓRIO BRANCA	RETANGULAR 1.36X60	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
16	MESA DE ESCRITÓRIO BEJE	RETANGULAR 1.07X65	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
17	MESA DE ESCRITÓRIO MARROM	RETANGULAR 1.20X40	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
18	MESA DE ESCRITÓRIO MARROM	RETANGULAR 1.20X60	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
19	MESA DE ESCRITÓRIO BEJE	RETANGULAR 1.20X63	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
20	MONITOR LCD COM CPU		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
21	MONITOR LCD PRETO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
22	MONITOR LCD PRETO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
23	MONITOR LCD PRETO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
24	MONITOR LCD PRETO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
25	MONITOR LCD PRETO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
26	MONITOR LCD PRETO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
27	NOBRAK		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
28	NOBRAK		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
29	QUADRO BRANCO DE PAREDE	1.20X90	1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
30	SCANER HP BRANCO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMATICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
31	SWICT D LINK		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
32	SWICT INTEBRAS		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
33	VENTILADOR DE PÉ		1	MÓVEIS	ADMINISTRAÇÃO	PESQUISA INTERNET
34	AR CONDICIONADO DE PAREDE CONSUL	CLASE A 12.000 BTUS	1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA INTERNET
35	ARMÁRIO CINZA DUAS PORTAS		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA INTERNET
36	ARMÁRIO DE VIDRO UMA PORTA		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA INTERNET
37	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA INTERNET
38	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA INTERNET
39	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA INTERNET
40	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA INTERNET



41	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
42	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
43	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
44	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
45	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
46	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
47	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
48	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM TECIDO	1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
49	MESA BEGE PEQUENA		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
50	MESA DE ESCRITÓRIO (NÃO ALOCADA)		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
51	MESE BEGE GRANDE		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
52	NOTEBOOK DEL N/37978051466		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
53	PRATELEIRA DE FERRO CINCO ANDARES		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
54	VENTILADOR DE COLUNA (NÃO ALOCADO)		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
55	VENTILADOR DE COLUNA (NÃO ALOCADO)		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
56	VENTILADOR DE PAREDE (NÃO ALOCADO)		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
57	VENTILADOR DE PAREDE (NÃO ALOCADO)		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE REUNIÃO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
58	ARMÁRIO 3 PORTAS	AÉREO DE AÇO	1	MÓVEIS	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
59	BATEDEIRA		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
60	BOTIÃO DE GÁS		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
61	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	FIXA EM COURINO	1	MÓVEIS	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
62	CAFETEIRA BRITÂNIA		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
63	ESPREMEDOR MALLORY		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
64	FILTR SOFT		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
65	FOGÃO ATLAS		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
66	FOGÃO DUAS BOCAS		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
67	FORNO ELÉTRICO MÉDIO ITC		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
68	FORNO ELÉTRICO PEQUENO WALITA		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
69	GELADEIRA CONSUL 1 PORTA		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
70	LAVA-JATO		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
71	ARMÁRIO DE AÇO CINCO PORTAS		1	MÓVEIS	BANHEIRO DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
72	BANCO	MADEIRA	1	MÓVEIS	VARANDA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
73	BANCO	MADEIRA	1	MÓVEIS	VARANDA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
74	BANCO	MADEIRA	1	MÓVEIS	VARANDA DO ANEXO	PESQUISA: INTERNET
75	CADEIRA DE AÇO		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
76	CADEIRA DE CORINHO SEM BRAÇO		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
77	CADEIRA ESTOFADA SEM BRAÇO		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
78	CADEIRA ESTOFADA SEM BRAÇO		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
79	CADEIRA ESTOFADA SEM BRAÇO		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
80	CADEIRA ESTOFADA SEM BRAÇO		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
81	CADEIRA ESTOFADA SEM BRAÇO		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
82	DVD		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
83	MESA DE AÇO		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
84	MESA REDONDA GRANDE		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
85	QUADRO DE AVISOS		1	MÓVEIS	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
86	SOM		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
87	TV DE LCD 32"		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
88	VENTILADOR DE PAREDE		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
89	VENTILADOR DE TETO		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE REUNIÃO DO CASARÃO	PESQUISA: INTERNET
90	PIANO MADEIRA		1	INSTRUMENTO MUSICAL	SALA DO PIANO	PESQUISA: INTERNET
91	PRATELEIRA DE FERRO DOIS ANDARES		1	MÓVEIS	SALA DO PIANO	PESQUISA: INTERNET
92	VENTILADOR DE TETO		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DO PIANO	PESQUISA: INTERNET
93	AR CONDIIONADO		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
94	CADEIRA DE CORINHO SEM BRAÇO		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
95	CAIXA AMPLIFICADORA		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
96	CHUCALHO MUSICAL		1	INSTRUMENTO MUSICAL	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
97	ESTANTE DE MADEIRA		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
98	MESA DE AÇO		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
99	TAMBOR		1	INSTRUMENTO MUSICAL	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
100	TAMBORIN		1	INSTRUMENTO MUSICAL	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
101	TAMBORIN		1	INSTRUMENTO MUSICAL	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
102	TAMBORIN		1	INSTRUMENTO MUSICAL	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
103	TECLADO MUSICAL		1	INSTRUMENTO MUSICAL	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
104	VENTILADOR DE COLUNA		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET
105	VIOLÃO		1	INSTRUMENTO MUSICAL	SALA DE ATENDIMENTO 1	PESQUISA: INTERNET

106	AR CONDICIONADO		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
107	ARQUIVO COM QUATRO GAVETAS		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
108	CADEIRA GIRATÓRIA COM BRAÇO		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
109	COMPUTADOR LCD		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
110	CPU DE CHÃO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
111	MESA DE AÇO		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
112	MESA DE ESCRITÓRIO		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
113	MULTIFUNCIONAL HP		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
114	NOBRAK		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
115	QUADRO DE LOUÇA		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
116	REFRIGERADOR		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
117	TECLADO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DE ATENDIMENTO 2	PESQUISA INTERNET
118	AR CONDICIONADO		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE ATENDIMENTO 3	PESQUISA INTERNET
119	CADEIRA DE AÇO		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 3	PESQUISA INTERNET
120	CADEIRA DE CORINHO PRETA SEM BRAÇO		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 3	PESQUISA INTERNET
121	CPU DE CHÃO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DE ATENDIMENTO 3	PESQUISA INTERNET
122	ESTABILIZADOR		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DE ATENDIMENTO 3	PESQUISA INTERNET
123	MESA DE MADEIRA		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 3	PESQUISA INTERNET
124	MESA DE MADEIRA PQUENA		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO 3	PESQUISA INTERNET
125	MONITOR LCD		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DE ATENDIMENTO 3	PESQUISA INTERNET
126	AR CONDICIONADO		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DE ATENDIMENTO DOS FUNDOS	PESQUISA INTERNET
127	MESA REDONDA		1	MÓVEIS	SALA DE ATENDIMENTO DOS FUNDOS	PESQUISA INTERNET
128	ARMÁRIO DUAS PORTAS		1	MÓVEIS	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
129	BEBEDOURO		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
130	CADEIRA DE CORINHO SEM BRAÇO		1	MÓVEIS	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
131	CPU DE CHÃO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
132	CPU DE CHÃO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
133	ESTABILIZADOR		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
134	ESTABILIZADOR		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
135	ESTANTE DE AÇO CINCO ANDARES		1	MÓVEIS	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
136	MESA DE AÇO		1	MÓVEIS	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
137	MESA REDONDA GRANDE		1	MÓVEIS	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
138	MONITOR LCD		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
139	MONITOR LCD		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
140	MULTIFUNCIONAL HP		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
141	QUADRO DE AVISOS		1	MÓVEIS	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
142	QUADRO DE LOUÇA		1	MÓVEIS	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
143	TECLADO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
144	TECLADO		1	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
145	VENTILADOR DE TETO		1	ELETRODOMÉSTICO	SALA DO TÉCNICOS	PESQUISA INTERNET
146	ARMÁRIO DE FERRO CINCO ANDARES		1	MÓVEIS	COPA	PESQUISA INTERNET
147	ARMÁRIO DE FERRO CINCO ANDARES		1	MÓVEIS	COPA	PESQUISA INTERNET
148	ARMÁRIO DE MADEIRA DE PAREDE DUAS PORTAS		1	MÓVEIS	COPA	PESQUISA INTERNET
149	CADEIRA DE AÇO		1	MÓVEIS	COPA	PESQUISA INTERNET
150	FRESEER		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA	PESQUISA INTERNET
151	GLADEIRA		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA	PESQUISA INTERNET
152	GLADEIRA		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA	PESQUISA INTERNET
153	MESA BRANCA DE MADEIRA		1	MÓVEIS	COPA	PESQUISA INTERNET
154	QUADRO DE AVISOS		1	MÓVEIS	COPA	PESQUISA INTERNET
155	VENTILADOR DE COLLINA		1	ELETRODOMÉSTICO	COPA	PESQUISA INTERNET
156	BANCO	MADEIRA	1	MÓVEIS	VARANDA	PESQUISA INTERNET
157	BANCO	MADEIRA	1	MÓVEIS	VARANDA	PESQUISA INTERNET
158	BANCO	MADEIRA	1	MÓVEIS	VARANDA	PESQUISA INTERNET
159	BANCO	MADEIRA	1	MÓVEIS	VARANDA	PESQUISA INTERNET
160	BEBEDOURO TRÊS TORNEIRAS	INOX	1	ELETRODOMÉSTICO	VARANDA	PESQUISA INTERNET
161	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
162	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
163	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
164	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
165	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
166	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
167	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
168	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
169	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
170	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
171	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
172	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
173	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
174	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
175	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
176	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
177	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
178	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
179	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
180	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET



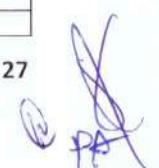
181	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
182	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
183	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
184	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
185	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
186	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
187	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
188	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
189	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
190	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
191	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
192	CADEIRA PRETA SEM BRAÇO	PLÁSTICO	1	MÓVEIS	USO COMUM DE TODOS OS AMBIENTES	PESQUISA INTERNET
TOTAL DE ITENS			192		VALOR TOTAL DE BENS	

UNIDADE: CAPSad III Antônio Carlos Mussum / UAA Cacildis
ENDEREÇO: Rua Sampalo Corrêa, s/nº - Taquara – Jacarepaguá
I - BEM IMÓVEL CEDIDO À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

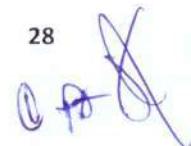
ÁREA INTERNA	ÁREA EXTERNA	ÁREA TOTAL
392,77m ²	638,23m ²	1.061m ²

II - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS CEDIDOS À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

INVENTÁRIO DOS BENS CAPSad III Antônio Carlos Mussum / UAA Cacildis					
ITEM	NOME DO ITEM	MODELO	CATEGORIA	SETOR	ESTADO DE CONSERVAÇÃO
1	Armário de Compensado	Duas portas	MÓVEIS	Coordenação Técnica	BEM RUIM
2	Armário de Compensado	Duas portas	MÓVEIS	Sala de Cuidados	BEM RUIM
3	Armário de Compensado	Duas portas	MÓVEIS	Sala de Cuidados	BEM RUIM
4	Armário de Compensado	Duas portas	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
5	Gaveteiro de Madeira	Duas Gavetas	MÓVEIS	Coordenação Técnica	BEM DANIFICADO
6	Gaveteiro de Madeira	Duas Gavetas	MÓVEIS	Sala de Cuidados	BEM DANIFICADO
7	Gaveteiro de Madeira	Duas Gavetas	MÓVEIS	Depósito	BEM DANIFICADO
8	Gaveteiro de Madeira	Duas Gavetas	MÓVEIS	Quarto 1	BEM DANIFICADO
9	Gaveteiro de Madeira	Duas Gavetas	MÓVEIS	Quarto 2	BEM DANIFICADO
10	Mesa de Escritório	Duas Gavetas	MÓVEIS	Coordenação Técnica	BEM RUIM
11	Mesa de Escritório	Duas Gavetas	MÓVEIS	Sala de Cuidados	BEM RUIM
12	Mesa de Escritório	Duas Gavetas	MÓVEIS	Sala de Cuidados	BEM RUIM
13	Mesa de Escritório	Três Gavetas	MÓVEIS	Sala de Reuniões	BEM DANIFICADO
14	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Sala de Equipe	BEM DANIFICADO
15	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
16	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
17	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
18	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
19	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
20	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
21	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
22	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
23	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
24	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
25	Armário de Compensado	Uma porta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
26	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Sala de Equipe	BEM RUIM
27	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
28	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
29	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
30	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM



31	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
32	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
33	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
34	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
35	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
36	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
37	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
38	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
39	Cama de Madeira	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM RUIM
40	Cama Hospitalar	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
41	Cama Hospitalar	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
42	Cama Hospitalar	Solteiro	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
43	Mesa de Cabeceira - Madeira	Uma gaveta	MÓVEIS	Sala	BEM DANIFICADO
44	Mesa de Cabeceira - Madeira	Uma gaveta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
45	Mesa de Cabeceira - Madeira	Uma gaveta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
46	Mesa de Cabeceira - Madeira	Uma gaveta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
47	Mesa de Cabeceira - Madeira	Uma gaveta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
48	Mesa de Cabeceira - Madeira	Uma gaveta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
49	Mesa de Cabeceira - Madeira	Uma gaveta	MÓVEIS	Quarto	BEM DANIFICADO
50	Mesa de Madeira	Seis Lugares	MÓVEIS	Copa	BEM DANIFICADO
51	Mesa de Madeira	Seis Lugares	MÓVEIS	Copa	BEM DANIFICADO
52	Mesa de Madeira	Seis Lugares	MÓVEIS	Copa	BEM DANIFICADO
53	Cadeira de Escritório	Revestimento de Pano - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM DANIFICADO
54	Cadeira de Escritório	Revestimento de Pano - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM DANIFICADO
55	Cadeira de Escritório	Revestimento de Pano - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM DANIFICADO
56	Cadeira de Escritório	Revestimento de Pano - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM DANIFICADO
57	Cadeira de Escritório	Revestimento de Pano - Simples	MÓVEIS	Sala de Cuidados	BEM DANIFICADO
58	Cadeira de Escritório	Revestimento de Pano - Simples	MÓVEIS	Sala de Equipe	BEM DANIFICADO
59	Cadeira de Escritório	Revestimento de Pano - Simples	MÓVEIS	Sala de Jogos	BEM DANIFICADO
60	Cadeira de Escritório	Revestimento de Pano - Simples	MÓVEIS	Área Externa	BEM DANIFICADO
61	Cadeira de Escritório	Revestimento de Pano - Simples	MÓVEIS	Área Externa	BEM DANIFICADO
62	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
63	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
64	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
65	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
66	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
67	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
68	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
69	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
70	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
71	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
72	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Sala de Reunião	BEM RUIM
73	Cadeira de Escritório	Revestimento de Hipermeável - Simples	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
74	Logarina	Três Lugares - Estofado de Pano	MÓVEIS	Sala de Reunião	BEM RUIM
75	Logarina	Três Lugares - Estofado de Pano	MÓVEIS	Sala de Reunião	BEM RUIM
76	Logarina	Três Lugares - Estofado de Pano	MÓVEIS	Sala de Reunião	BEM RUIM
77	Logarina	Três Lugares - Estofado de Pano	MÓVEIS	Sala de Reunião	BEM RUIM
78	Logarina	Três Lugares - Estofado de Pano	MÓVEIS	Sala de Reunião	BEM RUIM
79	Logarina	Três Lugares - Estofado de Pano	MÓVEIS	Sala de Reunião	BEM RUIM
80	Cadeira Giratória de Escritório	Com Braços - Hipermeável	MÓVEIS	Coordenação Técnica	BEM RUIM
81	Cadeira Giratória de Escritório	Com Braços - Hipermeável	MÓVEIS	Sala de Cuidados	BEM RUIM
82	Sofá	Três Lugares - Estofado de Pano	MÓVEIS	Sala de Equipe	BEM RUIM
83	Sofá	Três Lugares - Estofado Hipermeável	MÓVEIS	Sala de Estar	BEM PRECÁRIO
84	Sofá	Três Lugares - Estofado Hipermeável	MÓVEIS	Sala de Estar	BEM PRECÁRIO
85	Sofá	Três Lugares - Estofado Hipermeável	MÓVEIS	Sala de Estar	BEM PRECÁRIO
86	TV	32 polegadas	MÓVEIS	Sala de Estar	BEM RUIM
87	Cadeiras de Plástico	Bistro	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
88	Cadeiras de Plástico	Bistro	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
89	Cadeiras de Plástico	Bistro	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
90	Cadeiras de Plástico	Bistro	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
91	Cadeiras de Plástico	Bistro	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
92	Cadeiras de Plástico	Bistro	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
93	Cadeiras de Plástico	Bistro	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
94	Cadeiras de Plástico	Bistro	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
95	Cadeiras de Plástico	Bistro	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
96	Mesa de Plástico	Bistro - Quatro Lugares	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
97	Mesa de Plástico	Bistro - Quatro Lugares	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
98	Mesa Redonda	Quatro Lugares	MÓVEIS	Área Externa	BEM RUIM
99	Armário de Madeira	Duas portas	MÓVEIS	Copa	BEM RUIM
100	Bebedouro Refrigerado Industrial	Duas Torneiras	ELETRODOMÉSTICO	Sala de Estar	BEM PRECÁRIO

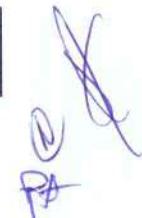


101	Rouperio	Doze Portas	MÓVEIS	Sala de Equipe	BEM PRECÁRIO
102	Rouperio	Doze Portas	MÓVEIS	Lavanderia	BEM PRECÁRIO
103	Rouperio	Oito Portas	MÓVEIS	Sala de Equipe	BEM PRECÁRIO
104	Armário de Ferro	Duas portas	MÓVEIS	Sala de Equipe	BEM PRECÁRIO
105	Mesa de Madeira	Três Gavetas	MÓVEIS	Copa	BEM PRECÁRIO
106	Geladeira	Duples	ELETRODOMÉSTICO	Copa	BEM PRECÁRIO
107	Geladeira	Simples	ELETRODOMÉSTICO	Copa	BEM PRECÁRIO
108	Freezer	Horizontal	ELETRODOMÉSTICO	Copa	BEM PRECÁRIO
109	Ventilador	Teto	ELETRODOMÉSTICO	Quarto	BEM PRECÁRIO
110	Ventilador	Teto	ELETRODOMÉSTICO	Quarto	BEM RUIM
111	Ventilador	Teto	ELETRODOMÉSTICO	Quarto	BEM RUIM
112	Ventilador	Teto	ELETRODOMÉSTICO	Quarto	BEM RUIM
113	Ventilador	Teto	ELETRODOMÉSTICO	Quarto	BEM RUIM
114	Ventilador	Teto	ELETRODOMÉSTICO	Sala de Equipe	BEM RUIM
115	Ventilador	Teto	ELETRODOMÉSTICO	Sala de Cuidados	BEM RUIM
116	Ventilador	Teto	ELETRODOMÉSTICO	Sala de Estar	BEM RUIM
117	Ventilador	Teto	ELETRODOMÉSTICO	Sala de Jogos	BEM RUIM
118	Ventilador	Teto	ELETRODOMÉSTICO	Copa	BEM RUIM
119	Ventilador	Parede	ELETRODOMÉSTICO	Quarto	BEM RUIM
120	Ventilador	Parede	ELETRODOMÉSTICO	Copa	BEM RUIM
121	Ventilador	Parede	ELETRODOMÉSTICO	Sala de Reunião	BEM RUIM
122	Ar Condicionado	Split	ELETRODOMÉSTICO	Coordenação Técnica	BEM RUIM
123	Ar Condicionado	Split	ELETRODOMÉSTICO	Sala de Reunião	BEM RUIM
124	Ar Condicionado	Split	ELETRODOMÉSTICO	Sala de Cuidados	BEM RUIM
125	Computador	de Mesa (CPU, Monitor, Teclado e Mouse)	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	Coordenação Técnica	BEM REGULAR
126	Computador	de Mesa (CPU, Monitor, Teclado e Mouse)	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	Equipe	BEM REGULAR
127	Computador	de Mesa (CPU, Monitor, Teclado e Mouse)	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	Equipe	BEM REGULAR
128	Computador	de Mesa (CPU, Monitor, Teclado e Mouse)	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	Sala de Jogos	BEM RUIM
129	Computador	de Mesa (CPU, Monitor, Teclado e Mouse)	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	Sala de Reunião	BEM REGULAR
130	Maquina de Lavar	Oito Quilos	ELETRODOMÉSTICO	Lavanderia	BEM OBSOLETO
131	Bebedouro Elétrico	Com Filtro	ELETRODOMÉSTICO	Almoxarifado	BEM RECUPERÁVEL
132	Bebedouro Elétrico	Com Filtro	ELETRODOMÉSTICO	Almoxarifado	BEM RECUPERÁVEL
133	CPU		EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	Sala da Coordenação	BEM RECUPERÁVEL
134	CPU		EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	Almoxarifado	BEM RECUPERÁVEL
135	CPU		EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	Almoxarifado	BEM RECUPERÁVEL

TIPOS		
SETOR	CATEGORIA	ESTADO DE CONSERVAÇÃO
DOP	MÓVEIS	BEM OBSOLETO
DGOVI	ELETRODOMÉSTICO	BEM PRECÁRIO
DJUR	EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	BEM RECUPERÁVEL
DGP		BEM RECICLADO
DAE		BEM DANIFICADO
DEA		BEM RUIM
PRESIDÊNCIA		BEM REGULAR
NIN		
NTI/DGOVI		
CACC		
GOVERNANÇA/DGOVI		
PRESTAÇÃO DE CONTAS/DGOVI		
GABINETE		

UNIDADE: CAPS III Lima Barreto
ENDEREÇO: Av. Ribeiro Dantas, 571 – Bangu
I - BEM IMÓVEL CEDIDO À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

ÁREA INTERNA	ÁREA EXTERNA	ÁREA TOTAL
359m ²	-	-

II - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS CEDIDOS À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO


CAPS III LIMA BARRETO								
INVENTÁRIO DOS BENS PERMANENTES								
ITEM	NOME DO ITEM	PATRIMÔNIO	MARCA	MODELO	CATEGORIA	ESTADO DE	QTD.	LOCALIZAÇÃO
1	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		AGRATTO	CCST12FR4 02	ELETRODOMÉSTICO	REGULAR	1	DIREÇÃO
2	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		AGRATTO	CCST12FR4 02	ELETRODOMÉSTICO	REGULAR	1	ADMINISTRAÇÃO
3	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		AGRATTO	CCST12FR4-02	ELETRODOMÉSTICO	REGULAR	1	COPA
4	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		AGRATTO	CCST12FR4-02	ELETRODOMÉSTICO	REGULAR	1	ALMOXARIFADO
5	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		MAXIFLEX	42AFC22X5	ELETRODOMÉSTICO	REGULAR	1	SALA DE CUIDADOS
6	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		TEMPSTAR	42AFCG12T5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	SALA DE EQUIPE
7	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		COMFEE	42AFCF22F5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	RECEPÇÃO
8	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		COMFEE	42AFCF22F5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	QUARTO 1
9	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		COMFEE	42AFCF22F5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	QUARTO 2
10	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		COMFEE	42AFCF22F5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	QUARTO 3
11	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		COMFEE	42AFCF22F5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	CONSULTÓRIO 1
12	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		COMFEE	42AFCF22F5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	CONSULTÓRIO 2
13	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		TEMPSTAR	42AFCG12T5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	CONSULTÓRIO 3
14	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		MAXIFLEX	42AFC22X5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	SALA DE ATIVIDADES
15	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		TEMPSTAR	42VCG18T5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	SALA DE ESTAR
16	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		MAXIFLEX	42AFC22X5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	REFEITÓRIO
17	AR CONDICIONADO SPLIT 220V		COMFEE	42AFCF22F5	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	ÁREA COMUM SEDE
18	ARMÁRIO 2 PORTAS BEGE				MÓVEIS	REGULAR	1	ADM ANTIGA
19	ARMÁRIO CINZA FERRO COM TRANCA				MÓVEIS	BOM	2	ÁREA RESTRITA
20	ARMÁRIO CINZA MDF				MÓVEIS	REGULAR	1	ADM ANTIGA
21	ARMÁRIO CINZA MDF				MÓVEIS	BOM	1	DIREÇÃO
22	ARMÁRIO CINZA MDF				MÓVEIS	BOM	2	SALA DE CUIDADOS
23	ARMÁRIO CINZA MDF				MÓVEIS	BOM	1	CONSULTÓRIO 3
24	ARMÁRIO CINZA MDF	1601			MÓVEIS	BOM	1	SALA DE ATIVIDADES
25	ARMÁRIO CINZA MDF				MÓVEIS	BOM	1	REFEITÓRIO
26	ARMÁRIO COR MOGNO MDF				MÓVEIS	DANIFICADO	2	SEDE ANTIGA
27	ARMÁRIO DE FERRO 2 PORTAS GRANDE				MÓVEIS	BOM	2	ADM ANTIGA
28	ARMÁRIO DE FERRO 2 PORTAS PEQUENO				MÓVEIS	BOM	1	ADM ANTIGA
29	ARQUIVO DE FERRO C/ 3 GAVETAS				MÓVEIS	BOM	1	ADM ANTIGA
30	ARQUIVO DE FERRO C/ 3 GAVETAS				MÓVEIS	BOM	1	SEDE ANTIGA
31	ARQUIVO DE FERRO C/ 4 GAVETAS				MÓVEIS	DANIFICADO	3	SEDE ANTIGA
32	ARQUIVO DE FERRO C/ 4 GAVETAS				MÓVEIS	DANIFICADO	1	ADM ANTIGA
33	ARQUIVO DE FICHAS DE FERRO CINZA - 07 GAVETAS	0603/0174			MÓVEIS	DANIFICADO	1	SEDE ANTIGA
34	BEBEDOURO INDUSTRIAL	5790	FRI5BEL		ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	CONSULTÓRIOS
35	BELICHE	3051			MÓVEIS	RUIM	1	SALA ESTAR
36	CADEIRA DO PAPAI				MÓVEIS	BOM	1	SEDE NOVA
37	CADEIRA HIGIÊNICA				EQUIPAMENTO DE	BOM	1	SEDE NOVA
38	CADEIRAS AZUL CORINO				MÓVEIS	BOM	30	SEDE NOVA
39	CADIFIRAS ESPALDAR				MÓVEIS	BOM	3	SEDE NOVA
40	CADIFIRAS ESPALDAR	3686			MÓVEIS	BOM	1	ADM ANTIGA
41	CAIXA AMPLIFICADORA DE SOM, ENTRADA USB E MICROFONE		AMVOX	ACA 292 NEW	ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	SEDE NOVA
42	CAIXAS DE SOM USB				EQUIPAMENTO DE	BOM	3	ADMINISTRAÇÃO
43	CAMA DE FERRO TIPO HOSPITALAR BRANCA				MÓVEIS	RUIM	1	SEDE ANTIGA
44	CAMA EM MADEIRA COM ESTRADO				MÓVEIS	REGULAR	5	QUARTOS
45	CAMA EM MADEIRA COM ESTRADO				MÓVEIS	DANIFICADO	5	DEPÓSITO
46	CAMA FOWLER				MÓVEIS	REGULAR	2	DEPÓSITO
47	CAMA FOWLER				MÓVEIS	BOM	1	SALA DE CUIDADOS
48	CLAVICULARIO				GERAL	BOM	1	ADMINISTRAÇÃO
49	COMPUTADOR DATEN C/ TECLADO E MOUSE		DATEN		EQUIPAMENTO DE	BOM	1	RECEPÇÃO
50	COMPUTADOR DATEN C/ TECLADO E MOUSE		DATEN		EQUIPAMENTO DE	BOM	1	SALA DE EQUIPE
51	COMPUTADOR DATEN C/ TECLADO E MOUSE		DATEN		EQUIPAMENTO DE	BOM	1	SALA DE EQUIPE
52	COMPUTADOR DATEN C/ TECLADO E MOUSE		DATEN		EQUIPAMENTO DE	BOM	1	CONSULTÓRIO 1
53	COMPUTADOR DATEN C/ TECLADO E MOUSE		DATEN		EQUIPAMENTO DE	BOM	1	CONSULTÓRIO 2
54	COMPUTADOR POSITIVO C/ TECLADO E MOUSE	180000000213584	POSITIVO		EQUIPAMENTO DE	BOM	1	CONSULTÓRIO 3
55	COMPUTADOR POSITIVO C/ TECLADO E MOUSE	180000000213588	POSITIVO		EQUIPAMENTO DE	BOM	1	DIREÇÃO
56	COMPUTADOR POSITIVO C/ TECLADO E MOUSE	180000000213585	POSITIVO		EQUIPAMENTO DE	BOM	1	ADMINISTRAÇÃO
57	COMPUTADOR POSITIVO C/ TECLADO E MOUSE	180000000213586	POSITIVO		EQUIPAMENTO DE	BOM	1	ADMINISTRAÇÃO
58	COMPUTADOR POSITIVO C/ TECLADO E MOUSE	180000000213587	POSITIVO		EQUIPAMENTO DE	BOM	1	ADMINISTRAÇÃO
59	COMPUTADOR POSITIVO C/ TECLADO E MOUSE	180000000213589	POSITIVO		EQUIPAMENTO DE	DANIFICADO	1	ADM ANTIGA
60	DEA				SAÚDE	BOM	1	SALA DE CUIDADOS
61	ESTANTE DE FERRO C/5 PRATELEIRAS				MÓVEIS	REGULAR	3	ADM ANTIGA
62	ESTANTE DE FERRO C/5 PRATELEIRAS	2249			MÓVEIS	REGULAR	1	ALMOXARIFADO
63	EXTINTOR DE INCÊNDIO AP 10L				EQUIPAMENTO DE	BOM	1	SEDE NOVA
64	EXTINTOR DE INCÊNDIO CO ₂ 6KG				EQUIPAMENTO DE	BOM	2	SEDE NOVA
65	EXTINTOR DE INCÊNDIO PQS 4KG				EQUIPAMENTO DE	BOM	1	SEDE NOVA
66	GUARDA VOLUME DE AÇO 08 PORTAS				MÓVEIS	DANIFICADO	1	SEDE NOVA
67	GUARDA VOLUME DE AÇO 16 PORTAS				MÓVEIS	BOM	1	SALA ESTAR
68	IMPRESSORA		HP LASERJET	M1132 MFP	EQUIPAMENTO DE	REGULAR	1	ADMINISTRAÇÃO
69	IMPRESSORA		HP LASERJET	M1132 MFP	EQUIPAMENTO DE	REGULAR	1	SALA DE EQUIPE
70	LONGARINA CROMADA				MÓVEIS	BOM	4	SEDE NOVA
71	LONGARINA CROMADA				MÓVEIS	DANIFICADA	1	SEDE NOVA
72	MALETA DE PARADA				SAÚDE	BOM	1	SALA DE CUIDADOS
73	MESA DE CABECEIRA				MÓVEIS	BOM	9	SEDE NOVA
74	MESA DE IMPRESSORA EM MDF COR BEGE E ESTRUTURA EM FERRO				MÓVEIS	BOM	1	ADMINISTRAÇÃO
75	MESA ESCRITÓRIO 02 GAVETAS (CINZA)				MÓVEIS	BOM	1	ADMINISTRAÇÃO
76	MESA ESCRITÓRIO 03 GAVETAS (CINZA)				MÓVEIS	REGULAR	1	ADM ANTIGA
77	MESA ESCRITÓRIO 03 GAVETAS (CINZA)				MÓVEIS	BOM	1	ADMINISTRAÇÃO
78	MESA ESCRITÓRIO 03 GAVETAS (CINZA)				MÓVEIS	BOM	2	SALA DE EQUIPE
79	MESA ESCRITÓRIO 03 GAVETAS (CINZA)				MÓVEIS	BOM	1	SALA DE CUIDADOS
80	MESA ESCRITÓRIO 03 GAVETAS (CINZA) QUINAS ARREDONDADAS				MÓVEIS	BOM	1	CONSULTÓRIO 1

81	MESA ESCRITÓRIO AZUL COM 2 GAVETAS					MOVEIS	BOM	1	DIREÇÃO
82	MESA ESCRITÓRIO AZUL COM 2 GAVETAS					MOVEIS	BOM	1	RECEPÇÃO
83	MESA ESCRITÓRIO AZUL COM 2 GAVETAS					MOVEIS	BOM	1	CONSULTÓRIO 3
84	MESA ESCRITÓRIO AZUL SEM GAVETAS					MOVEIS	BOM	1	CONSULTÓRIO 2
85	MESA ESTRUTURA DE FERRO E TAMPO EM GRANITO					MOVEIS	RUIM	1	SEDE NOVA
86	MESA FERRO BRANCO PEQUENA					MOVEIS	REGULAR	1	COPA
87	MESA GRANDE CINZA	5726				MOVEIS	BOM	1	REFEITÓRIO
88	MESA REDONDA					MOVEIS	BOM	1	SALA DE EQUIPE
89	MESA RETANGULAR					MOVEIS	BOM	2	REFEITÓRIO
90	MESA RETANGULAR GRANDE EM MADEIRA E FORMICA PARA ATIVIDADE COLETIVA					MOVEIS	BOM	1	SALA DE ATIVIDADES
91	MICROONDAS					ELETRODOMÉSTICO	REGULAR	1	COPA
92	NOTEBOOK					EQUIPAMENTO DE	BOM	1	ADMINISTRAÇÃO
93	PRANCHA TORÁXICA					SAÚDE	BOM	1	SALA DE CUIDADOS
94	PURIFICADOR DE ÁGUA		SOFT SLIM			ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	REFEITÓRIO
95	PURIFICADOR DE ÁGUA		SOFT SLIM			ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	COPA
96	REFRIGERADOR 350L		BLUE SKY	127V		ELETRODOMÉSTICO	DANIFICADO	1	COPA
97	REFRIGERADOR COMPACTO 120L	0000178 III	CONSUL	CRC12/127V		ELETRODOMÉSTICO	DANIFICADO	1	COPA
98	SOFA 2 LUGARES					MOVEIS	DANIFICADO	1	RECEPÇÃO
99	SOFA 3 LUGARES					MOVEIS	BOM	1	RECEPÇÃO
100	TV 32"	503	LG	32LF550B		ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	SALA DE ATIVIDADES
101	TV 32"	504	PHILCO			ELETRODOMÉSTICO	BOM	1	SALA DE ATIVIDADES
102	VENTILADOR DE PAREDE 03 PÁS		PREMIUM			ELETRODOMÉSTICO	RUIM	1	SEDE ANTIGA
103	VENTILADOR DE PAREDE 03 PÁS		PREMIUM			ELETRODOMÉSTICO	RUIM	1	SEDE ANTIGA
104	VENTILADOR DE PAREDE 03 PÁS		TRON			ELETRODOMÉSTICO	RUIM	1	SEDE ANTIGA
105	VENTILADOR DE PAREDE 03 PÁS		TRON			ELETRODOMÉSTICO	RUIM	1	SEDE ANTIGA
106	VENTILADOR DE PAREDE 03 PÁS		TRON			ELETRODOMÉSTICO	RUIM	1	SEDE ANTIGA
107	VENTILADOR DE PAREDE 03 PÁS		VENTISOL			ELETRODOMÉSTICO	RUIM	1	SEDE ANTIGA
108	VENTILADOR DE PAREDE 03 PÁS		VENTISOL			ELETRODOMÉSTICO	RUIM	1	ADM ANTIGA
109	WEB CAM					EQUIPAMENTO DE	BOM	2	ADMINISTRAÇÃO

TIPOS	
CATEGORIA	ESTADO DE
MÓVEIS	BEM OBSOLETO
ELETRODOMÉSTICO	BEM PRECÁRIO
INFORMÁTICA	BEM RECUPERÁVEL
	BEM RECICLADO
	BEM DANIFICADO
	BEM RUIM
	BEM REGULAR

UNIDADE: CAPS Infanto-juvenil Eliza Santa Rosa
ENDEREÇO: Rua Sampaio Correia, 105 – Taquara
I - BEM IMÓVEL CEDIDO À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

ÁREA INTERNA	ÁREA EXTERNA	ÁREA TOTAL
833m ²	2.049m ²	2.882m ²

II - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS CEDIDOS À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

INVENTÁRIO DOS BENS PERMANENTES				
CAPSI III ELIZA SANTA ROSA				
ITEM	NOME DO ITEM	MODELO	CATEGORIA	ESTADO DE CONSERVAÇÃO
1	AR CONDICIONADO CONSUL	SPLIT 12.000 BTU	ELETRODOMESTICO	BOM
2	AR CONDICIONADO CONSUL	SPLIT 12.000 BTU	ELETRODOMESTICO	BOM
3	AR CONDICIONADO CONSUL	SPLIT 12.000 BTU	ELETRODOMESTICO	BOM
4	AR CONDICIONADO MIDEA	SPLIT 10.000 BTU	ELETRODOMESTICO	
5	AR CONDICIONADO GREE	PAREDE 12.000 BTU	ELETRODOMESTICO	
6	AR CONDICIONADO MIDEA	PAREDE 10.000 BTU	ELETRODOMESTICO	BEM REGULAR
7	AR CONDICIONADO AGRATTO	SPLIT 12.000 BTU	ELETRODOMESTICO	BOM
8	AR CONDICIONADO AGRATTO	SPLIT 12.000 BTU	ELETRODOMESTICO	BOM
9	AR CONDICIONADO CONFE	SPLIT 12.000 BTU	ELETRODOMESTICO	BEM REGULAR
10	AR CONDICIONADO CONFE	PAREDE 7.500 BTU	ELETRODOMESTICO	BEM REGULAR
11	AR CONDICIONADO CONFE	SPLIT 18.000 BTU	ELETRODOMESTICO	BEM REGULAR
12	ARMARIO DE MADEIRA	2 PORTAS / 2GAVETAS	MÓVEIS	BEM RECICLADO
13	ARMARIO DE MADEIRA	2 PORTAS / 3 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM RECICLADO
14	ARMARIO DE MADEIRA COR AZUL	2 PORTAS / 2 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM OBSOLETO
15	ARMÁRIO DE MADEIRA COM VIDRO	4 PORTAS EM VIDRO / 10 PRATEL	MÓVEIS	BEM REGULAR
16	ARMÁRIO DE MADEIRA	2 PORTAS / 4 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
17	ARMÁRIO DE MADEIRA	2 PORTAS / 4 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
18	ARMÁRIO DE MADEIRA	2 PORTAS / 4 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
19	ARMÁRIO DE COZINHA EM AÇO	5 PORTAS / 4 GAVETAS	MÓVEIS	BEM PRECARIO
20	ARMÁRIO EM AÇO	2 PORTAS / 4 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
21	ARMÁRIO EM AÇO	2 PORTAS / 4 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
22	ARMÁRIO EM AÇO	4 PORTAS / 4 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
23	ARMÁRIO EM AÇO	2 PORTAS / 4 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
24	ARMÁRIO EM AÇO	2 PORTAS / 4 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
25	ARMÁRIO EM AÇO	2 PORTAS / 4 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
26	ARMÁRIO EM AÇO	2 PORTAS / 4 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
27	ARMÁRIO EM AÇO	2 PORTAS / 5 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM REGULAR
28	ARMÁRIO EM AÇO	2 PORTAS / 5 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
29	ARMÁRIO EM AÇO	2 PORTAS / 5 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM REGULAR
30	ARMÁRIO EM AÇO	2 PORTAS / 5 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
31	ARMÁRIO EM AÇO	2 PORTAS / 6 PRATELEIRAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
32	ARMÁRIO GUARDA VOLUMES EM AÇO	6 PORTAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
33	ARMÁRIO GUARDA VOLUMES EM AÇO	6 PORTAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
34	ARMÁRIO GUARDA VOLUMES EM AÇO	8 PORTAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
35	ARMÁRIO GUARDA VOLUMES EM AÇO	8 PORTAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
36	ARMÁRIO GUARDA VOLUMES EM AÇO	8 PORTAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
37	ARMÁRIO GUARDA VOLUMES EM AÇO	8 PORTAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
38	ARMÁRIO GUARDA VOLUMES EM AÇO	8 PORTAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
39	ARMÁRIO GUARDA VOLUMES EM AÇO	8 PORTAS	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
40	ARQUIVO EM AÇO	4 GAVETAS	MÓVEIS	BEM REGULAR
41	BANCO EM AÇO INOX	GIRATORIO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
42	CAMA	BELICHE	MÓVEIS	BEM REGULAR
43	CAMA	MADEIRA	MÓVEIS	BEM REGULAR
44	CAMA	MADEIRA	MÓVEIS	BEM REGULAR
45	CAMA	MADEIRA	MÓVEIS	BEM REGULAR
46	CAMA	MADEIRA	MÓVEIS	BEM REGULAR
47	CAMA	MADEIRA	MÓVEIS	BEM REGULAR
48	CAMA	FAWLER	MÓVEIS	BOM
49	BIOMBO	FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
50	BIOMBO DE FERRO	FORRADO C/ TECIDO	MÓVEIS	BEM RECUPERAVEL
51	CADEIRA FIXA DE FORMICA	SEM BRAÇO	MÓVEIS	BEM REGULAR
52	CADEIRA FIXA DE FORMICA	SEM BRAÇO	MÓVEIS	BEM REGULAR
53	CADEIRA FIXA DE FORMICA	SEM BRAÇO	MÓVEIS	BEM REGULAR
54	CADEIRA FIXA DE FORMICA	SEM BRAÇO	MÓVEIS	BEM REGULAR
55	CADEIRA FIXA DE FORMICA	SEM BRAÇO	MÓVEIS	BEM REGULAR
56	CADEIRA FIXA DE FORMICA	SEM BRAÇO	MÓVEIS	BEM REGULAR
57	CADEIRA FIXA DE FORMICA	SEM BRAÇO	MÓVEIS	BEM REGULAR
58	CADEIRA FIXA AZUL	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
59	CADEIRA FIXA AZUL	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
60	CADEIRA FIXA AZUL	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO

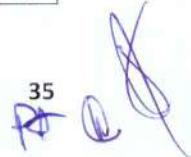
61	CADEIRA FIXA AZUL	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
62	CADEIRA FIXA AZUL	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
63	CADEIRA FIXA AZUL	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
64	CADEIRA FIXA AZUL	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
65	CADEIRA FIXA AZUL	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
66	CADEIRA FIXA AZUL	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
67	CADEIRA FIXA AZUL	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
68	CADEIRA FIXA AZUL	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
69	CADEIRA FIXA PRETA	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM OBSOLETO
70	CADEIRA FIXA PRETA	PLASTICO / PÉS DE FERRO	MÓVEIS	BEM OBSOLETO
71	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	TECIDO AZUL / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM RECUPERAVEL
72	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	TECIDO AZUL / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
73	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	TECIDO AZUL / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM RECUPERAVEL
74	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	TECIDO PRETO / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
75	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	TECIDO PRETO / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
76	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	TECIDO PRETO / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
77	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	TECIDO PRETO / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
78	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTETICO AZUL / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
79	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTETICO AZUL / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
80	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTETICO AZUL / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
81	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTETICO AZUL / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
82	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTETICO AZUL / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
83	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTETICO AZUL / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
84	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTETICO AZUL / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
85	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTETICO AZUL / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
86	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
87	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
88	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
89	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
90	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
91	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
92	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
93	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM RAZOAVEL
94	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM RAZOAVEL
95	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM RAZOAVEL
96	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM RAZOAVEL
97	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM RAZOAVEL
98	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM RAZOAVEL
99	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM RAZOAVEL
100	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM RAZOAVEL
101	CADEIRA FIXA SEM BRAÇO	SINTÉTICO CINZA / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM RAZOAVEL
102	CADEIRA GIRATORIA COM BRAÇOS	SINTETICO MARROM	MÓVEIS	BEM OBSOLETO
103	CADEIRA GIRATORIA COM BRAÇOS	SINTETICO PRETO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
104	CADEIRA GIRATORIA COM BRAÇOS	TECIDO PRETO / PES DE FERRO	MÓVEIS	BEM DANIFICADO
105	CPU POSITIVO	MINI PRO MASTER C 610	INFORMATICA	BEM RAZOAVEL
106	CPU POSITIVO	MINI PRO MASTER C 610	INFORMATICA	BEM RAZOAVEL
107	CPU POSITIVO	MINI PRO MASTER C 610	INFORMATICA	BEM RAZOAVEL
108	CPU POSITIVO	MINI PRO MASTER C 610	INFORMATICA	BEM RAZOAVEL
109	CPU POSITIVO	MINI PRO MASTER C 610	INFORMATICA	BEM RAZOAVEL
110	CPU POSITIVO	MINI PRO MASTER C 610	INFORMATICA	BEM RAZOAVEL
111	CPU POSITIVO	MINI PRO MASTER C 610	INFORMATICA	BEM RAZOAVEL
112	CPU POSITIVO	MINI PRO MASTER C 610	INFORMATICA	BEM RAZOAVEL
113	ESTANTE VAZADA EM AÇO	4 PRATELEIRAS	MOVEIS	BEM DANIFICADO
114	ESTANTE VAZADA EM AÇO	4 PRATELEIRAS	MOVEIS	BEM DANIFICADO
115	ESTANTE VAZADA EM AÇO	5 PRATELEIRAS	MOVEIS	BEM DANIFICADO
116	ESTANTE VAZADA EM AÇO	6 PRATELEIRAS	MOVEIS	BEM DANIFICADO
117	ESTANTE VAZADA EM AÇO	6 PRATELEIRAS	MOVEIS	BEM DANIFICADO
118	ESTANTE VAZADA EM AÇO	6 PRATELEIRAS	MOVEIS	BEM DANIFICADO
119	ESTANTE VAZADA EM AÇO	6 PRATELEIRAS	MOVEIS	BEM DANIFICADO
120	ESTANTE VAZADA EM AÇO	6 PRATELEIRAS	MOVEIS	BEM DANIFICADO

121	FILTRO DE AGUA IBBL	MODELO CAR 100	MOVEIS	BOM
122	FILTRO DE AGUA IBBL	MODELO FR 600 SPECIALE	ELETRODOMESTICO	BEM RAZOAVEL
123	FOGAO	4 BOCAS	ELETRODOMESTICO	BEM OBSOLETO
124	GELADEIRA	BRASTEMP	ELETRODOMESTICO	BEM DANIFICADO
125	GELADEIRA	ELETROLUX	ELETRODOMESTICO	BEM DANIFICADO
126	GELADEIRA	CONSUL FROST FREE	ELETRODOMESTICO	BEM DANIFICADO
127	IMPRESSORA CANON	MOD. IMAGE CLASS	INFORMATICA	BOM
128	IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL	MOD HP LASER JET M125 A	INFORMATICA	BEM REGULAR
129	IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL	MOD. XEROX WORK CENTRE 3325	INFORMATICA	BEM REGULAR
130	LONGARINA COM 03 CADEIRAS	SINTETICO AZUL / PES DE FERRO	MOVEIS	BEM DANIFICADO
131	LONGARINA COM 03 CADEIRAS	SINTETICO AZUL / PES DE FERRO	MOVEIS	BEM DANIFICADO
132	MESA MADEIRA	REDONDA / PES DE FERRO	MOVEIS	BEM DANIFICADO
133	MESA AZUL EM FORMICA	SEM GAVETAS	MOVEIS	BEM RECUPERAVEL
134	MESA DE ESCRITORIO , 2 GAVETAS	FORMICA CINZA	MOVEIS	BEM DANIFICADO
135	MESA DE ESCRITORIO , 2 GAVETAS	FORMICA CINZA	MOVEIS	BEM DANIFICADO
136	MESA DE ECRITORIO , 3 GAVETAS	FORMICA BEGE	MOVEIS	BEM DANIFICADO
137	MESA DE ECRITORIO , 3 GAVETAS	FORMICA BEGE	MOVEIS	BEM DANIFICADO
138	MESA DE ECRITORIO , 3 GAVETAS	FORMICA BEGE	MOVEIS	BEM DANIFICADO
139	MESA DE ECRITORIO , 3 GAVETAS	FORMICA CINZA	MOVEIS	BEM DANIFICADO
140	MESA DE ECRITORIO , 3 GAVETAS	FORMICA CINZA	MOVEIS	BEM DANIFICADO
141	MESA RETANGULAR 8 LUGARES	FORMICA BEGE	MOVEIS	BEM DANIFICADO
142	MESA DE MADEIRA 6 LUGARES	MADEIRA	MOVEIS	BEM RECUPERAVEL
143	MESA QUADRADA SEM GAVETAS	MADEIRA	MOVEIS	BEM DANIFICADO
144	MESA QUADRADA SEM GAVETAS	MADEIRA	MOVEIS	BEM DANIFICADO
145	MESA QUADRADA SEM GAVETAS	MADEIRA	MOVEIS	BEM DANIFICADO
146	MESA QUADRADA SEM GAVETAS	MADEIRA	MOVEIS	BEM DANIFICADO
147	MESA DE MADEIRA COM 6 GAVETAS	MADEIRA	MOVEIS	BEM OBSOLETO
148	MESA DE MADEIRA COM 6 GAVETAS	MADEIRA	MOVEIS	BEM OBSOLETO
149	MESA DE TOTÓ	MADEIRA	BRINQUEDO	BEM DANIFICADO
150	MESA RETANGULAR GRANDE	MADEIRA / PES DE FERRO	MOVEIS	BEM DANIFICADO
151	MONITOR POSITIVO	MODELO22MP55PK	INFORMATICA	BOM
152	MONITOR POSITIVO	MODELO22MP55PK	INFORMATICA	BOM
153	MONITOR POSITIVO	MODELO22MP55PK	INFORMATICA	BOM
154	MONITOR POSITIVO	MODELO22MP55PK	INFORMATICA	BOM
155	MONITOR POSITIVO	MODELO22MP55PK	INFORMATICA	BOM
156	MONITOR POSITIVO	MODELO22MP55PK	INFORMATICA	BOM
157	MONITOR POSITIVO	MODELO22MP55PK	INFORMATICA	BOM
158	MONITOR POSITIVO	MODELO22MP55PK	INFORMATICA	BOM
159	NOTEBOOK POSITIVO	MASTER N 600	INFORMATICA	BEM RAZOAVEL
160	POLTRONA RECLINAVEL AZUL	SINTETICO	MOVEIS	BOM
161	POLTRONA RECLINAVEL AZUL	SINTETICO	MOVEIS	BOM
162	POLTRONA RECLINAVEL AZUL	SINTETICO	MOVEIS	BOM
163	POLTRONA RECLINAVEL AZUL	SINTETICO	MOVEIS	BOM
164	TELEVISAO LG	24 POLEGADAS	ELETRODOMESTICO	BEM RAZOAVEL
165	TELEVISAO PHILLIPES	32 POLEGADAS	ELETRODOMESTICO	BEM RAZOAVEL
166	TELEVISAO SAMSUNG	32 POLEGADAS	ELETRODOMESTICO	BEM RAZOAVEL
167	CADEIRA DE RODAS SUP		MOVEIS ?	NOVA

TIPOS	
CATEGORIA	ESTADO DE CONSERVAÇÃO
MÓVEIS	BEM OBSOLETO
ELETRODOMÉSTICO	BEM PRECÁRIO
INFORMÁTICA	BEM RECUPERÁVEL
	BEM RECICLADO
	BEM DANIFICADO
	BEM RUIM
	BEM REGULAR

UNIDADE: Centro de Convivência Pedra Branca
ENDEREÇO: Estrada Rodrigues Caldas, 3.400 – Taquara
**II - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS CEDIDOS À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL
EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO**
RELAÇÃO GERAL DE BENS CENTRO DE CONVIVÊNCIA PEDRA BRANCA

ITEM	SETOR	QDT.	ESPECIFICAÇÃO	PATRIMÔNIO	Nº NOVO
1	SALA DE ESPERA	1	SOFA EM MADEIRA, COM 3 LUGARES	S/N	4201
2	SALA DE ESPERA	1	LONGARINA COM 2 LUGARES, COM FORRAGEM EM TECIDO MARRON	S/N	4203
3	SALA DE ESPERA	1	EXTINTOR CO ₂ 6 KG	S/N	4202
4	SALA DE ESPERA	1	VENTILADOR DE TETO	S/N	S/N
5	RECEPÇÃO	1	MESA DE ESCRITÓRIO EM MADEIRA, COM 2 GAVETASNO LADO ESQUERDO E 1 CENTRAL	S/N	4204
6	RECEPÇÃO	1	MESA DE TELEFONE, EM MADEIRA, COM 1 GAVETA	S/N	4205
7	RECEPÇÃO	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA, SEM BRAÇOS	MS PAT 000231	4206
8	RECEPÇÃO	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA, SEM BRAÇOS	MS PAT 000235	4207
9	RECEPÇÃO	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA, SEM BRAÇOS	S/N	4208
10	RECEPÇÃO	1	ARQUIVO EM AÇO, COM 4 GAVETAS	S/N	4209
11	RECEPÇÃO	1	MONITOR (CAMERAS) SANSUNGUE	S/N	4210
12	RECEPÇÃO	1	EXTINTOR CO ₂ 6 KG	S/N	4211
13	RECEPÇÃO	1	CADEIRA DE RODAS	S/N	S/N
14	RECEPÇÃO	1	VENTILADOR DE TETO	S/N	S/N
15	OFICINA MOSAICO	1	MESA GRANDE, EM MADEIRA, COM 6 PÉS	S/N	4212
16	OFICINA MOSAICO	1	ESTANTE EM AÇO, COM LATERAIS FECHADAS, COM 6 PRATELEIRAS	MS PAT 006819	4213
17	OFICINA MOSAICO	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4214
18	OFICINA MOSAICO	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4215
19	OFICINA MOSAICO	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4216
20	OFICINA MOSAICO	1	ESTANTE DUPLA, VAZADA, EM AÇO, COM 12 PRATELEIRAS	S/N	4217
21	OFICINA MOSAICO	1	ARMÁRIO ESCANINHO, GUARDA VOLUME, COM 4 PORTAS	S/N	4218
22	OFICINA MOSAICO	1	ARMÁRIO GRANDE EM AÇO, VERDE, COM 2 PORTAS	S/N	4219
23	OFICINA MOSAICO	1	EXTINTOR DE ÁGUA 10 LT	S/N	4220
24	OFICINA MOSAICO	1	EXTINTOR DE ÁGUA 10 LT (CORREDOR)	S/N	4221
25	OFICINA MOSAICO	2	VENTILADOR DE PAREDE	S/N	S/N
26	GAIA	1	MESA DE ESCRITÓRIO, COM PÉS DE FERRO, COM 3 GAVETAS, COM TAMPO EM FÓRMICA BEGE	S/N	4228
27	GAIA	1	MESA DE ESCRITÓRIO, COM PÉS DE FERR, COM FÓRMICA AZUL	S/N	4236
28	GAIA	1	MESA PEQUENA DE ESCRITÓRIO, EM MADEIRA	S/N	4222
29	GAIA	1	MESA QUADRADA, EM MADEIRA	S/N	4223
30	GAIA	3	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, COM FÓRMICA BEGE	MS PAT 001450	4224
31	GAIA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, COM FÓRMICA BEGE	MS PAT 004970	4225
32	GAIA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, COM FÓRMICA BEGE	S/N	4226
33	GAIA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM MADEIRA	S/N	4227
34	GAIA	1	ARQUIVO EM AÇO, COM 4 GAVETAS	S/N	4229
35	GAIA	1	ARMÁRIO RETRÔ, GRANDE, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS DE VIDRO,DE CORRER	MS PAT 007152	4230
36	GAIA	1	ARMÁRIO RETRÔ, GRANDE, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS DE VIDRO, DE CORRER	MS PAT 007154	4231
37	GAIA	1	ARMÁRIO RETRÔ, MÉDIO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS DE VIDRO, DE CORRER	MS PAT 004178	4232
38	GAIA	1	ARMÁRIO RETRÔ, PEQUENO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS DE VIDRO, DE CORRER	S/N	4233
39	GAIA	1	ARMÁRIO RETRÔ, PEQUENO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS DE VIDRO, DE CORRER (FALTA 1 PORTA)	S/N	4269
40	GAIA	1	ARMÁRIO EM MADEIRA, COM 2 PORTAS DE VIDRO, DE CORRER, SENDO 1 EM VIDRO E OUTRA EM MADEIRA	MS PAT 000269	4234
41	GAIA	1	ARMÁRIO RETRÔ, BAIXO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS DE VIDRO, DE CORRER	S/N	4240
42	GAIA	1	ARMÁRIO GUARDA VOLUME, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS	S/N	4235
43	GAIA	1	GAVETEIRO EM MADEIRA, COM FÓRMICA CINZA, COM 2 GAVETAS	S/N	4237
44	GAIA	1	GAVETEIRO EM MADEIRA, COM FÓRMICA CINZA, COM 3 GAVETAS	S/N	4238
45	GAIA	1	GAVETEIRO EM MADEIRA, COM FÓRMICA CINZA, COM 3 GAVETAS	S/N	4239
46	GAIA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 5 PRATELEIRAS	S/N	4241
47	GAIA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	MS PAT 001283	4242
48	GAIA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	MS PAT 001284	4243
49	GAIA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 7 PRATELEIRAS	S/N	4244
50	GAIA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 8 PRATELEIRAS	S/N	4245
51	GAIA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 8 PRATELEIRAS	S/N	4246
52	GAIA	1	EXTINTOR DE ÁGUA 10 LT	S/N	4247
53	GAIA	2	VENTILADOR DE PAREDE	S/N	S/N
54	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	MESA EM MADEIRA COM 6 LUGARES	RT 1º REGIÃO- 335	4248
55	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA, SEM BRAÇOS	MS PAT 006363	4249
56	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA, SEM BRAÇOS	MS PAT 006364	4250
57	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA, SEM BRAÇOS	S/N	4251
58	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA, SEM BRAÇOS	S/N	4252
59	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA, SEM BRAÇOS	S/N	4253
60	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA, SEM BRAÇOS, NA COR AZUL	S/N	4258



61	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM FERRO, SEM BRAÇOS, COM FÓRMICA BRANCA	MS PAT 000283	4254
62	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM FERRO, SEM BRAÇOS, COM FÓRMICA BEGE	S/N	4255
63	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM FERRO, SEM BRAÇOS, COM FORRAÇÃO EM TECIDO VERMELHO	S/N	4256
64	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM FERRO, SEM BRAÇOS, COM FORRAÇÃO SINTÉTICA PRETA	S/N	4259
65	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM FERRO, SEM BRAÇOS, COM FORRAÇÃO SINTÉTICA AZUL	S/N	4257
66	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA COM RODIZIO, SEM BRAÇOS, COM FORRAÇÃO EM TECIDO AZUL	S/N	4260
67	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	MAQUINA DE COSTURA RETA, SINGER, COM PEDAL, COM GABINETE EM MADEIRA	S/N	4261
68	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	MAQUINA DE COSTURA RETA, SINGER, ELÉTRICA, COM GABINETE EM MADEIRA	S/N	4262
69	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	MAQUINA DE COSTURA OVERLOCK 3 FIOS	S/N	4263
70	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	ARMÁRIO RETRÔ, MÉDIO, EM MADEIRA, COM 2 DUAS PORTAS DE CORRER COM FRENTES EM VIDRO (FALTA 1 PORTA)	S/N	4264
71	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	ARMÁRIO RETRÔ, PEQUENO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS DE CORRER COM FRENTES EM VIDRO (FALTA AS 2 PORTAS)	MS PAT 007156	4265
72	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	GAVETEIRO, COM FÓRMICA CINZA, COM 3 GAVETAS	S/N	4266
73	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	MAQUINA DE COSTURA RETA, SINGER CROSS (POLO)	S/N	S/N
74	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	MAQUINA DE COSTURA RETA, BROTHER (POLO)	S/N	S/N
75	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	MAQUINA DE OVERLOCK 3 FIOS (POLO)	S/N	S/N
76	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	BANCO COM 2 LUGARES, SEM ENCOSTO, EM FERRO, COM FORRAÇÃO SINTÉTICA MARROM (POLO)	S/N	S/N
77	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA, SEM BRAÇOS, COM ASSENTO E ENCOSTO EM RIMA DE MADEIRA (POLO)	S/N	S/N
78	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	1	MESA EM MADEIRA, COM 6 LUGARES, TAMPO COM PINTURA ARTÍSTICA (POLO)	S/N	S/N
79	PAVILHÃO 1/ OFICINA DE COSTURA	2	VENTILADOR DE TETO	S/N	S/N
80	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	MESA DE ESCRITÓRIO EM MADEIRA, COM PÉS DE FERRO, COM 6 GAVETAS, SENDO 3 DE CADA LADO	MS PAT 001236	4267
81	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	MESA DE ESCRITÓRIO, SEM GAVETAS, COM PÉS DE FERRO, COM TAMPO EM FÓRMICA BRANCA	S/N	4268
82	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	MESA DE ESCRITÓRIO, DE CANTO, COM PÉS DE FERRO, COM TAMPO EM FÓRMICA CINZA	S/N	4272
83	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA BRANCA, SEM BRAÇOS	S/N	4270
84	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	GAVETEIRO, COM FÓRMICA CINZA, COM 3 GAVETAS	S/N	4269
85	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	POLTRONA EM MADEIRA COM 1 LUGAR	S/N	4271
86	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	CADEIRA FIXA, EM MADEIRA, COM BRAÇOS, COM FORRAÇÃO SINTÉTICA VERDE	S/N	4273
87	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, COM FÓRMICA BRANCA	MS PAT 000274	4274
88	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, COM ASSENTO EM FÓRMICA BEGE	S/N	4275
89	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	ARMÁRIO EM MADEIRA, COM 2 PORTAS, COM FÓRMICA AZUL	S/N	4276
90	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	ARMÁRIO GRANDE EM AÇO, CINZA, COM 2 PORTAS	S/N	4277
91	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	IMPRESSORA, HP LASER SET P1102	S/N	4278
92	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	GELADEIRA CONSUL	S/N	4279
93	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	MONITOR (COMPUTADOR) DELL (POLO)	S/N	S/N
94	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	CPU MONTADA (COMPUTADOR) DELL (POLO)	S/N	S/N
95	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	MONITOR (COMPUTADOR) DELL (POLO)	S/N	S/N
96	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	CPU MONTADA (COMPUTADOR) POSITIVO (POLO)	S/N	S/N
97	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	TV SAMSUNG (POLO)	S/N	S/N
98	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	1	AR CONDICIONADO SPRINGER (POLO)	S/N	S/N
99	PAVILHÃO 1/ DIREÇÃO/SALA 4.	2	VENTILADOR DE TETO	S/N	S/N
100	PAVILHÃO 1/ BIBLIOTECA	1	MESA COM 4 LUGARES, COM PÉS DE FERRO, COM TAMPO EM FÓRMICA BEGE	S/N	4280
101	PAVILHÃO 1/ BIBLIOTECA	1	POLTRONA, EM FERRO, COM 1 LUGAR, COM FORRAÇÃO EM TECIDO VERDE	MS PAT 000048	4281
102	PAVILHÃO 1/ BIBLIOTECA	1	POLTRONA, EM FERRO, COM 1 LUGAR, COM FORRAÇÃO EM TECIDO VERDE	TIFICAÇÃO DANIFICO	4282
103	PAVILHÃO 1/ BIBLIOTECA	1	GAVETEIRO, COM FÓRMICA CINZA, COM 3 GAVETAS	S/N	4283
104	PAVILHÃO 1/ BIBLIOTECA	1	ARMÁRIO EM MADEIRA, COM 2 PORTAS DE CORRER, EM VIDRO	S/N	4284
105	PAVILHÃO 1/ BIBLIOTECA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 5 PRATELEIRAS	UTC B10117	4285
106	PAVILHÃO 1/ BIBLIOTECA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4286
107	PAVILHÃO 1/ BIBLIOTECA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4287
108	PAVILHÃO 1/ BIBLIOTECA	3	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, NA COR CORAL (POLO)	S/N	S/N
109	PAVILHÃO 1/ BIBLIOTECA	1	VENTILADOR DE TETO	S/N	S/N
110	SALA 6	1	MESA	S/N	4288
111	SALA 6	1	FRIGOBAR	S/N	4289
112	PAVILHÃO 1/ SALA 7	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 4 PRATELEIRAS	S/N	4290
113	PAVILHÃO 1/ SALA 7	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 4 PRATELEIRAS	S/N	4291
114	PAVILHÃO 1/ SALA 7	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	MS PAT 006820	4292
115	PAVILHÃO 1/ SALA 7	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4293
116	PAVILHÃO 1/ SALA 7	1	COFRE	MS PAT 006853	4294
117	PAVILHÃO 1/ SALA 7	1	VENTILADOR DE TETO	S/N	S/N
118	PAVILHÃO 1/ SALA 8	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, EM FÓRMICA BEGE	MS PAT 003158	4295
119	PAVILHÃO 1/ SALA 8	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, EM FÓRMICA BEGE	MS PAT 000276	4296
120	PAVILHÃO 1/ SALA 8	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, EM FÓRMICA BEGE	MS PAT 005447	4297
121	PAVILHÃO 1/ SALA 8	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, EM FÓRMICA BEGE	S/N	4298
122	PAVILHÃO 1/ SALA 8	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 5 PRATELEIRAS	MS PAT 006821	4299
123	PAVILHÃO 1/ SALA 8	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	MS PAT 001286	4300
124	PAVILHÃO 1/ SALA 8	1	VENTILADOR DE TETO	S/N	S/N
125	PAVILHÃO 1/ CORREDOR	1	ARMÁRIO RETRÔ, EM MADEIRA, MÉDIO, COM 2 PORTAS DE VIDRO, DE CORRER (2 PORTAS SOLTAS COM 1 SEM VIDRO)	MS PAT 007166	4301
126	PAVILHÃO 1/ CORREDOR	1	ARMÁRIO RETRÔ, EM MADEIRA, MÉDIO, COM 2 PORTAS DE VIDRO, DE CORRER (FALTANDO 1 PORTA)	S/N	4302
127	PAVILHÃO 1/ CORREDOR	1	EXTINTOR DE ÁGUA 10 LT	S/N	4303
128	PAVILHÃO 1/ CORREDOR	1	EXTINTOR DE ÁGUA 10 LT	S/N	4304
129	PAVILHÃO 1/ CORREDOR	1	EXTINTOR DE PQS 6 KG	S/N	4305
130	SALA DE DOAÇÃO	1	ARMÁRIO RETRÔ, MÉDIO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS DE VIDRO, DE CORRER	MS PAT 007162	4306
131	SALA DE DOAÇÃO	1	ARMÁRIO RETRÔ, MÉDIO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS DE VIDRO, DE CORRER	MS PAT 007169	4307
132	SALA DE DOAÇÃO	1	ARQUIVO EM AÇO, COM 4 GAVETAS EM FÓRMICA CINZA	UTC B10121	4308
133	PAVILHÃO 2/ SALA 2	1	ARMÁRIO EM AÇO COM 2 PORTAS	S/N	4309
134	PAVILHÃO 2/ SALA 2	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, EM FÓRMICA BRANCA	MS PAT 000289	4310
135	PAVILHÃO 2/ SALA 2	1	CADEIRA FIXA EM MADEIRA	S/N	4311

136	PAVLHÃO 2/ SALA 2	1	TV TOSHIBA, COM TUBO (POLO)	S/N	S/N
137	PAVLHÃO 2/ SALA 2	2	VENTILADOR DE TETO	S/N	S/N
138	PAVLHÃO 2/ SALA 2	2	VENTILADOR DE PAREDE	S/N	S/N
139	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	MESA EM MADEIRA COM 4 LUGARES	S/N	4312
140	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM MADEIRA	S/N	4313
141	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM MADEIRA	S/N	4314
142	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM MADEIRA	S/N	4315
143	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM MADEIRA	S/N	4316
144	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM MADEIRA, NA COR BRANCA	S/N	4317
145	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	CADEIRA COM RODÍZIO, SEM BRAÇOS, COM FORRAÇÃO SINTÉTICA AZUL	S/N	4318
146	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 4 PRATELEIRAS	MS PAT 006910	4319
147	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4320
148	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4321
149	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4322
150	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	SOFÁ DE 2 LUGARES, COM FORRAÇÃO SINTÉTICA CORAL	S/N	S/N
151	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	1	SOFÁ DE 1 LUGAR, COM FORRAÇÃO EM TECIDO COLORIDO	S/N	S/N
152	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	2	VENTILADOR DE TETO	S/N	S/N
153	PAVLHÃO 2/ SALA DE MÚSICA	2	VENTILADOR DE PAREDE	S/N	S/N
154	PAVLHÃO 2/ CORREDOR	1	BANCO COM 3 LUGARES, EM FERRO GRADEADO (FALTANDO ALMOFADAS)	S/N	4323
155	PAVLHÃO 2/ CORREDOR	1	BANCO COM 3 LUGARES, EM FERRO GRADEADO, COM ASSENTO FORRADO EM TECIDO ROXO	S/N	4324
156	PAVLHÃO 2/ CORREDOR	1	MESA DE SINUCA (POLO)	S/N	S/N
157	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, COM FÓRMICA BRANCA	S/N	4325
158	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	1	BANCO COM 3 LUGARES, EM FERRO GRADEADO, COM ASSENTO FORRADO EM TECIDO ROXO	S/N	4326
159	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	1	BANCO COM 3 LUGARES, EM FERRO GRADEADO, COM ASSENTO FORRADO EM TECIDO ROXO	S/N	4327
160	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	1	ARMÁRIO RETRÔ, PEQUENO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS	S/N	4328
161	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	1	ARMÁRIO RETRÔ, PEQUENO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS	S/N	4329
162	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	1	ARMÁRIO RETRÔ, PEQUENO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS	S/N	4330
163	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	1	ARMÁRIO RETRÔ, PEQUENO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS	S/N	4331
164	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	1	ARMÁRIO RETRÔ, MÉDIO, EM MADEIRA, COM 2 PORTAS	S/N	4332
165	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4333
166	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4334
167	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	1	EXTINTOR DE CO ₂ 6 K	S/N	4335
168	PAVLHÃO2/ OFICINA DE BONECOS	2	VENTILADOR DE TETO	S/N	S/N
169	ÁREA DE FESTAS	1	MESA EM MADEIRA COM 4 LUGARES	S/N	4336
170	ÁREA DE FESTAS	1	MESA EM MADEIRA COM 4 LUGARES	S/N	4337
171	ÁREA DE FESTAS	1	MESA EM MADEIRA COM 6 LUGARES	S/N	4338
172	ÁREA DE FESTAS	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, COM FÓRMICA MARROM	S/N	4339
173	ÁREA DE FESTAS	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, COM FÓRMICA MARROM	S/N	4340
174	ÁREA DE FESTAS	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, COM FÓRMICA BRANCA	S/N	4341
175	ÁREA DE FESTAS	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FERRO, COM ASSENTO EM TECIDO COLORIDO	S/N	4342
176	ÁREA DE FESTAS	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM MADEIRA	S/N	4243
177	ÁREA DE FESTAS	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM MADEIRA	S/N	4244
178	ÁREA DE FESTAS	1	BEBEDOURO DE INOX, COM 2 TORNEIRAS	S/N	4245
179	ÁREA DE FESTAS	1	EXTINTOR DE CO ₂ 6 KG	S/N	4246
180	ÁREA DE FESTAS	1	GELADEIRA BRASTEMP (POLO)	S/N	S/N
181	ÁREA DE FESTAS	1	FOGÃO DE 4 BOCAS, BRASTEMP (POLO)	S/N	S/N
182	ÁREA DE FESTAS	1	MESA REDONDA COM TAMPO EM FÓRMICA CINZA (DESCARTE)	S/N	S/N
183	ÁREA DE FESTAS	3	VENTILADOR DE PAREDE	S/N	S/N
184	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	MESA EM MADEIRA COM 4 LUGARES	S/N	4347
185	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, COM FÓRMICA BRANCA	MS PAT 005181	4348
186	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, COM FÓRMICA BRANCA	S/N	4349
187	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, COM FÓRMICA BEGE	S/N	4350
188	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM MADEIRA	S/N	4351
189	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM FÓRMICA MARROM	S/N	4352
190	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	BANCO JARDINEIRA	S/N	4353
191	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4354
192	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	ESTANTE VAZADA, EM AÇO, COM 6 PRATELEIRAS	S/N	4355
193	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	EXTINTOR DE ÁGUA 10 L	S/N	4356
194	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	MESA REDONDA, EM MATERIAL PLÁSTICO AZUL (POLO)	S/N	S/N
195	CANTINA ÁREA EXTERNA	3	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM MATERIAL PLÁSTICO AZUL (POLO)	S/N	S/N
196	CANTINA ÁREA EXTERNA	3	MESA QUADRADA, EM MATERIAL PLÁSTICO BRANCO (POLO)	S/N	S/N
197	CANTINA ÁREA EXTERNA	2	CADEIRA FIXA, SEM BRAÇOS, EM MATERIAL PLÁSTICO BRANCO (POLO)	S/N	S/N
198	CANTINA ÁREA EXTERNA	1	VENTILADOR DE PAREDE	S/N	S/N
199	CANTINA	1	MESA PEQUENA DE ESCRITÓRIO, COM PÉS DE FERRO, COM 2 GAVETAS, COM FÓRMICA PRETA	S/N	4357
200	CANTINA	1	ARMÁRIO COM 2 PORTAS, EM FÓRMICA CINZA	S/N	4358
201	CANTINA	1	GELADEIRA CONSUL	S/N	4359
202	CANTINA	1	GELADEIRA RDE 30 SUPER (POLO)	S/N	S/N
203	CANTINA	1	MICRO ONDAS ELETROLUX (POLO)	S/N	S/N
204	CANTINA	1	VENTILADOR DE TETO	S/N	S/N

ANEXO 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, 06 de julho de 2023.

Rodrigo de Sousa Prado
Rodrigo de Sousa Prado
Substituto Eventual do Secretário
Municipal de Saúde
Mair.: 11129.220-9

DANIEL RICARDO SORANZ PINTO
Secretário Municipal de Saúde

Miguel Dibo
Miguel Dibo
Diretor Executivo
Instituto Gnosis

MIGUEL VIEIRA DIBO
MIGUEL VIEIRA DIBO
Diretor Executivo
Organização da Sociedade Civil Instituto Gnosis



ANEXO B

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

INSTITUTO GNOSIS, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 10.635.117/0001-03, por intermédio de seu(sua) representante legal o(a) Sr(a). MIGUEL VIEIRA DIBO, portador(a) da Carteira Nacional de Habilitação nº 00117657240, e inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº 771.855.957-20, DECLARA, para fins do disposto no item do Edital de chamamento Público nº 002/2023 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, 06 de Julho de 2023.


MIGUEL VIEIRA DIBO
DIRETOR EXECUTIVO
INSTITUTO GNOSIS

Miguel Dibo
Diretor Executivo
Instituto Gnosis

10º Ofício de Notas da Comarca da Capital - Cláudio Mattos - Titular
Av. Nilo Peçanha, 26 - Loja, Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20020-000 - Tel.: (21) 2215-1021
Rua Barata Ribeiro, 330 - Copacabana - RJ - Tel.: (21) 2235-3030

Reconheço a(s) firma(s) de por SEMELHANÇA.

MIGUEL VIEIRA DIBO

Rio de Janeiro, 11 de Julho de 2023. Em test. da verdade

Conf. Por JOSUÉ GOMES LAIA - 94/9411
Emolumentos: R\$ 7,18 + TJ/Fundos: R\$ 6,41 Total: R\$ 12,59

Selo: EENW23430-RYM

Consulte em http://www4.tjrj.jus.br/Portal_Extrajudicial/consultasej

088559
08830802















PLANO DE TRABALHO

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) APS 4.0, 5.1, 5.2 e 5.3 E IMAS

JULIANO MOREIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PLANO DE TRABALHO VISA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, EXECUÇÃO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, dos equipamentos que compõem a **REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL** da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** no âmbito das APs 4.0, 5.1, 5.2 e 5.3 e do **IMAS Juliano Moreira**, do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

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) / Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira.



PLANO DE TRABALHO

1. CONTEXTO

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou o surto de Covid-19 como uma pandemia, produzindo um efeito inédito nas populações urbanas em todos os continentes, criando um fator de pressão aos sistemas de saúde. A experiência do distanciamento social com o afrouxamento das redes de suporte social agravou o quadro de sofrimento de pessoas que já apresentavam alguma condição de vulnerabilidade, sendo necessário construir estratégias de cuidado para um potencial aumento de casos de transtornos mentais como resultado do impacto social e econômico da Pandemia de COVID 19 e das necessárias medidas restritivas de circulação e convívio social adotadas em escala mundial para reduzir a contaminação.

O aumento de episódios de depressão, suicídio, ansiedade, sobretudo na população jovem e o registro do aumento do consumo de álcool e drogas, e de transtornos pós-traumáticos está fartamente documentado na literatura mundial. No Rio de Janeiro é preocupante também o número de violências autoprovocadas e tentativas de suicídio na população. A OMS estima que 75% das pessoas que tentam suicídio, repetem esse ato nos 30 dias subsequentes. A Associação Psiquiátrica Europeia manifesta a preocupação com o aumento de pensamentos e comportamentos suicidas com as consequências socioeconômicas da Pandemia e das necessárias medidas restritivas de convívio adotadas para conter a velocidade da contaminação. Recomendam-se ações para prevenir o risco do aumento de transtornos mentais e de suicídios.

A OMS recomenda a estruturação da rede de atenção psicossocial com capacidade de atender ao sofrimento psíquico agudo, superando o modelo centrado no atendimento hospitalar, para garantir a sustentabilidade dos sistemas de saúde em todo o mundo. Estima-se que 25% das pessoas que procuram a Atenção Primária apresentam queixas relacionadas à saúde mental e que 1% da população apresenta transtornos mentais graves e persistentes que necessitam de repetidas respostas de sistemas de saúde que trabalham com atendimento pontual emergencial. Os problemas graves relacionados com o uso de álcool e drogas estão presentes entre 8 a 10 % da população adulta.

A complexidade do cuidado em saúde mental a partir da lógica da atenção psicossocial implica na construção de redes locais de cuidado que possam operar na perspectiva da integralidade e da redução do estigma associado ao adoecimento

mental. Para tanto, é necessária uma rede de serviços comunitários potente que atue nos diversos contextos por onde circulam os usuários com adoecimento mental. Os Centros de Atenção Psicossocial, distribuídos pelas diversas áreas de planejamento do Município, estão planejados para a construção de estratégias de acolhimento às crises, sem retirar o indivíduo do seu contexto familiar e comunitário, atuando em parceria com a Estratégia de Saúde da Família, Emergências e os recursos intersetoriais e comunitários.

O funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) deverá atender às diretrizes e características que constam nas Portarias GM/MS Nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002, que regulamenta o funcionamento dos CAPS em suas diferentes modalidades, GM/MS Nº. 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); GM/MS nº 130, de 26 de janeiro de 2012, que redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas 24h (CAPS AD III); e GM/MS Nº 854, de 22 de agosto de 2012, que altera os procedimentos relativos aos atendimentos realizados nos CAPS.

Desde a época de sua inauguração, em 1924, a Colônia Juliano Moreira (CJM) passou por vários processos de transformação, sem que seu perfil manicomial fosse alterado. A instituição era o destino final para pacientes que chegavam de várias partes do país, com história de muitas internações e perspectiva muito remota de retorno ao convívio social.

Nos anos 90, com o Projeto de Reformulação Assistencial, a CJM direcionou seus investimentos para a criação de serviços alternativos ao asilo, promovendo a transformação arquitetônica de suas instalações e a reciclagem de seus profissionais.

A partir do convênio de municipalização em julho de 1996, operou-se um cuidadoso processo de redefinição dos núcleos assistenciais existentes, assim várias unidades foram desativadas e transformadas em outros serviços, como exemplo temos: O Núcleo Mário Pinote (1997), Núcleo Agrícola (2000), Núcleo Ulisses Vianna (2012), Núcleo Rodrigues Caldas (02/01/2019), o Núcleo Teixeira Brandão (05/02/2021), o Hospital Jurandyr Manfreidini (25/07/2022) e até dezembro de 2022 o Núcleo Franco da Rocha, encerrando assim todas as internações psiquiátricas no antigo Complexo (Colônia Juliano Moreira).

2. JUSTIFICATIVA

Na passagem do Estado burocrático ao gerencial nos anos 90 houve a inserção no ordenamento jurídico da possibilidade de se firmar parcerias com instituições do terceiro setor como um dispositivo para desburocratização e eficiência



administrativa. Em 2014, a partir da publicação da Lei 13.019/2014, regulamentada no âmbito do município do Rio de Janeiro, pelo Decreto nº 42.696/2016, surge o marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil em regime de mútua cooperação. O instrumento termo de colaboração (art.2º, inciso VII, Lei nº 13.019/2014) surge como mais uma opção ao gestor público de saúde para celebração de parceria, através do fomento a entidades civis sem fins lucrativos. O Apoio a Gestão Municipal através do fomento é uma ferramenta potente, onde o termo de colaboração, mutuamente acordado é implementado sob financiamento governamental e sujeito a metas e monitoramento, o que agiliza a estruturação de novos serviços, bem como a reestruturação dos já existentes.

A introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para modernizar a regulação do acesso aos serviços de saúde, fortalecer os mecanismos de controle social, cobrir vazios assistenciais e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários. Tais fatores constituem alvo da Secretaria Municipal Saúde e tem como finalidade melhorar a qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização com metas assistenciais.

Podem ser destacados como benefícios adicionais pertinentes a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento do serviço, sem interrupções motivadas por falta de manutenção, falta de insumos ou reposição de peças e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a entidade parceira ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal devidamente qualificado.

3.1 Conhecimento sobre as políticas setoriais constantes do Plano de Trabalho

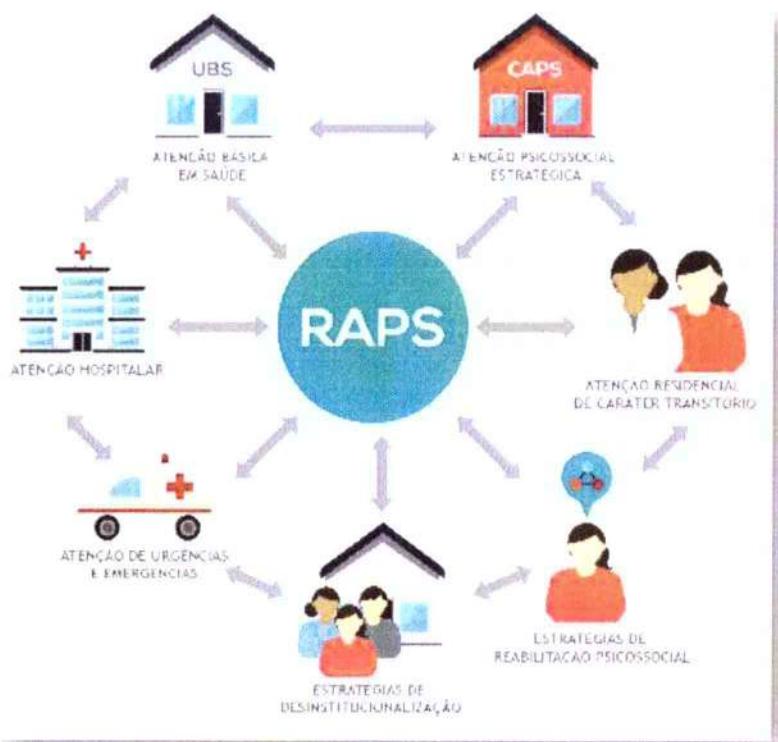
A Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Saúde, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental. No Brasil, o atendimento público e gratuito à saúde mental é realizado pelo SUS. O acolhimento acontece por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instrumento para o cuidado integral à saúde mental da população brasileira, que estabelece os fluxos para o atendimento de pessoas com problemas mentais, desde os transtornos mais graves até os menos complexos.



De acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, consolidados na Lei nº 10.216 de 06/04/2001, a atenção a pessoas com transtornos mentais e com problemas decorrentes do uso/abuso e/ou dependência álcool e outras drogas deve se dar, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental, portanto, busca consolidar um modelo de atenção aberto, garantindo a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade.

A Portaria GM/MS, nº 3.088, de 23/12/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), amplia a concepção de cuidado, não centrando em apenas uma unidade, mas expandindo as ofertas de atenção ao apontar novos serviços, distribuídos em (07) sete componentes:

- ✓ Atenção Básica;
- ✓ Atenção Psicossocial Especializada;
- ✓ Atenção de Urgência e Emergência;
- ✓ Atenção Hospitalar;
- ✓ Atenção Residencial de Caráter Transitório;
- ✓ Estratégias de Desinstitucionalização;
- ✓ Reabilitação Psicossocial.



Estes componentes são constituídos por um elenco de pontos de atenção, dentre os quais se destacam os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em todas as suas modalidades: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i, CAPS ad e CAPS ad II e III.

Assinatura em azul escuro, que parece ser a de um funcionário da Prefeitura do Rio de Janeiro.

CAPS I

Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 15.000 (quinze mil) habitantes.

CAPS II

Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 70.000 (setenta mil) habitantes.

CAPS III

Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 150.000 (cento e cinquenta mil) habitantes.

CAPSi

Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões com população acima de 70.000 (setenta mil) habitantes.

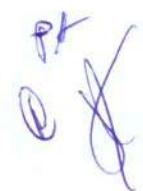
CAPS ad II

Serviço de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, com capacidade operacional para atendimento em municípios ou regiões com população superior a 70.000 (setenta mil) habitantes.

CAPS ad III

Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno. Indicado para municípios ou regiões com população acima de 150.000 (cento e cinquenta mil) habitantes.

A Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216), de 6 de abril de 2001, promoveu uma revolução no tratamento de pessoas com transtornos mentais no país. Ela regulamenta a proteção e os direitos das pessoas com transtorno mental, veta a internação em leitos psiquiátricos com característica de modelo asilar, aborda a política específica de desospitalização e redireciona o modelo assistencial,



desencadeando a reorganização da atenção em saúde mental, com a consequente expansão da rede de atenção psicossocial.

O Ministério da Saúde criou um tripé de desinstitucionalização psiquiátrica no Brasil: os **Centros de Atenção Psicossocial** (CAPS), os **Serviços Residenciais Terapêuticos** (SRT) e o **Programa De Volta pra Casa**.

A constituição de estratégias comunitárias resolutivas para as situações de crise requer a ampliação da rede de serviços que atendem às pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas. Essa rede inclui a Atenção Primária em Saúde, **atendimento ambulatorial em saúde mental**, os **CAPS**, os **SRT**, os **Centros de Convivência e Cultura**, os leitos de atenção integral à saúde em Hospitais e de acolhimento nos **CAPS III, CAPSad III, CAPSi III e nas Unidades de Acolhimento**.

Na resposta brasileira para a saúde mental comunitária e territorial, os CAPS são fundamentais. Em suas funções **constam o atendimento clínico e o manejo das situações de crise**, evitando assim as longas internações em hospitais psiquiátricos, além de prestar atendimento domiciliar aos usuários e seus familiares com ações de promoção, prevenção e assistência, garantindo a continuidade do cuidado. O CAPS permite a inclusão de **profissionais para o acompanhamento terapêutico no território**, que é facilitador do tratamento cotidiano dos usuários e uma estratégia fundamental nos momentos de crise por oferecer suporte aos usuários e às suas famílias. Trata-se de um recurso de importância estratégica para atendimento das mais diversas situações que surgem nos serviços de atenção psicossocial e a presença de acompanhantes territoriais em uma equipe amplia as possibilidades de uma abordagem singularizada aos usuários. Assim, por exemplo, o acompanhante territorial pode acompanhar um paciente que necessita de mediação para as tarefas e relacionamentos, em situações cotidianas fora do serviço.

Os CAPS nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituídos por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua



área territorial, sejam em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial (Brasil, 2011) e são substitutivos ao modelo asilar.

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios.

A constatação da necessidade de constituição de uma rede de serviços de base comunitária para garantir o cuidado mais próximo de suas famílias e comunidade dos indivíduos com adoecimento mental teve como efeito o planejamento e execução da implantação dos CAPS do município do Rio de Janeiro. Atualmente temos 35 dispositivos, sendo: 10 CAPS II, 9 CAPS III, 7 CAPSi II, 2 CAPSi III, 3 CAPSad II, 4 CAPSad III. Destes, 3 CAPS são de outras esferas de governo (CAPSi II CARIM-federal, CAPS II UERJ e CAPSad II CENTRARIO - estaduais).

O **índice de cobertura de CAPS** atualmente é de **0,64 por 100.000 hab.**, sendo considerada boa cobertura (Tabela 1). Entretanto, a adequada estruturação dos CAPS existentes e a ampliação da cobertura de CAPS é indispensável e consiste em um dos principais desafios para a gestão nos próximos anos, pois são os serviços de maior complexidade da rede, que precisam se ampliar em número e diversificação a fim de atender as particularidades e complexidades dos usuários dos diversos territórios da cidade. A previsão é de aumento **do índice de cobertura de CAPS** para **0,73 por 100.000 hab.** com a execução deste Termo de Colaboração conforme Tabela 2.

Tabela 1: Cobertura por AP dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em agosto de 2022

AP	2022								População 2020*	Cobertura 2022
	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPSi	CAPSi III	CAPS AD	CAPS AD III	Total		
1.0					1			1	319863	0,47
2.1			2	1		1		4	643635	0,78
2.2		1				1		2	374153	0,53
3.1	2	2	2				1	7	906702	0,94
3.2		3			1		1	5	573206	1,31
3.3	2		1				1	4	951818	0,47
4.0		2	1				1	4	1077930	0,51
5.1	2		1					3	679437	0,44
5.2	2		1					3	723889	0,41
5.3	1					1		2	410726	0,49
Município	0	10	9	7	2	3	4	35	6661359	0,64

Fonte: Superintendência de Saúde Mental. População: IPP Tabela 3261 - População Residente e Estimada - Áreas de Planejamento e Regiões Administrativas

**OBS: CAPS Maurício de Souza cobre parte da população da AP 1.0, mas está localizado na AP 2.1. Para fins de cobertura, está contabilizado no cálculo para a AP 1.0 na Tabela.

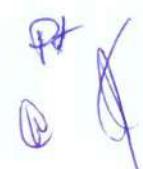


Tabela 2: Previsão de Cobertura por AP dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com a execução deste Termo de Colaboração

AP	2022							População 2020*	Cobertura 2022
	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPS I	CAPS I II	CAPS AD	CAPS AD III		
1.0				1		1		1	0.47
2.1		2	1			1		4	0.78
2.2	1					1		2	0.53
3.1	2	2	2				1	7	0.94
3.2		3		1			1	5	1.31
3.3	2		1				1	4	0.47
4.0		3		1			1	5	0.70
5.1	1	1	1					3	0.52
5.2	1	1	1				1	4	0.69
5.3		1	1				1	3	0.85
Município	0	7	13	7	3	3	5	38	6661359
									0.73

Fonte: Superintendência de Saúde Mental. População: IPP Tabela 3261 - População Residente e Estimada - Áreas de Planejamento e Regiões Administrativas

3.2 Apresentação de discussão técnica sobre as modalidades de atendimento dos programas previstos no Plano de Trabalho

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que quase 1 bilhão de pessoas apresentam algum tipo de transtorno mental. Seja por medo ou mesmo falta de informação, 70% dos indivíduos não procuram ajuda, o que é um dado alarmante, visto que, segundo a OMS, 50% da população brasileira poderá vir a apresentar pelo menos um episódio de angústia mental ao longo da vida. Essa realidade foi colocada em evidência com o avanço da pandemia da Covid-19, desafiando o Poder Público e a gestão de empresas no auxílio aos seus colaboradores.

A agenda de saúde frente à pandemia engloba uma gama enorme de áreas que devem ser cobertas, mas é preciso chamar a atenção da comunidade médica e, também, da população para o risco de uma epidemia paralela, que já dá indícios preocupantes: o aumento do sofrimento psicológico, dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais. Embora o impacto da disseminação do coronavírus para as doenças psíquicas ainda esteja sendo mensurado, as implicações para a saúde mental em situações como a que estamos vivendo já foram relatadas na literatura científica.

Uma das consequências da pandemia na população mundial, foi o aumento de transtornos mentais e do trauma psicológico provocados diretamente pela infecção ou por seus desdobramentos secundários.

As pessoas reagem de maneira diferente a situações estressantes. Como cada um responde à pandemia pode depender de sua formação, da sua história de vida, das suas características particulares e da comunidade em que vive. Os grupos que podem responder mais intensamente ao estresse de uma crise incluem:

O aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais durante a pandemia ocorreu por diversas causas. Dentre elas, pode-se destacar a ação direta do vírus da Covid-19 no sistema nervoso central, as experiências traumáticas associadas à infecção ou à morte de pessoas próximas, o estresse induzido pela mudança na rotina devido às medidas de distanciamento social ou pelas consequências econômicas, na rotina de trabalho ou nas relações afetivas e, por fim, a interrupção de tratamento por dificuldades de acesso.



O distanciamento social alterou os padrões de comportamento da sociedade, com o fechamento de escolas, a mudança dos métodos e da logística de trabalho e de diversão, minando o contato próximo entre as pessoas, algo tão importante para a saúde mental.

O convívio prolongado dentro de casa aumentou o risco de desajustes na dinâmica familiar. Somam-se a isso as reduções de renda e o desemprego, que pioram ainda mais a tensão sobre as famílias. E, ainda, as mortes de entes queridos em um curto espaço de tempo, juntamente à dificuldade para realizar os rituais de despedida, dificultando a experiência de luto e impedindo a adequada ressignificação das perdas, aumentando o estresse.

Para um mundo em transformação, especialmente a partir da pandemia de COVID-19 no qual a incapacidade decorrente de sofrimento mental envolve significativa parcela da população mundial. Entre as dez condições de saúde mais incapacitantes, cinco estão relacionadas ao sofrimento mental (OPAS, 2020). É necessário ampliar as ações de saúde mental, não reduzindo a atuação a uma resposta medicalizante do sofrimento, mas levando em consideração a determinação social do processo do adoecimento, para incrementar a qualidade e resolutividade do cuidado.

Diante deste quadro, há que se planejar o aumento da oferta dos serviços, fortalecendo a Rede de Atenção Psicossocial, através dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento Adulto (UAA), Centro de Convivência e Cultura (CECCO).

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecendo-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida quotidiana de usuários e familiares.

O território é constituído fundamentalmente pelas pessoas que nele habitam, com seus conflitos, seus interesses, seus amigos, seus vizinhos, sua família, suas instituições, seus cenários (igreja, cultos, escola, trabalho, boteco etc.). É essa noção de território que busca organizar uma rede de atenção às pessoas que sofrem com transtornos mentais e suas famílias, amigos e interessados. Para constituir essa rede, todos os recursos afetivos (relações pessoais, familiares, amigos etc.), sanitários (serviços de saúde), sociais (moradia, trabalho, escola, esporte etc.), econômicos (dinheiro, previdência etc.), culturais, religiosos e de lazer são necessários, para potencializar as equipes de saúde nos esforços de cuidado e reabilitação psicossocial. O fundamental é que não se perca a dimensão de que o eixo organizador dessas redes são as pessoas, sua existência, seu sofrimento. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) deverão assumir seu papel estratégico na articulação e no fortalecimento dessas redes, tanto cumprindo suas funções na assistência direta e na regulação da rede de serviços de saúde, trabalhando em conjunto com as equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, quanto na promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários. Os CAPS, assumindo um papel



estratégico na organização da rede comunitária de cuidados, farão o direcionamento local das políticas e programas de Saúde Mental: desenvolvendo projetos terapêuticos e comunitários, dispensando medicamentos, encaminhando e acompanhando usuários que moram em residências terapêuticas, assessorando e sendo retaguarda para o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Equipes de Saúde da Família no cuidado domiciliar.

Nessa direção, as ações de promoção e prevenção em saúde mental são fundamentais na perspectiva de integração social e produção do protagonismo e da autonomia das pessoas. A efetiva implantação de Centros de Convivência e Cultura, que fortaleçam os vínculos sociais e de suporte e cuidado entre os moradores, estejam eles em sofrimento mental ou não, nos permite tanto atuar na prevenção ao sofrimento que decorre do isolamento social, quanto promover a utilização dos recursos culturais e de lazer da cidade, ampliando as possibilidades de circulação e de convivência na cidade do Rio de Janeiro.

Têm como proposta promover a convivência entre todas as pessoas, sobretudo as pessoas com transtornos mentais, com deficiências, idosos, crianças e adolescentes, pessoas em situação de rua, dentre outros à população que habitualmente frequentam esses espaços públicos.

Os Centros de Convivência e Cultura são dispositivos comunitários e abertos que funcionam segundo esses princípios, integrando a Rede de Atenção Psicossocial proposta pelo SUS, sendo importantes locais de encontro e fomento da sociabilidade de pessoas que buscam o reconhecimento de suas individualidades e inserção comunitária através de ações coletivas que permitam a experimentação de novas possibilidades de vida, da criação, expressão, produção coletiva e do protagonismo. Esses dispositivos operam na dimensão da clínica ampliada, investindo nas possibilidades da arte no campo do cuidado em saúde mental, na promoção da cidadania, inserção social e acesso a bens culturais. Ainda que possam ter uma sede física, compartilhada ou não com outro serviço público do território, os Centros de Convivência e Cultura devem executar suas ações territorialmente.

Nesse sentido, todo o dispositivo institucional está preparado para facilitar esse encontro, desde o momento da chegada do usuário, que deve ser sempre recebido por um profissional da equipe em um procedimento que denominamos acolhida. Nesse espaço de acolhimento discute-se a programação de atividades oferecidas pelo serviço, bem como as habilidades, as preferências, a histórias de vida, que – por serem muitas vezes marcadas por sofrimentos psíquicos intensos – necessitam de intervenção para poderem estabelecer contatos, trocas afetivas, enfim, tudo o que precisamos para poder conviver, compartilhando assim, um campo comum.

Essa experiência surge na direção de uma abertura inovadora do campo da saúde mental ao campo social, isto é, na busca da ampliação dos horizontes vitais das pessoas, retirando-os por vezes da clausura, de uma circulação restrita dos meios de tratamento, para trânsitos mais espontâneos pela cidade.

A atenção à saúde mental também acontece pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), através dos Centros de Referências em Assistência Social (CRAS) e Centros de Referências Especializados em Assistência Social (CREAS).

Estes programas são serviços assistenciais voltados às famílias vulneráveis pela pobreza e exclusão social. Assim, eles funcionam como elos integradores entre as ações que realizam e programas específicos em saúde mental.

Dessa forma, as ações em **saúde mental** nos municípios buscam atingir as singularidades dos usuários do sistema. A Rede de Atenção em Saúde Mental oferece serviços aos seus usuários, dentre eles, o acesso à medicação, acolhimento, desenvolvimento de ações de promoção de saúde mental, psicoterapia individual e em grupo, intervenções terapêuticas coletivas, regime de atenção diária, acompanhamento contínuo, atenção hospitalar e às urgências e reabilitação psicossocial.

A oferta de serviços de atenção psicossocial que oferecem respostas articuladas com outras políticas públicas como a Assistência Social, a Educação, a Cultura atualmente é insuficiente, gerando sobrecarga na Atenção Primária e nos Centros de Atenção Psicossocial em algumas áreas, além de gerar uma fila de espera para atendimento especializado no SISREG, conforme tabela 3.

Tabela 3: Panorama do SISREG para as consultas em Saúde Mental e Psiquiatria, MRJ, agosto de 2022

PROCEDIMENTO	Nº DE SOLICITAÇÕES
CONSULTA EM PSIQUIATRIA	4149
CONSULTA EM PSIQUIATRIA - INFANTO JUVENIL	640
CONSULTA EM SAÚDE MENTAL - ADULTO	2122
CONSULTA EM SAÚDE MENTAL - INFANTO JUVENIL	1418

Fonte: Complexo Regulador do Município do Rio de Janeiro

Como reflexo da pandemia de COVID-19, ainda que seja esperado o aumento de casos de ansiedade e depressão em pessoas em condição de maior vulnerabilidade, estima-se o aumento da ocorrência de problemas de saúde mental em pessoas previamente saudáveis. Sintomas múltiplos de ansiedade, estresse, depressão, distúrbio do sono, pensamentos recorrentes sobre a epidemia e a morte vêm sendo observados.

Dessa forma, é necessário o desenvolvimento de ferramentas de mudança nas práticas de atenção à saúde no SUS, dialogando com um modelo assistencial

centrado na integralidade do cuidado, na intervenção frente aos fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida. Inúmeros são os desafios em transformar o modelo de atenção em uma prática de saúde que venha efetivar o conceito ampliado de saúde. Entre eles, está a implantação de equipes com competência para uma prática de saúde que considere as necessidades sócio-epidemiológicas locais; que ajude na reorientação do processo de trabalho em saúde; considere a integralidade do cuidado e das ações interdisciplinares e objetive a qualidade de vida e saúde das pessoas.

Nessa direção, é necessário apoiar e subsidiar as redes locais de saúde para facilitar o acesso do usuário ao atendimento multiprofissional especializado no campo da saúde mental a partir da vinculação das equipes com a comunidade e em interface com a Atenção Primária à Saúde. Trata-se de organização do trabalho de forma a estimular as competências clínicas das equipes na perspectiva de uma atenção integral, interprofissional, qualificada e resolutiva, com foco na pessoa, família e comunidade, reconhecendo o caráter de ordenação de rede da atenção primária, mas estabelecendo compartilhamento de casos. Para tanto, será realizada a implantação de Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental/Unidades Ambulatoriais Especializadas – EMSM previstas na Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, e na nota técnica nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS, que também se utilizarão de estratégias de acolhimento online. As EMSM serão vinculadas aos CAPS de seus territórios, mas realizarão os atendimentos e atividades de matrículamento nas unidades de saúde do território de abrangência, conforme planejamento local.

As Equipes Multiprofissionais em Saúde Mental são serviços especializados registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), compostas obrigatoriamente por profissionais de medicina, enfermagem, psiquiatria, assistência social, psicologia, terapia ocupacional, além de técnicos/auxiliares de enfermagem, cargos administrativos e outras categorias profissionais previstas. A formação desse grupo especializado deve estar adequada ao projeto técnico institucional, em conformidade com as singularidades epidemiológicas e socioeconómicas de cada região.

É preciso avançar ainda nas ações de promoção de saúde mental, com vistas a prevenir o adoecimento e de reabilitação psicossocial, visando a recuperação pela ampliação das possibilidades de vida e de fazer em sociedade. O IMASJM avançou no aprimoramento e desenvolvimento do Núcleo de Documentação Histórica do Instituto, incrementando a estrutura do Museu Bispo do Rosário de Arte Contemporânea (mBrac), bem como da expansão das ações de geração de trabalho, renda e cultura, através do “Pólo Experimental de Convivência, Educação e Cultura”. O Instituto ainda



tem como missão, dar apoio às ações de desinstitucionalização psiquiátrica na Cidade, bem como a preservação da memória da assistência em saúde mental no Brasil através da conservação e disponibilização de seu acervo patrimonial, artístico e documental.

Os serviços hoje no complexo do IMAS Juliano Moreira estão sendo estruturados para oferecer à população em geral e as pessoas em sofrimento mental, espaços de pertencimento e apoio social. Nesse escopo, incluem-se: a sede do IMAS JM que possui finalidade de suporte, organização e apoio aos serviços do território, o Museu Bispo do Rosário de Arte Contemporânea (mBrac), que abarca diversas ações de arte, cultura e geração de trabalho e renda e a Pousada Pedra Branca. O IMAS Juliano Moreira, propicia ainda a formação de profissionais para atuação na RAPS, através do Centro de Estudos, Treinamento e Aperfeiçoamento.

O museu Bispo do Rosário de Arte Contemporânea é vinculado ao Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira, situado na região da Taquara. É responsável pela preservação, conservação e difusão da obra de Arthur Bispo do Rosario, cuja coleção foi tombada pelo IPHAN em 2018, incorporada ao patrimônio artístico cultural brasileiro, e por preservar a memória da Colônia Juliano Moreira. O museu se constitui também como um espaço de convivência, educação, cuidado e promoção de saúde mental, através da construção de vínculos comunitários e de memória.

Partindo deste princípio, as ações propostas pelo Instituto Gnosis, serão orientadas para a possibilidade de convivência, da diversidade, para produção de saúde e transformação. Poderemos então, garantir a condição de uma cidadania e a construção de uma nova trajetória de vida, levando em consideração os laços afetivos, familiares e comunitários dos usuários. Objetivando consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária, onde não haverá lugar para isolamento do usuário, e sim, ênfase no convívio com a família e a comunidade, adotaremos as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial, que são:

- ✓ Ampliação do acesso à rede de atenção integral à saúde mental;
- ✓ Qualificação da rede de atenção integral à saúde mental;
- ✓ Ações intersetoriais para reinserção social e reabilitação;
- ✓ Ações de prevenção e de redução de danos.

Desta forma a atuação de recursos humanos de qualidade atrelado à disponibilização dos componentes extras de gestão são ferramentas importantes para a contemplação das atividades. Além de processo de planejamento para execução das tarefas, o comprometimento com a análise sistemática dos indicadores de saúde é de fundamental importância, a fim de gerar um diagnóstico situacional do perfil dos atendimentos de cada território, propiciando a implementação dos processos de trabalho para um serviço de qualidade, objetivando o alcance das metas estabelecidas pela SMS/RJ.



A parceria a ser celebrada visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, objetivando o aumento da capacidade de atendimento e a redução da espera para realização de atendimentos e consultas, promovendo desta forma, maior qualidade no atendimento ao usuário.

Trata-se de serviços essenciais para a Saúde Pública do Município que vem estruturando sua rede de atenção à saúde em todos os níveis, através de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que buscam garantir a integralidade da atenção por meio de sistemas de apoio logístico, técnico e de gestão. Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento, informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral e fomento de ações inovadoras e modernizações tecnológicas.

A Gestão Municipal está comprometida com a garantia da implementação das Políticas Públicas de Saúde e está empenhada em oferecer acesso equânime ao conjunto de ações e serviços de saúde. Nesse sentido, a organização da Rede de Atenção à Saúde é de suma importância na reestruturação do Sistema de Saúde tanto no que se refere a sua organização, quanto à qualidade prestada à população. Com estas ações, a Secretaria Municipal de Saúde desempenha seu papel de protagonista no fazer saúde através da reorientação do sistema de saúde para que a sua organização se torne uma importante potência de transformação e de inovação no modo de fazer o gerenciamento dos serviços.

3. OBJETO

O objeto do Plano de Trabalho é o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, EXECUÇÃO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, dos equipamentos que compõem a REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE no âmbito das APs 4.0, 5.1, 5.2 e 5.3 e do IMAS Juliano Moreira, do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

O presente Plano de Trabalho visa contemplar as necessidades essenciais para o efetivo acolhimento, atendimento e assistência aos pacientes das APS 4.0 e 5.1, 5.2 e 5.3 do município do Rio de Janeiro, no âmbito dos equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial, com a gestão integral do **CAPS III Manoel de Barros**, **CAPSad III Antonio Carlos Mussum**, **CAPS II Neusa Santos Sousa**, **CAPS III**

Profeta Gentileza, CAPSad II Julio Cesar de Carvalho, Centros de Convivência, Unidades de Acolhimento CACILDIS, e equipes de reabilitação psicossocial para usuários acolhidos em Unidades de Reabilitação Social (URS) Municipais, e novos CAPS e Unidades de Acolhimento Adulta e Infantil (UAA) e Equipes Multiprofissionais (EMSM) a serem implantados, o fortalecimento das ações de atenção à crise e ações territoriais através do reforço das equipes e do apoio e operacionalização dos serviços complementares dos CAPS III Arthur Bispo do Rosário, CAPS III Lima Barreto, CAPSi III Eliza Santa Rosa, CAPS III Simão Bacamarte, CAPSi II Pequeno Hans, CAPS II Pedro Pellegrino e CAPSi II João de Barro, bem como o fortalecimento das ações de promoção, assistência e reabilitação em saúde do IMAS Juliano Moreira, conforme detalhamento no “item 6 – Das atividades” neste Plano de Trabalho.

4. ABRANGÊNCIA

A OSC deverá realizar os serviços para os quais está sendo celebrado este Termo de Colaboração, de acordo com território e população apontados nas Áreas Programáticas 4.0, 5.1, 5.2 e 5.3 do Município do Rio de Janeiro.

A parceria objeto deste Plano de Trabalho abrange a contratação de recursos humanos para, CAPS, UAA, CECCO e EMSM, e para o IMAS Juliano Moreira (Sede, Museu e Pousada), bem como a contratação de serviços, a aquisição de material permanente e insumos, a adequação da estrutura e a programação visual das unidades, e demais recursos necessários para assegurar a assistência.

As unidades previstas neste termo de colaboração são:

Unidade	AP	Unidade	AP
CAPSi III Eliza Santa Rosa (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 4.0	CAPSad III (novo)	AP 5.1
CAPS III Manoel de Barros	AP 4.0	EMSM (nova)	AP 5.1
CAPS III Profeta Gentileza	AP 5.2	EMSM (nova)	AP 5.2
CAPS III Lima Barreto (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 5.1	Centro de Convivência da Zona Oeste	AP 5.2
EMSM (nova)	AP 4.0	CAPSi II Pequeno Hans (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 5.1
EMSM (nova)	AP 5.1	CAPSi II João de Barro (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 5.2
EMSM (nova)	AP 5.2	CAPS II Pedro Pellegrino (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 5.2

EMSM (nova)	AP 5.3	CAPS III Simão Bacamarte (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 5.3
UAA Cacildis	AP 4.0	CAPS III Arthur Bispo do Rosário (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 4.0
Equipe de Reabilitação Psicossocial (vinculada ao CAPS III Manoel de Barros)	AP 4.0	EMSM (nova)	AP 4.0
Equipe de Reabilitação Psicossocial (vinculada ao CAPS III Profeta Gentileza)	AP 5.2	EMSM (nova)	AP 5.1
Centro de Convivência Pedra Branca	AP 4.0	CAPS III (novo)	AP 4.0
Instituto Municipal Juliano Moreira	AP 4.0	CAPSII (novo)	AP 5.3
Museu Bispo do Rosário de Arte Contemporânea	AP 4.0	CAPSad III (novo)	AP 5.2
Pousada Pedra Branca	AP 4.0	CAPSad III Carlos Antonio Mussum	AP 4.0
EMSM (nova)	AP 4.0	UAA (nova)	AP 5.2
CAPS II Neusa Santos Souza	AP 5.1		
CAPSad II Julio Cesar Qualificação para CAPSad III Julio Cesar	AP 5.3		

4.1. Informações sobre o território de abrangência da Rede de Atenção Psicossocial

O município do Rio de Janeiro com área territorial de 1.182 km² é dividido em 160 bairros, agrupados em 33 regiões administrativas e nove subprefeituras. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) a população estimada é de 6.661.359 habitantes para o ano de 2020. A região oeste concentra grande parte dos bairros mais populosos do município, tendo um alto crescimento populacional, mas não um desenvolvimento similar, causando indevidas aglomerações e segregações.

O atual Plano Diretor do Município de 2011 instituiu 16 Regiões de Planejamento que são uma divisão espacial entre as 5 grandes Áreas de Planejamento e as 33 Regiões Administrativas. O IDS das 16 Regiões de Planejamento (2010) da Cidade variou entre 0,71 e 0,51. Duas RP com IDS 2010 abaixo de 0,57 são Guaratiba e Santa Cruz com os menores índices; Nove RP com IDS 2010 entre 0,57 e 0,60 mostraram quase toda a Zona Norte, as RP de Bangu

(crescimento de 7%) e Campo Grande (maior crescimento de todos – 14%), Jacarepaguá e a região do Centro. A destacar, a notável melhoria de Campo Grande (14%) e de Bangu (7%), em relação ao ano de 2000; As cinco melhores estão a Zona Sul, Tijuca, Barra da Tijuca, Ilha do Governador e Méier. Considerando o IDS por bairros em 2010, os menores e maiores valores alcançados pelos 160 bairros ficaram respectivamente entre 0,45 e 0,80, tendo a maioria dos bairros se concentrado entre 0,60 e 0,70. Apenas um bairro (Lagoa) ficou no patamar superior (0,80) e dois - Vargem Grande (0,45) e Grumari (0,31) - se posicionaram nos cinco piores índices. Praticamente todos se situaram do valor médio (0,50) para cima. Dos vinte bairros de melhor IDS (entre 0,68 e 0,80), apenas quatro não estão nas Regiões de Planejamento da Zona Sul e Tijuca. São eles: Joá e Barra da Tijuca, na RP da Barra da Tijuca; Jardim Guanabara na RP da Ilha do Governador e Campo dos Afonsos na RP de Bangu. Estes quatro bairros diferem significativamente dos demais bairros que compõem suas Regiões de Planejamento. Por outro lado, os 20 piores bairros, localizados predominantemente nas porções oeste e nordeste da cidade, o IDS variou de 0,31 a 0,55 e são eles: Maré, Jacarepaguá, Gericinó, Cidade Universitária, Paciência, Mangueira, Costa Barros, Jacarezinho, Vigário Geral, Barros Filho, Complexo do Alemão, Santa Cruz, Acari, Rocinha, Alto da Boa Vista, Sepetiba, Manguinhos, Itanhangá, Vargem Pequena, Camorim, Barra de Guaratiba, Guaratiba, Vargem Grande e Grumari, em ordem decrescente.

Estudos Cariocas (2010) mostraram que um quinto da população das favelas vivia em comunidades consideradas urbanizadas. A população nas favelas, de modo geral, acompanha a distribuição da população total por Área de Planejamento. O número de habitantes da Zona Norte é maioria, tanto na cidade como um todo, quanto nas favelas, sendo que o percentual dessas últimas superou o relativo à população geral de 45% para 38%; As proporções de população instalada nas favelas da Baixada de Jacarepaguá (AP 4) e na Área Central (AP1) também são maiores do que as da população geral (16% contra 14% e 7% contra 5%); Situação oposta ocorre na Zona Sul (AP2) e na Zona Oeste (AP4) em que o peso da população geral é maior do que o da população nas favelas.

O município do Rio de Janeiro é dividido em dez áreas programáticas de saúde (AP). As Áreas Programáticas contempladas neste Termo de Colaboração são as descritas a seguir com suas respectivas regiões administrativas: AP 4.0 (Jacarepaguá, Barra da Tijuca, Cidade de Deus), AP 5.1 (Bangu e Realengo), AP 5.2 (Campo Grande e Guaratiba) e AP 5.3 (Santa Cruz).



Tabela 4: População Residente e Estimada - Áreas de Planejamento e Regiões Administrativas

ÁREAS DE PLANEJAMENTO E REGIÕES ADMINISTRATIVAS	POPULAÇÃO RESIDENTE		POPULAÇÃO ESTIMADA						AP *
	2000	2010	2013	2014	2015	2016	2020		
ÁREA DE PLANEJAMENTO 1	268 280	297 976	307 368	309 358	311 265	313 102	319 863		
I PORTUÁRIA	39 973	48 664	51 413	51 995	52 553	53 091	55 070	1.0	
II CENTRO	39 135	41 142	41 777	41 911	42 040	42 164	42 621	1.0	
III RIO COMPRIDO	73 661	78 975	80 656	81 012	81 353	81 682	82 892	1.0	
VII SÃO CRISTÓVÃO	70 945	84 908	89 324	90 260	91 157	92 020	95 199	1.0	
XXI PAQUETÁ	3 421	3 361	3 342	3 338	3 334	3 330	3 317	1.0	
XXIII SANTA TERESA	41 145	40 926	40 857	40 842	40 828	40 814	40 765	1.0	
ÁREA DE PLANEJAMENTO 2	997 478	1 009 170	1 012 868	1 013 651	1 014 402	1 015 125	1 017 787		
IV BOTAFOGO	238 895	239 729	239 993	240 049	240 102	240 154	240 344	2.1	
V COPACABANA	161 178	161 191	161 195	161 196	161 197	161 198	161 201	2.1	
VI LAGOA	174 062	167 774	165 785	165 364	164 960	164 571	163 139	2.1	
XXVII ROCINHA	56 338	69 356	73 473	74 346	75 182	75 987	78 951	2.1	
VIII TIJUCA	180 992	181 810	182 069	182 124	182 176	182 227	182 413	2.2	
IX VILA ISABEL	186 013	189 310	190 353	190 574	190 785	190 989	191 740	2.2	
ÁREA DE PLANEJAMENTO 3	2 353 590	2 398 572	2 412 799	2 415 813	2 418 702	2 421 484	2 431 726		
X RAMOS	150 403	153 177	154 054	154 240	154 418	154 590	155 222	3.1	
XI PENHA	183 194	185 716	186 514	186 683	186 845	187 001	187 575	3.1	
XXXI VIGÁRIO GERAL	135 311	136 171	136 443	136 501	136 556	136 609	136 805	3.1	
XX ILHA DO GOVERNADOR	211 469	212 574	212 923	212 998	213 069	213 137	213 388	3.1	
XXIX COMPLEXO DO ALEMÃO (9)	65 026	69 143	70 445	70 721	70 985	71 240	72 177	3.1	
XXX MARÉ	113 807	129 770	134 819	135 888	136 914	137 901	141 535	3.1	
XII INHAÚMA	130 635	134 349	135 524	135 772	136 011	136 241	137 086	3.2	
XIII MÉIER	398 486	397 782	397 559	397 512	397 467	397 423	397 263	3.2	
XXVIII JACAREZINHO	36 459	37 839	38 275	38 368	38 457	38 542	38 856	3.2	
XIV IRAJÁ	202 967	202 952	202 947	202 946	202 945	202 944	202 941	3.3	
XV MADUREIRA	374 157	371 968	371 276	371 129	370 988	370 853	370 355	3.3	
XXII ANCHIETA	154 608	158 318	159 491	159 740	159 978	160 208	161 052	3.3	
XXV PAVUNA	197 068	208 813	212 528	213 315	214 069	214 795	217 470	3.3	
ÁREA DE PLANEJAMENTO 4	682 051	909 955	982 035	997 306	1 011 946	1 026 039	1 077 930		
XVI JACAREPAGUÁ	469 682	572 617	605 173	612 070	618 682	625 047	648 484	4.0	
XXIV BARRA DA TIJUCA	174 353	300 823	340 822	349 296	357 420	365 241	394 037	4.0	
XXXIV CIDADE DE DEUS	38 016	36 515	36 040	35 940	35 843	35 750	35 409	4.0	
ÁREA DE PLANEJAMENTO 5	1 556 505	1 704 773	1 751 666	1 761 601	1 771 125	1 780 294	1 814 053		
XVII BANGU	420 503	428 035	430 417	430 922	431 406	431 871	433 586	5.1	
XXXIII REALENGÓ	239 146	243 006	244 227	244 485	244 733	244 972	245 851	5.1	
XVIII CAMPO GRANDE	484 362	542 084	560 340	564 208	567 916	571 485	584 628	5.2	
XXVI GUARATIBA	101 205	123 114	130 043	131 511	132 919	134 273	139 262	5.2	
XIX SANTA CRUZ	311 289	368 534	386 639	390 475	394 152	397 692	410 726	5.3	

Fonte dos dados brutos: IBGE, Censo Demográfico de 2000 e 2010.

Elaboração: Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos da Prefeitura do Rio de Janeiro – IPP.

OBS: * Dados da AP não constantes na tabela original, inseridos pela SSM.

4.2 Prevalência dos transtornos mentais na população geral

Os transtornos mentais e por uso de álcool e outras drogas interferem, de maneira substancial, na habilidade das crianças para aprender e dos adultos para funcionar na família, no trabalho e na sociedade como um todo. Algumas condições são prioritárias como a depressão, as psicoses, os transtornos bipolares, os transtornos do desenvolvimento e comportamentais em crianças e adolescentes, os transtornos por uso de álcool, os transtornos por uso de drogas, a autoagressão e o



suicídio, e outras queixas emocionais significativas ou sem explicação médica, porque podem resultar em elevada morbidade, mortalidade ou incapacidade, representam altos custos econômicos e estão associadas à violação de direitos humanos.

Dados do Ministério da Saúde apontam que 3% da população geral brasileira sofrem com transtornos mentais (TM) graves e persistentes, 6% apresentam transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas e 12% necessitam de algum atendimento, seja ele contínuo ou eventual. O índice de utilização dos serviços de saúde ainda é baixo, está em torno de 13%. Considerando a população do município (IBGE 2010), estima-se que 195.823 (3%) pessoas são acometidas por TM severos e persistentes e outras 587.470 (9%), por transtornos menos graves (Tabela 5).

De acordo com a OMS (2003), a prevalência mundial dos distúrbios do desenvolvimento e dos transtornos mentais e comportamentais na infância e adolescência é de 10% a 20%, sendo o suicídio a terceira causa de morte entre os adolescentes. Ainda assim, o diagnóstico de transtornos mentais em crianças e adolescentes tem sido um grande desafio na prática clínica, dada a heterogeneidade dos quadros clínicos e as peculiaridades diagnósticas, bem como a influência significativa do meio familiar e comunitário que pode ocasionar manifestações clínicas reativas ao contexto, facilmente reduzidas à diagnósticos individualizantes.

Dados do INPAD (2012) sobre o uso de álcool no Brasil, mostraram que 22% dos entrevistados declararam ter experimentado com menos de 15 anos. A constatação da maior precocidade na experimentação é aferível de maneira semelhante entre homens e mulheres. Para além da experimentação, observa-se o crescimento na precocidade do consumo regular de bebidas alcoólicas. Declararam ter iniciado o consumo regular de bebidas até os 15 anos 14% na população adulta. Entre homens a proporção de indivíduos que bebeu em binge¹ cresceu 12 pontos percentuais (54% em 2006 para 66% em 2012) e entre as mulheres o crescimento foi de 14 pontos percentuais (passando de 34% para 48% em 2012).

Pesquisa da Fiocruz (2013) sobre o perfil dos usuários da droga no Brasil apontou que cerca de 370 mil brasileiros de todas as idades usaram regularmente o crack e similares (pasta base, merla e óxi) nas principais capitais do País. Esse número corresponde a 0,8% da população das capitais do país e a 35% dos consumidores de drogas ilícitas nessas cidades. Além disso, 14% do total são crianças e adolescentes, o que equivale a mais de 50 mil usuários. Por "uso regular", foi

¹ Beber em binge é considerado beber 5 doses ou mais para homens e 4 doses ou mais, para mulheres.

considerado um consumo de pelo menos 25 dias nos seis meses anteriores ao estudo, de acordo com definição da Organização Pan-americana de Saúde (Opas). Os usuários de crack no Brasil são principalmente adultos jovens, com idade média de 30 anos, homens (78,7%), não brancos (80%) o que inclui pretos, pardos e indígenas, por exemplo - e solteiros (60,6%).

A pesquisa também aponta uma expressiva proporção de usuários em situação de rua, com aproximadamente 40% deles nessa condição. Nas capitais o percentual é mais elevado e chega a 47,3%, enquanto nos demais municípios do país 20% dos usuários regulares de crack relataram essa condição.

Cerca de 10% das mulheres usuárias relataram estar grávidas no momento da entrevista. Além disso, mais da metade das usuárias de crack já haviam engravidado ao menos uma vez desde que iniciaram o uso da droga. Em relação ao tempo médio de uso, ele se estende nas capitais por aproximadamente 91 meses (cerca de oito anos), enquanto nos demais municípios esse tempo foi de 59 meses (5 anos). Mais da metade dos usuários têm padrão de consumo diário. Quando consideradas as diferenças entre os gêneros, nota-se que os homens usam crack por tempo mais prolongado, em média por 83,9 meses, enquanto as mulheres fazem uso por aproximadamente 72,8 meses. Aproximadamente metade dos usuários de crack e/ou similares já foi presa ao menos uma vez, sendo que 41,6% foram detidos no último ano. Entre os motivos da detenção, destacam-se o uso ou posse de drogas (13,9%); assalto ou roubo (9,2%); furto, fraude ou invasão de domicílio (8,5%) e tráfico ou produção de drogas (5,5%).

O estudo ainda mostra que 78,9% dos usuários da droga desejam se tratar. No entanto, é baixo o acesso deles aos serviços disponíveis, como postos e centros de saúde, procurados por apenas 20% dos usuários nos 30 dias anteriores à pesquisa; unidades que fornecem alimentação gratuita (17,5%) ou instituições que fazem acolhimento, a exemplo de abrigos, casas de passagem e os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), buscados por 12,6% dos usuários. O Centro de Atenção Psicossocial para atendimento a usuários de álcool, crack e outras drogas (CAPSad) foi o mais acessado, ainda que por apenas 6,3% dos usuários. Esse fato reforça a necessidade de ampliação e fortalecimento desses equipamentos no âmbito da rede de saúde, assim como da ponte entre as cenas de uso e os serviços.



Tabela 5: Estimativa da População acometida por Transtornos Mentais no Município do Rio de Janeiro

RAPS	AP	Estimativa populacional 2020	Transtornos mentais severos e persistentes	Transtornos menos graves
Centro-Sul	AP 1.0	319,863	9,596	28,788
	AP 2.1	643,635	19,309	57,927
	AP 2.2	374,153	11,225	33,674
Subtotal - Centro-Sul		1,337,651	40,130	120,389
Zona Norte	AP 3.1	906,702	27,201	81,603
	AP 3.2	573,206	17,196	51,589
	AP 3.3	951,818	28,555	85,664
Subtotal - Zona Norte		2,431,726	72,952	218,855
Zona Oeste	AP 4.0	1,077,930	32,338	97,014
	AP 5.1	679,437	20,383	61,149
	AP 5.2	723,889	21,717	65,150
	AP 5.3	410,726	12,322	36,965
Subtotal - Zona Oeste		2,891,982	86,759	260,278
Total do Município		6,661,359	199,841	599,522

Fonte: População / IPP - Estimativa 2020.

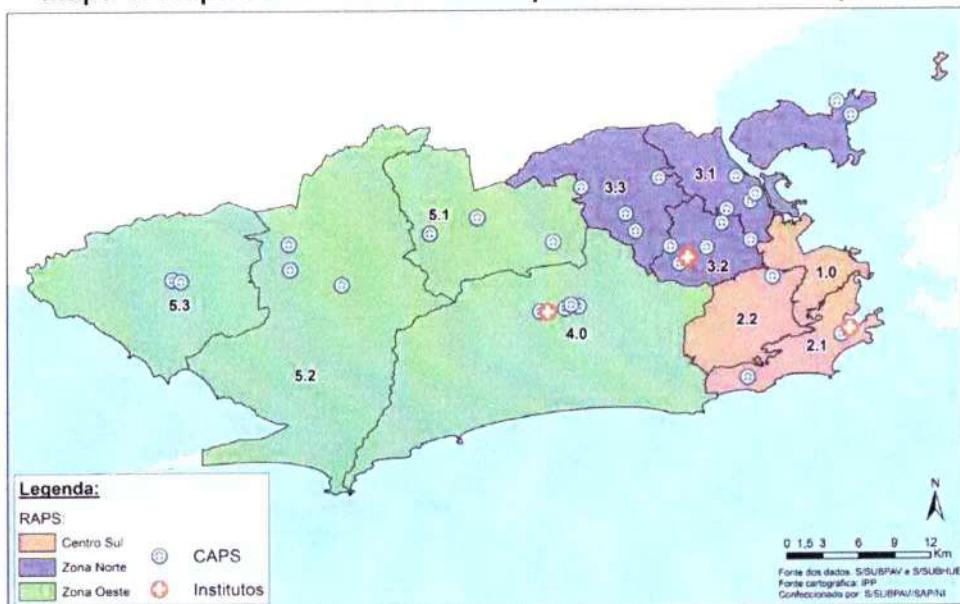
Parâmetros: MS/Coordenação Geral de Saúde Mental - Coordenação de Gestão da Atenção Básica. Estimativa 2015. SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA O VÍNCULO E O DIÁLOGO NECESSÁRIOS.

4.3 Os CAPS na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Considerada a gestão pela Superintendência de Saúde Mental, o município do Rio de Janeiro está dividido em três RAPS definidos por regiões: Norte, Oeste e Centro-Sul. Cada uma destas RAPS possui uma coordenação que planeja, coordena, institui referências técnicas e avalia o cuidado prestado pelos serviços de saúde nas Áreas de Planejamento (AP) das suas respectivas regiões, visando garantir a lógica da atenção psicossocial e a integralidade do cuidado para os usuários que apresentem sofrimento mental. (Mapa 1)

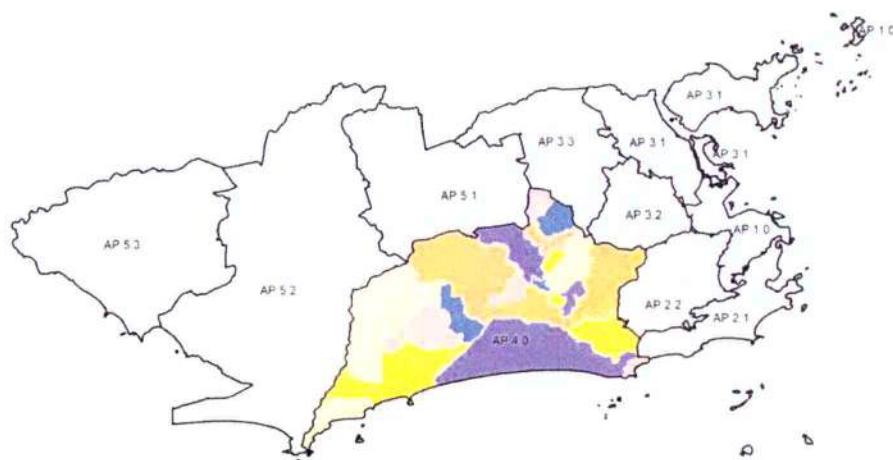
- Rede de Atenção Psicossocial Centro-Sul (RAPS Centro-Sul), que abrange as Áreas de Planejamento 1.0, 2.1 e 2.2.
- Rede de Atenção Psicossocial Zona Norte (RAPS Zona Norte), que abrange as Áreas de Planejamento 3.1, 3.2 e 3.3.
- Rede de Atenção Psicossocial Zona Oeste (RAPS Zona Oeste), que abrange as Áreas de Planejamento 4.0, 5.1, 5.2 e 5.3.

Mapa 1: Mapa dos CAPS do município do Rio de Janeiro por AP



O presente Termo de Colaboração contempla as Áreas Programáticas 4.0 e 5.1, 5.2 e 5.3 articulando a RAPS Zona Oeste.

4.3.1 Área de Planejamento 4.0



A Área de planejamento 4.0 é formada por 19 bairros, são eles: Joá, Itanhangá, Barra da Tijuca, Recreio dos Bandeirantes, Vargem Pequena, Vargem Grande, Grumari, Vila Valqueire, Praça Seca, Tanque, Taquara, Pechincha, Freguesia de Jacarepaguá, Anil, Gardênia Azul, Cidade de Deus, Curicica, Camorim e Jacarepaguá, sendo distribuídos por três Regiões Administrativas. No conjunto da cidade, a AP 4.0 corresponde a 24% da área - 293,79 km² - e 11,6% da população carioca - 682.051 habitantes, segundo o Censo 2000. Sua densidade líquida é de 2.322 habitantes por

km².

Trata-se de extensa área de baixada, limitada pelos maciços da Tijuca e Pedra Branca e pelo Oceano Atlântico, mantida durante muito tempo preservada, sem inserção na malha urbana, em função das próprias características geográficas que lhe dificultavam o acesso, sendo sua base rural, com predominância de sítios e chácaras.

Apenas em meados do século XX ocorreu a inserção definitiva da área ao território da cidade pela implantação de novas conexões rodoviárias. A ocupação foi conduzida pela continuação do eixo litorâneo, vindo da zona sul, expandindo a ação do vetor residencial mais valorizado da cidade. Dois vetores passaram então a conduzir a urbanização da área. Um mais antigo por Jacarepaguá e um novo, pela Barra da Tijuca. Esta última, por extensão, valores ambientais e potencial de crescimento, foi objeto de um plano de ocupação realizado em 1969 por Lucio Costa. Este plano contribuiu para a preservação de diversas áreas naturais de grande importância, mas por outro lado trouxe um modelo de ocupação calcado na segregação de usos, na negação do tecido urbano tradicional – com densidade e espaços públicos de interação, como no Jardim Oceânico e Barrinha – e na dependência em relação ao transporte individual. Um resultado indireto foi a segregação social, com o surgimento e expansão de favelas destinadas a abrigar uma mão de obra para a qual o plano não previu claramente alternativas.

Desde então, a AP 4.0 registra um fantástico crescimento, verificado, sobretudo, na região administrativa da Barra da Tijuca que passou de 5.779 residentes em 1970 para 174.353 em 2000, numa variação de 2.917% em 30 anos. A ação do mercado imobiliário é bastante forte na região, respondendo em 2004 por 69,3% das unidades lançadas em empreendimentos imobiliários efetuados na cidade. Aliás, tal característica se revela constante desde a implantação dos primeiros condomínios residenciais, dotados de infraestrutura e segurança, construídos em meados da década de 70. Na evolução foram construídos centros comerciais, de entretenimento e lazer. Nos últimos anos, a implantação de centros de serviços tem atraído empresas que tradicionalmente estavam localizadas em áreas mais centrais, fortalecendo a pluralidade de funções localizadas na área.

Os dados demográficos indicam que a população da AP cresceu a 29,6%, no período 1991/2000, o equivalente a um aumento absoluto de 155.749 moradores. A Região Administrativa que mais contribuiu para a obtenção deste resultado foi a da Barra da Tijuca. Nesta, um verdadeiro “boom” vem sendo verificado: variação de 76,5% no período. Em números absolutos isso corresponde a um incremento de 75.562 habitantes. Aliás, no aspecto absoluto, a variação de Jacarepaguá foi ainda

maior: mais 80.380 habitantes, com variação percentual de 20,6%. Já a terceira região, a Cidade de Deus, teve ligeira perda populacional, – 0,5%, ou seja, menos 193 habitantes.

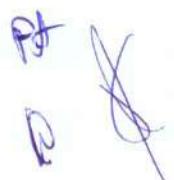
O desenvolvimento acelerado que vem ocorrendo na AP 4.0 é indicado por sua participação, da ordem de 25%, na variação verificada no total de domicílios da cidade, entre 1991 e 2000. A velocidade da urbanização encontra um ponto de inflexão, na medida em que não se faz presente na preservação das excepcionais condições naturais da área, sobretudo o sistema lagunar.

Das três regiões administrativas que compõem a AP 4.0, temos o seguinte quadro, com a indicação do IDH e da posição no ranking municipal de cada uma: Barra da Tijuca (0,918 – 5^a), seguida por Jacarepaguá (0,844 – 12^a) e Cidade de Deus (0,754 – 26^a), que está entre as sete últimas.

A observação do IDH no período 1991/2000 demonstra que todas as RA da AP 4.0 tiveram crescimento significativo do índice, acima da média do município, mas apenas a Cidade de Deus melhorou sua posição no ranking municipal (ainda que pouco: da 27^a para a 26^a posição). Barra da Tijuca e Jacarepaguá caíram ambas uma posição no referido ranking. A RA de maior variação foi Cidade de Deus (+8,8%), seguida de Jacarepaguá (+5,8%) e Barra da Tijuca (+5,5%).

Tendo por base o ano 2000, a longevidade média na AP 4.0 era de 71,76 anos, superior à média da cidade (70,26 anos). Nas regiões administrativas, eram estes os resultados em relação à expectativa de vida: 72,69 anos na Barra da Tijuca, 71,78 anos em Jacarepaguá e 67,35 na Cidade de Deus. A maior variação entre 1991 e 2000 foi registrada na Cidade de Deus (+7,7%), responsável pela elevação da longevidade nesta, em mais cinco anos. A menor variação no período foi na RA de Jacarepaguá (+ 4,2% ou + 2,94 anos). A AP 4.0 recebeu um fluxo migratório de 38.379 pessoas entre 1991 e 2000, o correspondente a 17% do total de migrações do município. No interior da AP, as regiões administrativas que mais contribuíram para este resultado foram Jacarepaguá, com 60,7% e Barra da Tijuca, com 38,4% das migrações. Desses imigrantes da AP 4.0, 81,5% procediam de fora do Estado do Rio de Janeiro, o que significa o maior fluxo deste tipo entre as cinco Áreas de Planejamento. Em Jacarepaguá, este percentual cresceu para 82,3%.

Na AP 4.0, estima-se que, em 2000, aproximadamente 144.394 pessoas viviam em favelas, o correspondente a 21,2% do total da população da área. Levando-se em conta que a população de favela em 1991 era de 72.182 habitantes (então 13,7% da população total da AP 4.0), essa população mais que dobrou no período 1991/2000 (+100%), enquanto a população total cresceu 29,6%.



Em 2000, a renda média da AP 4.0 era de R\$ 808,04 (cerca de 5,35 salários mínimos), superior à média da cidade (de cerca de quatro salários mínimos ou algo em torno de R\$ 600,00). Das três RA desta área, apenas a Barra da Tijuca (com R\$ 1.694,12 ou 11,2 salários mínimos) tem renda acima da média municipal e abaixo desta estão Jacarepaguá (R\$ 527,72) e Cidade de Deus (R\$ 207,56).

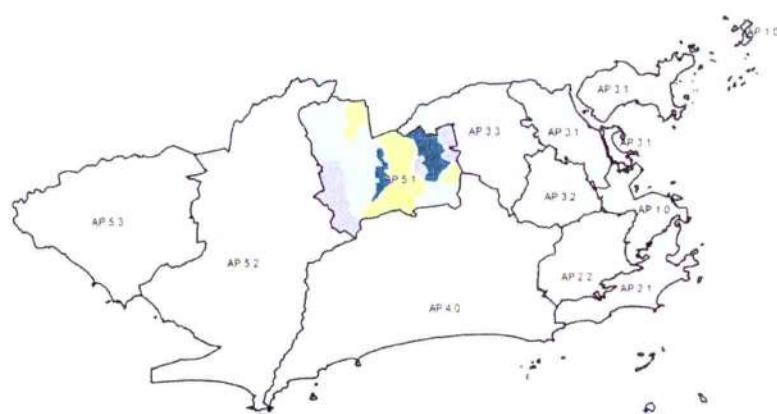
A taxa de alfabetização dos moradores da AP 4.0, em 2000, é de 96%, portanto, superior à média da Cidade (93%), assim dividida: Barra da Tijuca (97%), Jacarepaguá (95%) e Cidade de Deus (94%).

A maior média de anos de estudo pode ser encontrada na região da Barra (8,6 anos). Jacarepaguá fica em segundo lugar com 6,8 anos de estudo. Na terceira posição, aparece a região da Cidade de Deus, bem abaixo, com média de cinco anos de estudo. No período 1991/2000, todas as RA da AP 4.0 apresentaram evolução nos índices de educação, com crescimento nas taxas de alfabetização: Barra da Tijuca (+ 3,9%), Cidade de Deus (+ 3,5%) e Jacarepaguá (+ 1,9%).

No que tange à atendimento de saúde voltado para a população, a Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 4.0 é composta por (01) uma Policlínica, (09) nove Centros Municipais de Saúde, (04) quatro Centros de Atenção Psicossocial, sendo um deles específico para o cuidado a pessoas com sofrimento decorrente do uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas e onze clínicas da família.

A cobertura de CAPS é de 0,51 por 100 mil habitantes considerando a estimativa de população para 2020 elaborada pelo Instituto Pereira Passos.

4.3.2 Área de Planejamento 5.1



A Área de Planejamento (AP) 5.1 possui 10 bairros e uma população total, segundo censo 2010, de cerca de 671.041 habitantes. Estão incluídos nela os bairros de Bangu, Campo dos Afonsos, Deodoro, Gericinó, Jardim Sulacap, Magalhães

Bastos, Padre Miguel, Realengo, Senador Camará e Vila Militar.

Considerando a presença de vazios urbanos passíveis de urbanização, os recursos ambientais, a implantação de grandes empreendimentos e a interação com municípios limítrofes, a AP 5.1 revela-se como uma possibilidade de expansão da cidade de forma ordenada e equilibrada ambientalmente, sendo, assim, um desafio e uma responsabilidade.

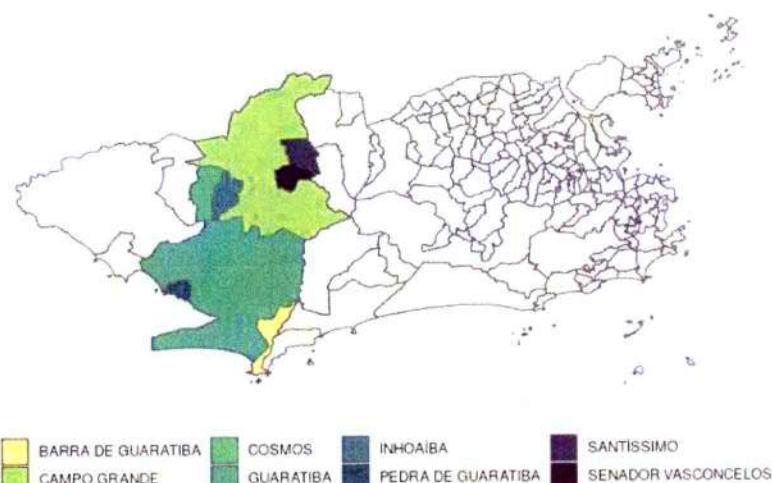
A AP 5.1 conta com 27 (vinte e sete) unidades de saúde de Atenção Primária, sendo 16 (dezesseis) Clínicas da Família, 11 (onze) Centros Municipais de Saúde. A rede de atenção psicossocial conta ainda com 3 (três) ambulatórios de saúde mental localizados nas unidades CMS Waldyr Franco, CMS Masao Goto e Policlínica Manoel Guilherme da Silveira (PAM Bangu) e com 3 (três) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o CAPS III Lima Barreto, o CAPS II Neusa Santos Sousa e o CAPSi II Pequeno Hans.

A cobertura de CAPS é de 0,44 por 100 mil habitantes considerando a estimativa de população para 2020 elaborada pelo Instituto Pereira Passos.

As emergências em saúde mental são encaminhadas para o atendimento no CER Realengo que possui equipe de saúde mental e 06 leitos para observação.

Para atendimento de urgências e emergências clínicas, há na área o Hospital Municipal Albert Schweitzer, 03 (três) UPAs 24h de administração municipal (Senador Camará, Magalhães Bastos e Vila Kennedy) e 02 UPAs 24h de administração estadual (Bangu e Realengo).

4.3.3 Área de Planejamento 5.2



A AP 5.2 está localizada na Zona Oeste do município do Rio de Janeiro (mRJ) e é formada por 08 bairros, distribuídos por 02 Regiões Administrativas (RA), representando 6,94% dos cariocas – 438.419 habitantes, segundo o censo IBGE.

2010. Possui extensão territorial de 291,33 km², e densidade demográfica de 1.504 hab./km². Os bairros de abrangência da AP 5.2 incluem: Barra de Guaratiba, Campo Grande, Cosmos, Guaratiba, Inhoaíba, Pedra de Guaratiba, Santíssimo e Senador Vasconcelos.

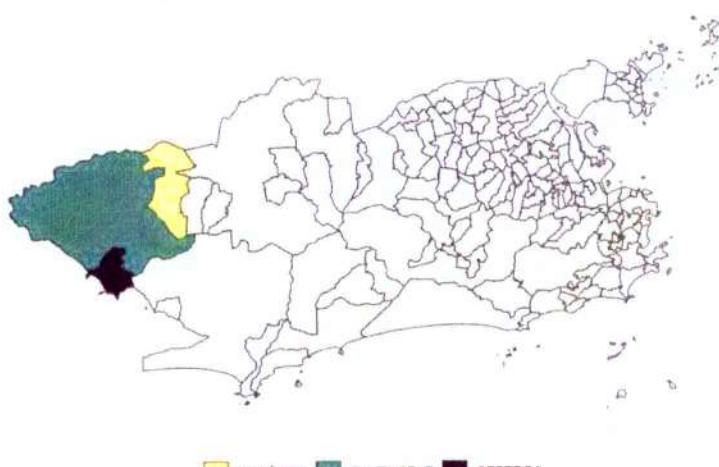
A AP 5.2 é composta por 18 Clínicas da Família e 17 Centros Municipais de Saúde. A expansão da estrutura se traduziu em aumento efetivo do número de cidadãos acompanhados pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e Unidades de Atenção Primária (UAP). A previsão é que a rede de atenção à saúde da AP 5.2 conte com 150 equipes de Saúde da Família e 10 equipes do Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF).

Há um ambulatório de psiquiatria para adultos da rede municipal, na Policlínica Carlos Alberto do Nascimento. Há também seis ambulatórios de saúde mental, atendendo adultos, jovens e crianças: CMS Belizário Penna, CMS Garfield de Almeida, CMS Manoel de Abreu, CMS Mario Rodrigues Cid, CMS Woodrow Pimentel Pantoja e a Policlínica Carlos Alberto do Nascimento.

A AP 5.2 possui três CAPS em sua área de abrangência, sendo um CAPS II (Pedro Pellegrino) e um CAPS III (Profeta Gentileza), e o cuidado de atenção psicossocial para os casos de transtorno mental severo e persistente em crianças e adolescentes é realizado pelo CAPSi João de Barro. Também consta no cenário de Urgência e Emergência do território o CER Campo Grande com atendimentos em Saúde Mental.

A cobertura de CAPS é de 0,41 por 100 mil habitantes considerando a estimativa de população para 2020 elaborada pelo Instituto Pereira Passos.

4.3.4 Área de Planejamento 5.3



A AP 5.3 está localizada na Zona Oeste do município do Rio de Janeiro (mRJ)

e é composta pelos bairros de Santa Cruz, Paciência e Sepetiba. A população total residente da AP 5.3, segundo projeção do Instituto Pereira Passos (IPP) sobre o Censo do IBGE de 2010, é de 368.722 pessoas e ocupa uma área total de 168.04 km², que corresponde a 13,15% da área municipal.

A rede de atenção à saúde da AP 5.3 estipula a existência de 111 equipes de Saúde da Família e 12 equipes do Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF) distribuídas em 25 unidades básicas de saúde. A atenção primária ainda possui uma equipe de Consultório na Rua.

A AP 5.3 possui dois CAPS em sua área de abrangência, sendo um CAPS II, Simão Bacamarte, e um CAPSAD II, Julio Cesar de Carvalho. Há também no território, o Hospital Municipal Pedro II com leitos de internação para suporte à crise.

A cobertura de CAPS é de 0,49 por 100 mil habitantes considerando a estimativa de população para 2020 elaborada pelo Instituto Pereira Passos.

5. PRODUTO

Em decorrência da execução do objeto, espera-se, como resultado do aumento da cobertura de 0,64 para 0,73 por 100 mil habitantes pelos CAPS (Tabelas 1 e 2, anteriormente apresentadas), que as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e/ou com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas possam ter o acesso ampliado à Atenção Psicossocial e ao cuidado qualificado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção à crise de base comunitária e o suporte necessário às ações de desinstitucionalização, com a inserção em Serviço Residencial Terapêutico ou retorno familiar dos usuários longamente internados nos Institutos Psiquiátricos Municipais.

Espera-se também a ampliação do acompanhamento compartilhado dos usuários entre os CAPS e a atenção primária em saúde de usuários em sofrimento mental, especialmente em relação às doenças e agravos prioritários e/ou mais prevalentes: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Tuberculose, Tuberculose Multi-Resistente e Infecções Sexualmente Transmissíveis, visando à prevenção secundária e terciária, com diminuição da morbimortalidade e aumento dos índices de cura, quando for o caso, bem como o planejamento familiar e o acompanhamento integral de pré-natal durante a gravidez.

Com a implantação das EMSM, espera-se a ampliação da oferta de cuidado em saúde mental à população do município através tanto do apoio e qualificação às equipes de ESF para elaboração de respostas conjuntas e mais efetivas ao sofrimento psíquico agudo, quanto pelo atendimento à demanda que requer cuidado no nível de

atenção secundária em saúde mental. As EMSM também devem auxiliar na organização de fluxos de atenção psicossocial relacionados à abordagem orientada às violências domésticas, raciais, de gênero, bem como às violências institucionais.

Pretende-se também a utilização da estratégia de acolhimento remoto, instrumento potente para qualificação da gestão do cuidado a partir do redesenho do trabalho desenvolvido nas unidades ambulatoriais. Como produto, espera-se através do compartilhamento de informações e de processos de trabalho entre as ESF, as EMSM e os CAPS, uma redução do número de solicitações em fila do SISREG, através da diminuição de solicitações que não teriam necessidade de cuidado em outros níveis de atenção e da ampliação de oferta em atenção secundária, de forma a equalizar a demanda de solicitações no SISREG e a oferta de atendimento, com a respectiva diminuição do tempo em fila.

Ademais, planeja-se que os Centros de Convivência e Cultura (CECCO) , na Rede de Atenção Psicossocial desse território, fomente a reabilitação psicossocial e a promoção da autonomia e cidadania, além de orientar a noção de cuidado e promoção dos direitos dos usuários. Ao trabalhar em articulação intersetorial, visa promover saúde e diminuir vulnerabilidades, agregando integralidade no cuidado e pressupõe a discussão das ações e envolvimento das diversas partes do processo como a implicação das famílias e os recursos do território, assim como do próprio usuário.

Espera-se através dos serviços do IMAS Juliano Moreira promover a inclusão dos usuários de serviços de saúde mental na formação profissional e o encaminhamento de usuários para o mercado de trabalho formal. Ainda no campo da reabilitação psicossocial para inclusão pelo trabalho, conta-se também com o oferecimento e monitoramento de Bolsas para Reabilitação Psicossocial, temporárias, que visam estimular o usuário a participar ativamente da reinserção sócio/cultural através de atividades laborais, auxiliando assim, a superação do estigma da loucura em nossa sociedade. O Valor da Bolsa consiste em R\$ 1.212,00 (mil duzentos e doze reais), para 30 horas semanais, totalizando 12 bolsas, podendo ser interrompida ou renovada, de acordo com a evolução do Projeto Terapêutico. O acompanhamento dos bolsistas deverá produzir ao menos relatórios semestrais, elaborados pela equipe de acompanhamento das atividades laborais, a fim de auxiliar no gerenciamento de aspectos importantes para avaliação da qualidade de vida do usuário que recebe a Bolsa. Espera-se que a partir do recebimento da bolsa o usuário possa ampliar a criatividade, autonomia e acessibilidade, em questões práticas, tais como: cuidados pessoais, deslocamento na cidade, participação de atividades culturais, melhorias no ambiente de moradia, etc.



Já a Pousada Pedra Branca (IMAS Juliano Moreira) que é um dispositivo inédito no país, pretende trabalhar com a diminuição da sobrecarga familiar, e como consequência otimizar a utilização dos leitos de saúde mental nos hospitais gerais, assim como os leitos de acolhimento nos CAPS III da Cidade do Rio de Janeiro, permitindo maior disponibilidade de leitos para atenção às crises.

O Museu de Arte Contemporânea Bispo do Rosário, possui relevância mundial, sendo reconhecido pelo seu trabalho na Europa e EUA, o acervo e a produção do Museu são referências para a comunidade acadêmica, assim como para o trabalho clínico da arte com usuários de saúde mental. A manutenção do trabalho representa um ganho sem precedentes para a memória Brasileira, uma vez que a instituição que o abriga (IMAS JM) estará completando 100 anos em 2024. O trabalho do museu não se restringe ao acervo e articula a arte, promoção da saúde com parcerias com as seguintes secretarias: SME, SMMA, SMC, SMAS e SMPD.

O IMAS Juliano Moreira, com apoio da Superintendência de Saúde Mental – área técnica da Secretaria Municipal de Saúde, vinculada a Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência - será responsável pelo acompanhamento e execução do presente Plano de Trabalho fará a coordenação de todas as ações gerenciais e assistenciais à população a ser atendida nas Unidades da Rede de Atenção Psicossocial.

6. ATIVIDADES

4 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

A Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária. A proposta é garantir a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS). A Rede é composta por serviços e equipamentos variados, tais como: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); Centros de Convivência e Cultura; Unidades de Acolhimento (UAs), e leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), é um conjunto de diferentes serviços disponíveis nas cidades e comunidades, que articulados formam uma rede, devendo ser capaz de cuidar das pessoas com transtornos mentais e com problemas em decorrência do uso de drogas, bem como a seus familiares, nas suas diferentes necessidades.

Instituída por meio da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (Portaria de origem nº 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011) e na Portaria nº 3.588/GM/MS, de 21 de dezembro de 2017, que estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS).

Dentro das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), propõe-se a implantação de uma Rede de serviços aos usuários que seja plural, com diferentes graus de complexidade e que promovam assistência integral para diferentes demandas, desde as mais simples às mais complexas/graves. As abordagens e condutas devem ser baseadas em evidências científicas, atualizadas constantemente. Esta Política busca promover uma maior integração e participação social do indivíduo que apresenta transtorno mental. Os pacientes que apresentam transtornos mentais, no âmbito do SUS, recebem atendimento na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Ela é organizada pelos seguintes componentes:

- I. Atenção Primária à Saúde;
- II. Atenção Especializada;
- III. Atenção às Urgências e Emergências;
- IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório;
- V. Atenção Hospitalar;
- VI. Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação.

Dada a complexidade do cuidado no campo da saúde mental e as diversas necessidades apresentadas pelas pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades em decorrência do uso de drogas, bem como seus familiares, são disponibilizados diferentes tipos de Serviços, que se utilizam da estratégia de atuação em rede para favorecer o cuidado integral e longitudinal dessas pessoas.

A porta de entrada para o cuidado em saúde mental são os serviços da atenção básica, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS's) e os serviços de urgência e emergência, onde as pessoas são acolhidas, sejam elas referenciadas, ou demanda espontânea.

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as equipes de Saúde da Família e agentes comunitários de saúde, articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios.

Os serviços de saúde/equipes previstas para essa parceria são:

Unidade	AP
CAPS III Eliza Santa Rosa (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 4.0
CAPS III Manoel de Barros	AP 4.0
CAPS III Profeta Gentileza	AP 5.2
CAPS III Lima Barreto (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 5.1
EMSM (nova)	AP 4.0
EMSM (nova)	AP 5.1
EMSM (nova)	AP 5.2
EMSM (nova)	AP 5.3
UAA Caçadis	AP 4.0
Equipe de Reabilitação Psicossocial (vinculada ao CAPS III Manoel de Barros)	AP 4.0
Equipe de Reabilitação Psicossocial (vinculada ao CAPS III Profeta Gentileza)	AP 5.2
Centro de Convivência Pedra Branca	AP 4.0
Instituto Municipal Juliano Moreira	AP 4.0
Museu Bispo do Rosário de Arte Contemporânea	AP 4.0
Pousada Pedra Branca	AP 4.0
EMSM (nova)	AP 4.0
CAPS II Neusa Santos Souza	AP 5.1
CAPSad II Julio Cesar - Qualificação para CAPSad III Julio Cesar	AP 5.3

Unidade	AP
CAPSad III (novo)	AP 5.1
EMSM (nova)	AP 5.1
EMSM (nova)	AP 5.2
Centro de Convivência da Zona Oeste	AP 5.2
CAPSi II Pequeno Hans (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 5.1
CAPSi II João de Barro (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 5.2
CAPS II Pedro Pelegno (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 5.2
CAPS III Simão Bacamarte (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 5.3
CAPS III Arthur Bispo do Rosário (fortalecimento das ações de atenção à Crise)	AP 4.0
EMSM (nova)	AP 4.0
EMSM (nova)	AP 5.1
CAPS III (novo)	AP 4.0
CAPSi II (novo)	AP 5.3
CAPSad III (novo)	AP 5.2
CAPSad III Carlos Antonio Mussum	AP 4.0
UAA (nova)	AP 5.2

Os Recursos Humanos necessários ao funcionamento de cada unidade equipe encontram-se na seção 9 – custos, e os tipos de serviços imprescindíveis às unidades podem ser encontrados na seção 3 – objeto.

Serão contratados os **serviços** necessários às atividades assistenciais conforme o perfil de cada unidade, como por exemplo: alimentação, cartão alimentação/refeição (para UAA); coleta resíduo infectante; controle de vetores; concessionárias de água e energia elétrica; gases medicinais; lavanderia; limpeza; link de dados; locação de computadores; locação de impressoras; manutenção predial; material de escritório, material para oficinas terapêuticas, monitoramento por câmeras; controladores de acesso; telefonia fixa; telefonia móvel; a adequação da estrutura das unidades, a aquisição de insumos médico-hospitalares, incluindo adaptações da estrutura física, aquisição de material permanente e insumos, confecção de crachás de identificação, sistemas de informação e programação visual das Unidades, entre outros.

Também são previstos recursos necessários para o **trabalho territorial** dos dispositivos de Saúde Mental: RioCard para uso de profissionais e usuários no acompanhamento territorial; locação de viatura com motorista e combustível para cada CAPS, UAA, e CECCO, destinado ao transporte de profissionais e pacientes na



realização de ações de acolhimento à crise no território, visitas domiciliares, ações de matriciamento e visitas institucionais;

São contemplados também os recursos humanos e demais recursos de apoio necessários para a atuação das **Equipes Multiprofissionais de Saúde Mental** recursos humanos e demais recursos de apoio necessários, sejam estes: RioCard para deslocamento/transporte de profissionais e pacientes visando o trabalho a ser feito no território; a locação de computadores e o suporte de internet através de link de dados móvel adequados para as Equipes Multiprofissionais de Saúde Mental (EMSM).

Em seu aspecto de reabilitação psicossocial pela geração de trabalho e renda, o presente termo também tem como objeto a concessão de bolsas de auxílio à Reabilitação Psicossocial pelo Trabalho a ser concedida a usuários que estejam em acompanhamento pela Rede de Atenção Psicossocial do Rio de Janeiro, e a estruturação de equipe de apoio para iniciativas de cuidado entre pares.

Os **CAPSi III Eliza Santa Rosa** e **CAPS III Lima Barreto** e **CAPS III Simão Bacamarte** para os quais este termo de colaboração prevê o fortalecimento das ações de atenção à crise 24 horas e ações territoriais, necessitam do incremento da equipe para ter equipes equivalentes às dos outros CAPS III e CAPSi III, bem como a contratação de serviços complementares para o fortalecimento pretendido, tais como serviço de lavanderia, viatura com motorista e riocard para ações territoriais, conectividade e locação de computadores e impressoras para implementação de prontuário eletrônico e materiais para oficinas.

Os **CAPSi II Pequeno Hans**, **CAPSi II João de Barro**, **CAPS II Pedro Pelegrino**, para os quais este termo de colaboração prevê o fortalecimento das ações de atenção à crise no território necessitam do incremento da equipe para ter equipes equivalentes aos dos outros CAPS II e CAPSi II, bem como a contratação de serviços complementares para o fortalecimento pretendido, tais como viatura com motorista e riocard para ações territoriais, conectividade e locação de computadores e impressoras para implementação de prontuário eletrônico e materiais para oficinas.

Está previsto ainda o fortalecimento das ações de cuidado e promoção de saúde mental e reabilitação psicossocial com o reforço nas equipes do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira (IMAS JM), que mantém como diretriz de trabalho o resgate da autonomia e integração social dos usuários. O IMAS JM se organiza em três frentes de trabalho, a sede do IMAS JM que possui finalidade de suporte, organização e apoio aos serviços do território, o Museu Bispo do Rosário de Arte Contemporânea (mBrac), que abarca diversas ações de arte, cultura e geração de trabalho e renda e a Pousada Pedra Branca, novo dispositivo de saúde



mental, elaborado para diminuição da sobrecarga familiar proveniente intenso convívio do usuário de saúde mental com sua família.

O Museu Bispo do Rosário de Arte Contemporânea, tem como missão a oferta das ações de arte, cultura, geração de trabalho e renda para usuários de saúde mental da Zona oeste, além da manutenção do acervo das obras de Bispo do Rosário, Biblioteca histórica e pesquisas acadêmicas desenvolvidas. O reforço à equipe da Sede do IMAS JM visa a manutenção das atividades do complexo e apoio clínico com equipe multiprofissional aos CAPS III, CAPS ad III e SRTs da Região, uma vez que a área possui a maior concentração de serviços da cidade do Rio de Janeiro. A Pousada terá 20 vagas inicialmente, e possui a finalidade de receber usuários da Rede CAPS da Cidade do Rio de Janeiro no período de até 30 dias consecutivos para que possam realizar atividades coletivas de ressocialização, com suporte de equipe multidisciplinar que irá avaliar a necessidade e o tempo de casa usuário no dispositivo. A entrada e saída de casa usuário deverá fazer parte do Projeto Terapêutico Singular elaborado pelo CAPS de Referência. A proposta do dispositivo não é receber usuários sem famílias ou sem moradia, mas sim ser um suporte no manejo da sobrecarga familiar, possibilitando um distanciamento e reestruturação das relações, com retorno do usuário à sua casa, sem a necessidade de ocupar leitos de acolhimento nos CAPS III, ou leitos de Saúde Mental em Hospital Geral, ou ainda vagas das emergências, otimizando assim os leitos de crise na cidade e dando outro destino ao conflito-relação familiar.

Através da qualificação assistencial, do desenvolvimento de novas práticas em reabilitação psicossocial e do compromisso com a desinstitucionalização psiquiátrica, o IMAS JM, integra à rede de atenção psicossocial (RAPS) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) no território da Zona Oeste. Com as mudanças na instituição, o IMAS JM vem consolidando ações territoriais voltadas para arte, cultura, geração de renda e lazer, possibilitando assim a reinserção social dos usuários de saúde mental em uma perspectiva não medicalizante do sofrimento humano, através do qual possibilitamos a inserção deste paciente nos serviços de saúde mental e de atenção psicossocial.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas suas diferentes modalidades, são pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituídos por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas em sofrimento ou com transtorno mental grave e persistente, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. São serviços substitutivos ao modelo asilar. O CAPS opera nos territórios e tem a

missão de garantir o exercício da cidadania e a inclusão social de usuários e de familiares garantindo a continuidade e integralidade do cuidado.

O meio de trabalho característico do CAPS é a equipe multiprofissional, contando com a experiência de várias categorias profissionais. A Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002 define a equipe técnica mínima para atuação no CAPS, de acordo com sua modalidade. Dentre os profissionais que compõe a equipe do CAPS destacam-se enfermeiros, psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e outros profissionais de nível superior, técnicos de enfermagem, auxiliares administrativos e outros profissionais de nível médio. O trabalho interdisciplinar busca a inclusão social do usuário, a utilização de recursos da comunidade e o envolvimento dos usuários e dos familiares no tratamento.

- 1) Elaboração de projeto terapêutico individualizado para todos os usuários matriculados na unidade (100%), este deve ser alterado sempre que necessário, e estar anexado ao prontuário do usuário;
- 2) Atendimento de familiares dos usuários matriculados (mínimo de 50% de cobertura);
- 3) A avaliação da produção mínima dos profissionais deverá ser ajustada mediante a existência de feriados, campanhas, mobilizações sociais ou eventos de força maior, que necessitem o fechamento da unidade. As justificativas deverão ser escritas no relatório de atividades;
- 4) Os profissionais de referência para usuários ou familiares de usuários deverão realizar visitas domiciliares e/ou visitas hospitalares caso haja necessidade de acompanhamento destes na residência e ou em hospital (Geral, Maternidade ou Psiquiátrico), que deve contar no projeto terapêutico de cada usuário;
- 5) As atividades dos profissionais de saúde dos CAPS poderão ser alteradas mediante justificativa registrada no projeto terapêutico dos usuários;
- 6) Todos os profissionais da equipe técnica do CAPS deverão realizar atividades fora do espaço físico do CAPS, visando à articulação com o território. Devem ser realizadas pela equipe, no mínimo, duas atividades externas por mês. Os profissionais da equipe devem se revezar nestas atividades. Aqueles profissionais que realizarem estas atividades poderão cumprir um turno de atendimento individual ou atendimento em grupo ou atendimento de familiares a menos no mês;
- 7) Todos os profissionais da equipe técnica do CAPS deverão realizar atividades de matrículamento (discussão de casos com as equipes de Saúde da Família e outros profissionais da atenção primária, do NASF, Policlínicas e Hospitais). Devem ser realizadas pela equipe, no mínimo, quatro atividades de matrículamento por mês. Os profissionais da equipe devem se revezar nestas atividades. Aqueles profissionais que realizarem estas atividades poderão cumprir um turno a menos no mês de atendimento individual ou atendimento em grupo ou atendimento de familiares;
- 8) Todos os profissionais da equipe técnica deverão acompanhar os moradores de Serviço Residencial Terapêutico (SRT) referidos ao CAPS, e articular o cuidado com a equipe de APS de referência para aquele território.

Algumas das ações e atividades dos CAPS serão realizadas em coletivo, em grupos, outras serão individuais, outras destinadas às famílias, outras serão comunitárias e podem acontecer no



espaço do CAPS e/ou nos territórios, nos contextos reais de vida das pessoas. De acordo com a Portaria MS/SAS nº 854, de 22 de agosto de 2012 (BRASIL, 2012a), poderão compor, de diferentes formas, os Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), de acordo com as necessidades de usuários e de familiares, as seguintes estratégias:

- ✓ Acolhimento inicial: primeiro atendimento, por demanda espontânea ou referenciada, incluindo as situações de crise no território; consiste na escuta qualificada, que reafirma a legitimidade da pessoa e/ou familiares que buscam o serviço e visa reinterpretar as demandas, construir o vínculo terapêutico inicial e/ou corresponsabilizar-se pelo acesso a outros serviços, caso necessário;
- ✓ Acolhimento diurno e/ou noturno: ação de hospitalidade diurna e/ou noturna, realizada nos CAPS como recurso do PTS de usuários, objetivando a retomada, o resgate e o redimensionamento das relações interpessoais, o convívio familiar e/ou comunitário;
- ✓ Atendimento individual: atenção direcionada aos usuários visando à elaboração do PTS ou do que dele deriva. Comporta diferentes modalidades, incluindo o cuidado e o acompanhamento nas situações clínicas de saúde, e deve responder às necessidades de cada pessoa;
- ✓ Atenção às situações de crise: ações desenvolvidas para manejo das situações de crise, entendidas como momentos do processo de acompanhamento dos usuários, nos quais conflitos relacionais com familiares, contextos, ambiência e vivências causam intenso sofrimento e desorganização. Esta ação exige disponibilidade de escuta atenta para compreender e mediar os possíveis conflitos e pode ser realizada no ambiente do próprio serviço, no domicílio ou em outros espaços do território que façam sentido ao usuário e a sua família e favoreçam a construção e a preservação de vínculos;
- ✓ Atendimento em grupo: ações desenvolvidas coletivamente, como recurso para promover sociabilidade, intermediar relações, manejar dificuldades relacionais, possibilitando experiência de construção compartilhada, vivência de pertencimento, troca de afetos, autoestima, autonomia e exercício de cidadania;
 - Práticas corporais: estratégias ou atividades que favoreçam a percepção corporal, a autoimagem, a coordenação psicomotora, compreendidos como fundamentais ao processo de construção de autonomia, promoção e prevenção em saúde;
 - Práticas expressivas e comunicativas: estratégias realizadas dentro ou fora do serviço que possibilitem ampliação do repertório comunicativo e expressivo dos usuários e favoreçam a construção e a utilização de processos promotores de novos lugares sociais e a inserção no campo da cultura.
- ✓ Atendimento para a família: ações voltadas para o acolhimento individual ou coletivo dos familiares e suas demandas, que garantam a corresponsabilização no contexto do cuidado, propiciando o compartilhamento de experiências e de informações;
- ✓ Atendimento domiciliar: atenção desenvolvida no local de morada da pessoa e/ou de seus familiares, para compreensão de seu contexto e de suas relações, acompanhamento do caso e/ou em situações que impossibilitem outra modalidade de atendimento;



- ✓ Ações de reabilitação psicossocial: ações de fortalecimento de usuários e de familiares, mediante a criação e o desenvolvimento de iniciativas articuladas com os recursos do território nos campos do trabalho/economia solidária, habitação, educação, cultura, direitos humanos, que garantam o exercício de direitos de cidadania, visando à produção de novas possibilidades para projetos de vida;
 - Promoção de contratualidade: acompanhamento de usuários em cenários da vida cotidiana – casa, trabalho, iniciativas de geração de renda, empreendimentos solidários, contextos familiares, sociais e no território, com a mediação de relações para a criação de novos campos de negociação e de diálogo que garantam e propiciem a participação dos usuários em igualdade de oportunidades, a ampliação de redes sociais e sua autonomia;
 - Fortalecimento do protagonismo de usuários e de familiares: atividades que fomentem: a participação de usuários e de familiares nos processos de gestão dos serviços e da rede, como assembleias de serviços, participação em conselhos, conferências e congressos; a apropriação e a defesa de direitos; a criação de formas associativas de organização. A assembleia é uma estratégia importante para a efetiva configuração dos CAPS como local de convivência e de promoção de protagonismo de usuários e de familiares;
 - Ações de articulação de redes intra e intersetoriais: estratégias que promovam a articulação com outros pontos de atenção da rede de saúde, educação, justiça, assistência social, direitos humanos e outros, assim como com os recursos comunitários presentes no território;
 - Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da atenção básica, urgência e emergência, e dos serviços hospitalares de referência: apoio presencial sistemático às equipes que oferte suporte técnico à condução do cuidado em saúde mental por meio de discussões de casos e do processo de trabalho, atendimento compartilhado, ações intersetoriais no território, e contribua no processo de cogestão e corresponsabilização no agenciamento do projeto terapêutico singular;
 - Ações de redução de danos: conjunto de práticas e de ações do campo da Saúde e dos Direitos Humanos realizadas de maneira articulada inter e intrassetorialmente, que busca minimizar danos de natureza biopsicossocial decorrentes do uso de substâncias psicoativas, ampliar o cuidado e o acesso aos diversos pontos de atenção, incluídos aqueles que não têm relação com o sistema de saúde;
 - Acompanhamento de serviço residencial terapêutico: suporte às equipes dos serviços residenciais terapêuticos, com a corresponsabilização nos projetos terapêuticos dos usuários, que promova a articulação entre as redes e os pontos de atenção com o foco no cuidado e no desenvolvimento de ações intersetoriais, e vise à produção de autonomia e à reinserção social.



- ✓ Apoio a serviço residencial de caráter transitório: apoio presencial sistemático aos serviços residenciais de caráter transitório, que busque a manutenção do vínculo, a responsabilidade compartilhada, o suporte técnico-institucional aos trabalhadores daqueles serviços, o monitoramento dos projetos terapêuticos, a promoção de articulação entre os pontos de atenção com foco no cuidado e nas ações intersetoriais, e que favoreça a integralidade das ações.

O funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) deverá atender às diretrizes e características que constam nas Portarias MS/GM Nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002, Nº. 3.088, de 23 de dezembro de 2011; e Nº 854, de 22 de agosto de 2012. As diferentes tipologias de CAPS são definidas de acordo com características como: densidade populacional do território, horário de funcionamento e população atendida:

As Unidades previstas neste termo de colaboração estão organizados nas seguintes modalidades:

1. CAPS II: Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Funcionamento de segunda a sexta das 8h às 17h, podendo ainda ter seu horário estendido até as 21h e aos sábados de acordo com as necessidades do território.

2. CAPS III: Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPSad.

3. CAPSad III: Atende adultos, crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com sofrimento psíquico intenso e necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo 12 leitos de hospitalidade para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana.

4. CAPSad II: Atende pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, com capacidade operacional para atendimento em municípios ou regiões com população superior a 70.000 (setenta mil) habitantes.

5. CAPSi II: Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Funcionamento de segunda a sexta das 8h às 17h, podendo ainda ter seu horário estendido até as 21h e aos sábados de acordo com as necessidades do território.



6. CAPSi III: Atende integral e continua a crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com transtornos mentais graves e persistentes e/ou com necessidade de cuidados decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço com leitos de acolhimento noturno para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica em leitos de acolhimento noturno a crianças e adolescentes de outros serviços de saúde mental. Serão mantidas nas Unidades uma sala de cuidados clínicos, com leito para repouso, hidratação venosa e contenção mecânica quando necessário ao cuidado clínico do paciente, que deverá permanecer sob supervisão constante da equipe, seguindo as orientações e protocolos da SMS/RIO.

7. Unidade de Acolhimento para Adultos (UAA): É destinada a pessoas que fazem uso do crack, álcool e outras drogas, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que se encontram em sofrimento psíquico e outras situações que impossibilitem estabelecer laços sociais, realizar projetos de vida e que apontem a necessidade de cuidado integral de caráter residencial transitório.

Os usuários da UAA serão acolhidos conforme definido pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência, que será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular de cada usuário, priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde, considerando a hierarquização do cuidado e prevendo tempo de permanência, que deve ser sempre o mínimo necessário e não deve ultrapassar os 180 dias. O acesso às unidades de acolhimento deve ocorrer por meio dos CAPS e, necessariamente, o usuário deve estar e se manter sob os cuidados do CAPS. O propósito é que, a partir de mediação dos profissionais de referência do CAPS e da unidade de acolhimento, essas pessoas desenvolvam projetos de vida. Esses espaços oferecem acolhimento, a depender do projeto terapêutico singular (PTS). Pacientes que saem de uma internação para desintoxicação devem ingressar nos cuidados do CAPS, que poderá, em conformidade com o PTS, referenciar para acolhimento provisório na unidade de acolhimento.

8. Equipes Multiprofissionais de Saúde Mental (EMSM): Regidas pela portaria 3.588 de 21 de dezembro de 2017, para oferta de atendimento de média complexidade, a pessoas em sofrimento psíquico. Atende situações que não necessitam do suporte complexo e intensivo de um CAPS e que necessitam de cuidados para além daquele oferecido pela ESF, Vinculadas aos seus territórios à unidades ambulatoriais especializadas. É um dos pontos da Rede de Atenção Psicossocial devendo ter seu funcionamento nos dias úteis das 8:00h às 17:00h, podendo ser disponibilizados horários em turnos estendidos ou ainda aos sábados como política de redução de barreiras de acesso. Visando garantir a ampliação do acesso também pode ser oferecido acolhimento inicial online.

9. Centros de Convivência: São dispositivos integrantes da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde com atuação intersetorial, nos quais são oferecidos espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade. São estratégicos para a inclusão social, por meio da construção de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade e em variados espaços da cidade.



10. IMAS Juliano Moreira – Conhecido pelo antigo nome de Colônia Juliano Moreira, o complexo psiquiátrico chegou a abrigar, em seu auge, 5.300 internos em seus 79 hospitais e pavilhões, desativados gradativamente ao longo dos anos. Tendo sido encerradas as atividades de internação na unidade, no dia 27/10/ 2022, concluindo assim, o processo de desinstitucionalização de pacientes psiquiátricos na cidade do Rio de Janeiro, um marco da luta antimanicomial e contra o estigma da loucura no país. Funciona atualmente como polo de atendimento clínico e de treinamento de pessoal dentro das novas políticas da reforma psiquiátrica e dos princípios da teoria psicanalítica.

Tem como uma de suas funções dar apoio às ações de desinstitucionalização psiquiátrica na Cidade, em especial, suporte, organização e apoio aos serviços do território e a formação de profissionais.

11. IMAS Juliano Moreira – Museu Bispo do Rosário – Museu que homenageia um de seus internos mais famosos. Além de obras de arte, estão expostos equipamentos de eletrochoque e de lobotomia e fotografias de época, que rememoram os horrores da estratégia manicomial. Além de realizar exposições em diálogo com a arte contemporânea, o museu desenvolve outras linhas de ação. A Escola Livre de Artes, que oferece gratuitamente cursos envolvendo a comunidade do entorno do complexo da Colônia Juliano Moreira e de Jacarepaguá e o Ateliê Gaia, espaço de produção artística que atende aos clientes da saúde mental e visa a inserção no mercado de arte atual.

Visando a ampliação das ações e projetos para o museu, conforme diretriz da SMS-RJ, devemos atuar nos seguintes eixos:

- projeto de gestão e controle do acervo;
- exposições e programação cultural;
- manutenção dos programas do Pólo Experimental de Convivência, Educação e Cultura.

Essas ações proporcionarão um conhecimento maior dos diferentes públicos que visitam o museu, colaborando para a implantação dos ajustes necessários, para o melhor aproveitamento deste espaço nas diversas ações, geração de trabalho e renda.

12. IMAS Juliano Moreira - Pousada da Pedra Branca

Será uma nova unidade de saúde mental, com o objetivo de diminuir a sobrecarga familiar decorrente do convívio da família com o usuário de saúde mental. A Pousada funcionará como leitos de "retaguarda" para os hospitais gerais, e usuários da REDE CAPS por um período de até 30 dias consecutivos.

A Pousada terá suporte de equipe multidisciplinar, que irá avaliar a indicação e o tempo de permanência do usuário na unidade.

O Projeto Terapêutico Singular será elaborado pelo CAPS de Referência e o objetivo maior da inserção da pousada é que o usuário retorne ao convívio familiar após o período de estadia na pousada. Por esta razão só serão aceitos usuários com família ou moradia.

Seguindo os preceitos do presente edital as Unidades que serão gerenciadas seguirão o funcionamento abaixo:

Unidade	Tipo	Funcionamento	Nº de leitos
CAPS III Arthur Bispo do Rosário - AP 4.0	CAPS III	24h nos 7 dias da semana	10
CAPS III Manoel de Barros - AP 4.0	CAPS III	24h nos 7 dias da semana	10
CAPSad III Antônio Carlos Mussum - AP4.0	CAPS III	24h nos 7 dias da semana	10
CAPSi II Eliza Santa Rosa - AP 4.0	CAPSI III	24h nos 7 dias da semana	5
CECCO – Centro de Convivência – AP4.0*	CECCO	2 a 6a de 8:00 às 17:00h*	-
UAA Cacildis - AP 4.0	UAA	24h nos 7 dias da semana	15
IMAS Juliano Moreira - Sede	Sede	24h nos 7 dias da semana (equipes de apoio aos CAPS III, CAPS ad III e SRT 2a a 6a de 8:00 às 17:00h (demais profissionais)	-
IMAS Juliano Moreira - Museu Bispo do Rosário de Arte Contemporânea	Museu	7 dias da semana de :00 às 18:00h	-
IMAS Juliano Moreira - Pousada Pedra Branca	Pousada	24h nos 7 dias da semana	20

EMSM 01 - AP 4.0 (a implantar)	EMSM	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
EMSM 02 - AP 4.0 (a implantar)	EMSM	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
EMSM 03 - AP 4.0 (a implantar)	EMSM	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
EMSM 01 - AP 5.1 (a implantar)	EMSM	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
CAPS III - AP 4.0 (a implantar)	CAPS III	24h nos 7 dias da semana	10
CAPS III Lima Barreto - AP 5.1	CAPS III	24h nos 7 dias da semana	10
CAPS II Neusa Santos Souza - AP 5.1	CAPS II	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
CAPS II Pequeno Hans - AP 5.1	CAPS II	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
EMSM 02 - AP 5.1 (a implantar)	EMSM	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
EMSM 03 - AP 5.1 (a implantar)	EMSM	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
		17:00h	
Equipe de Reabilitação Psicossocial (vinculada ao CAPS III Manoel de Barros) - AP 4.0	ERP	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
CAPSad III - AP 5.1 (a implantar)	CAPSad III	24h nos 7 dias da semana	10
Equipe de Reabilitação Psicossocial (vinculada ao CAPS III Profeta Gentileza) - AP 5.2	ERP	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
CAPSad III - AP 5.2 (a implantar)	CAPSad III	24h nos 7 dias da semana	10
CAPS III Profeta Gentileza - AP 5.2	CAPS III	24h nos 7 dias da semana	10

CAPS III Profeta Gentileza - AP 5.2	CAPS III	24h nos 7 dias da semana	10
CAPS II Pedro Pellegrino - AP 5.2	CAPS II	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
CAPS III Simão Bacamarte - AP 5.3	CAPS III	24h nos 7 dias da semana	10
CAPSi João de Barro - AP 5.2	CAPSi	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
CAPSad II Julio Cesar	CAPSad II	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
CAPSi II - AP 5.3 (a implantar)	CAPSi	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
EMSM 01 - AP 5.2 (a implantar)	EMSM	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
EMSM 02 - AP 5.2 (a implantar)	EMSM	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
EMSM 01 - AP 5.3 (a implantar)	EMSM	2 a 6a de 8:00 às 17:00h	-
UAA - AP 5.2 (a implantar)	UAA	24h nos 7 dias da semana	15
Centro de Convivência - AP 5.2	CECCO	2 a 6a de 8:00 às 17:00h *	-
UAA - AP 5.2 (a implantar)	UAA	24h nos 7 dias da semana	15
Centro de Convivência - AP 5.2	CECCO	2 a 6a de 8:00 às 17:00h *	-

* O CECCO e o mBrac podem eventualmente realizar atividades no período noturno ou nos fins de semana e feriados, com agendamento prévio que permita a organização da escala de recursos humanos.

Considerando os objetivos dos CAPS e as práticas a serem desenvolvidas, a organização dos espaços e atividades dos CAPS assumem fundamental relevância. A seguir descreveremos algumas ações que em consonância com as diretrizes da coordenação de saúde mental implementaremos no gerenciamento deste termo de colaboração.

- ✓ a afirmação da perspectiva de serviços de portas abertas, no sentido literal e simbólico: espaços e relações de "portas abertas";



- ✓ a disponibilidade e o desenvolvimento de acolhimento, cuidado, apoio e suporte;
- ✓ a configuração de um serviço substitutivo, territorial, aberto e comunitário;
- ✓ espaços que expressem o “cuidar em liberdade” e a afirmação do lugar social das pessoas com a experiência do sofrimento psíquico e da garantia de seus direitos;
- ✓ a atenção contínua 24 horas compreendida na perspectiva de hospitalidade;
- ✓ a permeabilidade entre “espaço do serviço” e os territórios no sentido de produzir serviços de referência nos territórios.

Os CAPS, independentemente de sua tipologia, deverão manter uma sala de cuidados clínicos, que tenha leito para repouso, hidratação venosa e contenção mecânica quando necessário ao cuidado clínico do paciente, que deverá permanecer sob supervisão constante da equipe, seguindo as orientações e protocolos da SMS/RIO.

As Equipes Multiprofissionais de Saúde Mental (EMSM), vinculadas aos CAPS de seus territórios, poderão realizar atendimentos nas unidades de saúde do território de abrangência, conforme planejamento local, visando à oferta de cuidado de média complexidade e o acompanhamento dos usuários pelo território, para a mediação das relações com a comunidade, bem como oferecer acolhimento online.

A Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) é um dos pontos da Rede de Atenção Psicossocial e apresenta as seguintes características: funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana; caráter residencial transitório, tendo como objetivo oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com transtornos mentais severos e persistentes e/ou necessidades decorrentes do uso abusivo de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo.

Os usuários da UAA serão acolhidos conforme definido pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência, que será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular de cada usuário, priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde, considerando a hierarquização do cuidado e prevendo tempo de permanência, que deve ser sempre o mínimo necessário e não devem ultrapassar os 180 dias.

Os Centros de Convivência são dispositivos integrantes da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde com atuação intersetorial, nos quais são oferecidos espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade. São estratégicos para a inclusão social, por meio da construção de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade e em variados espaços da cidade. Os Centros de Convivência tem como um dos objetivos promover a



autonomia, liberdade das pessoas, combater os estigmas e preconceitos, a inclusão social e, com isso, o exercício da cidadania.

6.1. Organização das Ações Assistenciais

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), constituídos por equipes multiprofissionais que atuam sob a ótica interdisciplinar, destacam-se dentre os serviços oriundos da reforma psiquiátrica no Brasil como estratégicos para Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), devendo cumprir, segundo a lógica do território: articulação com os demais pontos de atenção das Redes de Saúde e dispositivos intersetoriais; programa de cuidados contínuos, o que se entende como longitudinalidade de cuidados; funcionar como serviço de portas abertas ao território, não se restringindo ao agendamento prévio de consultas; atender à crise ou ao sofrimento agudo (podendo ser disponibilizados, excepcionalmente, horários em turnos estendidos ou ainda aos sábados como política de redução de barreiras de acesso no caso dos CAPS II); acompanhar os casos de violência autoprovocada com risco de suicídio; realizar matriciamento das equipes da atenção primária e dos pontos de urgência e emergência e serviços hospitalares; desenvolver ações para promover a desinstitucionalização de pacientes longamente internados em hospitais psiquiátricos; considerar o princípio da equidade e se integrar plenamente à rede local de saúde, investindo na integração de sua clientela aos dispositivos culturais e de educação/trabalho/geração de renda e suporte de pares.,

Os CAPS assim como as Unidades de Acolhimento, os Centros de Convivência, o IMAS Juliano Moreira (Sede, Museu e Pousada), trabalham a partir do paradigma da Atenção Psicossocial, que busca a ampliação das relações significativas nos diversos contextos de vida dos usuários (família, comunidade, etc.), do repertório de habilidades (autocuidado, expressivas, laborativas, etc.) e da circulação pelos vários espaços da cidade. Busca-se assim substituir a lógica asilar/manicomial, trabalhando na superação do estigma relacionado ao adoecimento mental.

O trabalho de articulação em Rede deverá ser fomentado pela interlocução com as equipes de Atenção Primária, os NASF, dispositivos intersetoriais e as estratégias comunitárias visando à integralidade do cuidado e a redução das vulnerabilidades. No Município do Rio de Janeiro, o Apoio Matricial, as supervisões de território (a partir dos sistemas locais de saúde) e os Fóruns de Saúde Mental e de Rede de Saúde são os espaços instituídos de construção do cuidado integral para todos os componentes da RAPS e parceiros intersetoriais.

Embora, nos últimos cinco anos, como consequência do fechamento dos

PT
Q

hospitais psiquiátricos conveniados ao SUS no município e do trabalho finalizado de retirada dos municípios que estavam internados em hospitais psiquiátricos fora do município, o número de pacientes institucionalizados tenha diminuído consideravelmente, o município do Rio de Janeiro ainda possui pessoas internadas em leitos psiquiátricos de longa permanência.

Para essa clientela uma das opções de saída do hospital psiquiátrico são os Serviços Residenciais Terapêuticos, que são vinculados aos Centros de Atenção Psicossocial de cada área programática do Município do Rio de Janeiro. Tal vinculação permite a gestão local e territorial das Residências Terapêuticas (RT), a inserção dos moradores no CAPS do território onde construíram a sua história de vida com vistas a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). Há ainda as possibilidades, no que tange ao morar, o retorno familiar e as moradias assistidas, que também devem estar articuladas às equipes de cada CAPS.

As Equipes Multiprofissionais em Saúde Mental Ambulatorial – EMSM - são regidas pela portaria 3.588 de 21 de dezembro de 2017, sendo um dispositivo da rede de atenção psicossocial para oferta de atendimento de média complexidade, portanto especializado, a pessoas em sofrimento psíquico. Atende situações que não necessitam do suporte complexo e intensivo de um CAPS e que necessitam de cuidados para além daquele oferecido pela ESF, devendo ter seu funcionamento nos dias úteis das 8:00h às 17:00h, podendo ser disponibilizados horários em turnos estendidos ou ainda aos sábados como política de redução de barreiras de acesso. Visando garantir a ampliação do acesso também pode ser oferecido acolhimento inicial online.

O trabalho desenvolvido pela EMSM visa à articulação do cuidado aos usuários em redes próximas ao seu local de moradia, facilitando o acesso às redes comunitárias para apoio e cuidado, conforme a lógica da atenção psicossocial. Deve oferecer uma gama de atividades assistenciais, entre elas: grupo de acolhimento, grupo de Gestão Autônoma de Medicação (GAM), atendimento individual em saúde mental e psiquiatria, acompanhamento das famílias, acompanhamento domiciliar, procedimentos de enfermagem, matriciamento da atenção primária em saúde (conforme pactuação com a Coordenação de Atenção Primária local), práticas de promoção de saúde e de acolhimento em saúde mental à distância (online ou por telefone).

É necessário que a EMSM tenha uma reunião de equipe semanal, com duração de até 2 horas e meia, e que conte com a participação de todos os membros da equipe de modo a viabilizar a discussão do processo de trabalho e dos casos



clínicos. Cada profissional é responsável pela construção do projeto terapêutico singular, junto com os usuários a ele referidos, compartilhando sempre o caso com a Atenção Primária em Saúde, ordenadora do cuidado. Além disso, os projetos terapêuticos singulares devem ser construídos e acompanhados, tanto quanto possível, intra e intersetorialmente. As equipes deverão disponibilizar carga horária para atendimento dos procedimentos "Consulta em Psiquiatria", "Consulta em Psiquiatria Infanto-Juvenil" e "Consulta em Saúde Mental" (realizada por qualquer profissional de nível superior não médico), "Consulta em Saúde Mental Infanto-Juvenil" no SISREG seguindo a configuração de agenda padrão orientada pela Superintendência de Saúde Mental e de acordo com a seguinte proporcionalidade: nos três primeiros meses de implantação, deverá ser ofertado uma consulta de reserva para duas consultas de retorno, e, nos meses consecutivos, a proporcionalidade seguirá o padrão pactuado para a atenção especializada em saúde mental no município.

- Ações de acolhimento: Espera-se das equipes dos CAPS e das EMSM a organização de atividades de porta de entrada, como acolhimento individual e de grupos de recepção, de modo a sustentar espaço para acolher, avaliar e depurar as demandas de atendimento. É indispensável que estes sejam realizados com escuta sensível e a partir de um diagnóstico clínico-situacional e da avaliação de risco psicossocial.
- Atendimentos individuais e grupais: os atendimentos individuais não devem ocorrer em detrimento das atividades grupais. Há de se constituir o diálogo interdisciplinar entre as equipes visando o desenvolvimento da atenção ampliada em saúde, a construção conjunta de projetos terapêuticos singulares, a discussão coletiva de processos de trabalho, o aumento das atividades intersetoriais, territoriais e a maior articulação com a rede de saúde.
- Oficinas terapêuticas: são estratégias de cuidado, interação e socialização realizadas pelos CAPS, pelas EMSM, pelo Museu e pelos Centros de Convivência. Abrangem ações que visam à reabilitação psicossocial pela inserção dos usuários no espaço social por meio de atividades que promovem o protagonismo do usuário, a expressão de sentimentos e vivências, o desenvolvimento de habilidades, a autonomia e o exercício da cidadania.
- Matriciamento das equipes de Atenção Primária: Os CAPS e as EMSM deverão manter agenda regular de matriciamento de equipe de atenção primária, conforme planejamento elaborado em conjunto pela S/SUBHUE/SSM



e a S/SUBPAV/CAP. O matriciamento da atenção primária pelos CAPS e pelas EMSM deverá ter as seguintes características:

- a. ser presencial e ter frequência regular, com periodicidade mínima de 1 vez por mês;
 - b. a elaboração de Projeto Terapêutico Singular que contenha: diagnóstico situacional considerando o suporte familiar, a rede comunitária e a rede de serviços local; definição de relações/habilidades que serão objeto de intervenção; as ações propostas conforme o compartilhamento de responsabilidades; prazo para avaliação dos efeitos das ações propostas;
 - c. contemplar pessoas nos diferentes ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos;
 - d. manter atualizados os registros das ações de matriciamento das equipes de atenção primária nos sistemas de informação vigentes.
- **Matriciamento das equipes dos pontos de atenção de urgência e emergência:** os CAPS deverão manter presença regular nos serviços de urgência e emergência em saúde mental que são referência para seu território e demais serviços de urgência sempre que houver um usuário que seja de sua referência territorial, conforme as seguintes diretrizes;
 - a. contato/resposta em até 12h para os casos do território de responsabilidade do CAPS;
 - b. agilidade e prontidão para discussão dos casos e construção de rede apoio territorial, com a presença na unidade sempre que necessário;
 - c. compartilhamento dos cuidados dos usuários de sua responsabilidade territorial com a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) para atenção à crise para 100% dos usuários avaliados, privilegiando os recursos comunitários de forma a evitar internações;
 - d. as EMSM devem manter permanente interlocução com as emergências em saúde mental, especialmente quando um usuário acompanhado pela equipe estiver ou precise de atendimento na emergência;
 - **Acompanhamento domiciliar:** a periodicidade para visitas domiciliares dos profissionais da Atenção Psicossocial deverá estar baseada em estratificação de risco, com a seguinte **periodicidade mínima**, observando que, **conforme a gravidade irá variar a intensidade do cuidado:**
 - a. Pessoas em acompanhamento com alta vulnerabilidade – 1 visita por mês;



- b. Pessoas com história de lesões autoprovocadas ou tentativas de suicídio – 1 visita por semana durante os primeiros 90 dias após o evento, caso o paciente não mantenha frequência regular ao acompanhamento;
- c. Pessoas com história de transtornos graves e persistentes agudizados (segundo avaliação de estratificação de risco) e portadores de outros transtornos crônicos graves descompensados – semanal;
- d. Pessoas com história de transtornos graves e persistentes egressas de internações de longa permanência e moradores de serviços residenciais terapêuticos ou outros dispositivos de moradia com transtornos crônicos graves – semanal, caso o paciente não mantenha frequência regular ao acompanhamento;
- Atenção às situações de crise: É considerada crise a situação em que há um sofrimento mental intenso ou alterações de comportamento, com ruptura ou esgarçamento dos laços com a rede de cuidados e que causem risco aos pacientes e/ou seus cuidadores. A atenção às crises em saúde mental é compreendida como um processo complexo que envolve não apenas o apaziguamento de sintomas agudos, mas fundamentalmente a articulação com outros pontos de atenção da rede de saúde para a construção de condições efetivas para um cuidado comunitário e qualificado para todos. Essa articulação é imprescindível para a atenção às crises e seu manejo, respeitando o direito de todos os pacientes ao tratamento do sofrimento mental pelos meios menos invasivos possíveis. Dessa forma, permite incluir elementos do território de vida dos usuários, facilitando o manejo das tensões que levaram à crise, evitando um olhar apenas biomédico e medicalizante.
- Acompanhamento institucional: Os profissionais de referência para usuários internados deverão realizar visitas institucionais aos pacientes internados em hospitais sejam eles Hospitais Gerais, Maternidades ou Hospitais Psiquiátricos, com periodicidade mínima de 1 vez por semana, fato que deve constar no projeto terapêutico singular de cada usuário e manter interlocução constante com o hospital, visando a articulação do cuidado comunitário para viabilização da alta o mais breve possível;
- Atualização do Projeto Terapêutico Singular (PTS): todos os usuários acompanhados pelos serviços e equipes de saúde mental deverão ter seu PTS discutidos e definido de forma coletiva, tendo como orientação a avaliação da situação clínica, as condições de sua rede familiar e social, as habilidades e



competências que devem ser desenvolvidas, o seu grau de autonomia e capacidade relacional, o estímulo ao protagonismo, suas fragilidades e a existência de patologias crônicas associadas. O PTS deverá ser revisto e discutido pelo menos três vezes ao ano ou sempre que necessário, e anexado ao prontuário do usuário;

- Atendimento aos familiares: A atenção aos cuidadores diretos - na maior parte das vezes a família - e as relações entre pacientes e aqueles que convivem com eles é parte indissociável do cuidado. Acolher as famílias/cuidadores sem julgamento de valor, encarando-os como co-responsáveis pelo tratamento, é essencial para o entendimento da situação e a proposição de estratégias de cuidado. Trabalhar com as famílias/cuidadores, auxilia na avaliação quanto aos riscos e as possibilidades de cuidado no território, bem como na compreensão de padrões de adoecimento, as comorbidades clínicas e a história familiar. Incorporar a família no tratamento abre maiores possibilidade de intervenção e construção de uma rede de laços significativos para o usuário em sofrimento. Em momentos que o CAPS perceber um quadro de sobrecarga familiar, este poderá indicar a estadia na Pousada Pedra Branca, novo dispositivo de saúde mental que poderá receber o usuário de qualquer CAPS das RAPS Centro-Sul, RAPS Norte e Zona Oeste, com permanência de até 30 dias consecutivos. Portanto os CAPS e deverão atender regularmente os familiares dos usuários com cadastro ativo, considerando os seguintes critérios mínimos:
 - a. Usuários adultos com alta vulnerabilidade – 1 atendimento por mês;
 - b. Usuários adultos com história de lesões autoprovocadas ou tentativas de suicídio – 1 atendimento por semana durante os primeiros 90 dias após o evento
 - c. Usuários adultos com história de transtornos graves e persistentes agudizados (segundo avaliação de estratificação de risco) e portadores de outros transtornos crônicos graves descompensados – semanal;
 - d. Usuários adultos com história de transtornos graves e persistentes egressas de internações de longa permanência que tiveram retorno familiar – 1 atendimento por mês;
 - e. Usuários crianças ou adolescentes com alta vulnerabilidade/risco - 1 atendimento por semana
 - f. As EMSM devem buscar incluir os familiares no cuidado dos usuários acompanhados sempre que possível

- Crianças e Adolescentes: todos os casos, seja para avaliação ou acompanhamento, deverão levar em conta a rede na qual a criança/adolescente está inserida e transita, considerando sua interação com a família, rede social, escola, abrigos e atores jurídicos envolvidos.
- Acompanhamento de usuários com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas: o acompanhamento dos casos deverá se pautar pelo livre acesso à unidade de referência, trabalhando na perspectiva da redução de danos e da promoção de saúde, sendo vedada a punição ou recusa de atendimento para usuários que não estejam abstinentes.
- Acompanhamento de população em situação de rua e em acolhimento institucional: as equipes da Atenção Psicossocial deverão acompanhar as pessoas que vivem em situação de rua ou que estejam nas unidades de acolhimento institucional e que necessitem de cuidados em saúde mental. O trabalho deve ser integrado às equipes de Atenção Primária, equipes de Consultório na Rua e dos CREAS, desenvolvendo ações articuladas que estimulem a construção de uma rede de proteção social à pessoa, a busca de alternativas de moradia, de trabalho e renda e de integração aos dispositivos da educação, da cultura e da vida na cidade.
- Trabalho territorial: Todos os profissionais da equipe técnica do CAPS das EMSM, Museu e do Centro de Convivência deverão realizar atividades fora do espaço físico das unidades de saúde, atuando no território e promovendo articulações com os dispositivos comunitários tanto formais quanto informais. Os profissionais devem se revezar nestas atividades, que devem ser assistenciais e de promoção de saúde. Particularmente, os Centros de Convivência e Museu, devem realizar periodicamente ações de circulação pela cidade, incluindo a participação em atividades culturais, com o objetivo de fazer com que usuários possam reconhecer e se apropriar do território da cidade, estimulando a convivência na comunidade.
- Desinstitucionalização: Todos os profissionais da equipe técnica deverão participar do acompanhamento dos moradores de Serviço Residencial Terapêutico (SRT) ou em processo de Desinstitucionalização referidos ao CAPS, e articular o cuidado com a equipe de atenção primária de referência daquele território para acompanhamento regular de saúde, considerando os efeitos da longa institucionalização. Nas ações de desinstitucionalização também se inserem aquelas para promoção de autonomia e construção de rede de cuidados comunitários para os pacientes institucionalizados em

abrigos, prisões, hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, ou unidades de ressocialização para adolescentes.

- Compartilhamento de cuidado com a Atenção Primária de Saúde: todos os usuários, conforme sua condição de cronicidade, deverão ter suas consultas agendadas junto à equipe de saúde da família, quando necessário com a mediação da equipe da Atenção Psicossocial. A equipe de Atenção Psicossocial deverá monitorar o acompanhamento do usuário na Atenção Primária compartilhando as estratégias de cuidado.
- Exames: os Centros de Atenção Psicossocial devem oferecer:
 - a. Teste rápido para detecção de HIV, COVID 19, Sífilis e Hepatites Virais.
 - b. Coleta de Sangue, conforme fluxo pactuado com a CAP.
- Encaminhamento a exames e especialistas: em caso de necessidade de encaminhamento do paciente a serviço especializado, a equipe do CAPS deve acompanhar o processo de marcação e agendamento no SISREG/SER junto à atenção primária, bem como as ações necessárias para que o usuário possa comparecer a consulta/exame, trabalhando para que o usuário compreenda suas necessidades de saúde e assim contribuindo para reduzir o número de solicitações equivocadas e os índices de absenteísmo.
- Participação nos Fóruns de Saúde Mental e Supervisão de Território: os trabalhadores dos CAPS, EMSM e Centro de Convivência deverão ter representantes presentes em todos os Fóruns de Saúde Mental e Supervisões de Território.
- Trabalho Intersetorial: a construção das redes intersetoriais, constitui-se em estratégia para promover a articulação dos CAPS, EMSM, Museu e Centro de Convivência com outros pontos de atenção da rede de saúde, educação, justiça, assistência social, direitos humanos e outros, assim como recursos comunitários presentes no território. Assim, todos são responsáveis pela garantia do acesso, da equidade e da integralidade. Trata de uma estratégia que busca superar a fragmentação das diversas políticas e das diferentes áreas em que são executadas. O desafio é a articulação dos diversos setores na busca por soluções de problemas no cotidiano e na perspectiva do cuidado, de inserir os usuários no território em que vivem e na possibilidade de uma construção coletiva dos projetos terapêuticos individuais.
- Supervisão Clínico-Institucional: o supervisor deve realizar supervisão clínico institucional da equipe do CAPS semanalmente e supervisão da equipe do serviço residencial vinculado ao CAPS, para educação permanente e



discussão dos processos de trabalho. Deve realizar também supervisão de território em atenção psicossocial, conforme pactuação com a CAP.

- Colegiado de Gestão: o diretor/gerente se compromete a formar um Colegiado de Gestão, com participação comunitária, que tenha agenda mensal de reuniões para prestar contas do funcionamento da unidade e ouvir suas avaliações;
- Ouvidoria: recomenda-se a divulgação do telefone 1746 para contribuir com o funcionamento da unidade, emitindo opiniões, elogios, críticas ou sugestões de melhoria.
- Estratégias de suporte de pares: ações de cuidado a usuários e familiares, desempenhadas por outros usuários e familiares, capacitados para tal e contratados formalmente para essa finalidade. Entre as estratégias, a mais desenvolvida é o dispositivo de grupo de ajuda e suporte mútuos. Outras ações devem ser desenvolvidas de modo a ampliar o exercício dessa modalidade de trabalho que tem a própria vivência de usuário ou familiar como ferramenta diferencial de cuidado.
- Ações de Promoção de Saúde Mental: ações de promoção da saúde no território em parceria com a Atenção Primária e outros dispositivos formais e informais, intra e intersetoriais.

As atividades dos profissionais de saúde dos CAPS e das EMSM poderão ser alteradas mediante justificativa registrada no projeto terapêutico dos usuários.

Em relação ao IMAS Juliano Moreira, as atividades a serem desempenhadas se organizam conforme a necessidade da rede de atenção psicossocial da zona oeste e da rede de saúde mental da cidade do Rio de Janeiro. Os dispositivos do IMAS Juliano Moreira são os seguintes: Sede, Museu Bispo do Rosário de Arte Contemporânea, e Pousada Pedra Branca.

O Museu Bispo do Rosário Arte Contemporânea, possui plano de ação para a manutenção e expansão das atividades e projetos, promovendo acesso à arte e à cultura para a população da Zona Oeste do Rio de Janeiro, e visando a implementação das linhas de ação territorial do museu através de 3 eixos fundamentais: a) projeto de gestão e controle do acervo; b) Exposições e programação cultural; c) Manutenção dos programas do Pólo Experimental de Convivência, Educação e Cultura. A política de comunicação do Museu é fundamental para que possamos alcançar esses objetivos, de modo a conhecer nossos diferentes públicos e assim desenvolver estratégias específicas de diálogo com cada grupo. Ela prevê como diretrizes: reestruturação do Site do Museu, com novo design e atualização dos



conteúdos, além da inclusão de ícone de acessibilidade para portadores de baixa visão; administração das redes sociais da instituição; diagramação dos catálogos, portfólios e apresentações do mBrac; produção da identidade visual dos projetos e da exposição Arte Ponto Vital; desenvolver canal de relacionamento com parceiros e patrocinadores.

As Linhas de Ação do Museu Bispo do Rosário Arte Contemporânea são as seguintes:

Eixo 1- Acervo

Política de memória e preservação de acervo

A memória cultural do território e a memória da loucura são os eixos estruturantes do Museu. É através dela que se dá o diálogo com o público, para também preservar e debater a história e a memória das pessoas manicomizadas na Colônia e o processo da Reforma Psiquiátrica. Tem como foco principal preservar a produção artística dos usuários dos serviços de saúde mental da CJM e a cultura imaterial da Colônia, presente nas falas de seus moradores, usuários e trabalhadores de saúde mental que fizeram parte e ainda se relacionam com esse território.

Acervo Artístico

Nessa linha de ação é onde se dão os processos de organização e cuidado das coleções do mBrac, compostas por mais de 1500 obras, dispostas na reserva técnica e nas galerias do Museu, assim como o acompanhamento dos processos de empréstimo de obras que incluem as seguintes ações: gerenciamento da organização de exposições no mBrac e do empréstimo de obras do acervo para exposições externas; manutenção banco de dados através da inserção das informações sobre exposições, circulação de obras, estado de conservação, etc; conservação preventiva através da realização da higienização mecânica do acervo; desenvolvimento e alimentação do mapa das variações climáticas da reserva técnica e dos ambientes expositivos através de checagem das condições de temperatura e umidade.

Acervo documental

Além do acervo artístico, o museu é responsável pelo Acervo documental da Colônia Juliano Moreira composto pelo acervos fotográfico e filmico que registram a história da Colônia Juliano Moreira e o acervo arquivístico, produzido ao longo dos cerca de 100 anos do atual IMAS Juliano Moreira, ao qual se soma o acervo da antiga Divisão Nacional de Saúde Mental (DINSAM)[1]. Possui documentos de caráter administrativo e técnico, produzidos e/ou acumulados pela instituição, referentes a período anterior à inauguração da Colônia, incluindo registros de ocorrências, relatórios técnicos, ofícios, portarias, plantas baixas das unidades, fotografias,



prontuários e outros registros de pacientes.

Biblioteca

O IMASJM conta também com uma biblioteca que possui um acervo de livros raros de psiquiatria, periódicos e revistas, assim como as publicações de monografias e artigos de residentes de psiquiatria, saúde mental e estagiários que passaram pela instituição. O museu também conta com um acervo de livros de artes e catálogos de exposições.

Acervo Arquitetônico

O museu está inserido dentro do complexo arquitetônico da Antiga Colônia Juliano Moreira, formado por um conjunto de prédios históricos que fizeram parte da instituição e que também foram parte do Engenho Nossa Senhora dos Remédios, que compõem o Núcleo Histórico Rodrigues Caldas, parcialmente tombado pelo IPHAN.

Como parte da política de preservação da memória da Colônia Juliano Moreira, o Museu criou um circuito de visitação - O Circuito Cultural Colônia, que visa ativar a memória do local, assim como despertar o interesse de parceiros para a recuperação e preservação dos prédios

Atualmente o Museu tem suas instalações distribuídas no Prédio Sede do IMASJM, onde ficam as galerias, a reserva técnica, arquivo, biblioteca, administração do museu, além da Loja B e o Restaurante Bistrô do Bispo; no prédio anexo onde fica o Polo Experimental de Convivência e Cultura e no antigo Núcleo Ulisses Vianna, onde fica a cela que Bispo do Rosário viveu e construiu sua obra. Está em recurso a recuperação do Pavilhão X para a implementação do Memorial de Arte e Resistência Bispo do Rosário.

Eixo 2- Exposições e programação

Política Curatorial

A Política Curatorial se institui para ativar a produção de saberes e tensões entre Arte e Saúde Mental que se produzem a partir do diálogo com seu acervo e o contexto histórico da Colônia Juliano Moreira. Ela compreende o Museu como um espaço de relação com a loucura, onde a Arte serve como “caixa de ferramentas” para desenvolver práticas de experimentação, convívio, participação e educação.

O eixo Exposição se organiza da seguinte forma:

a) Uma exposição coletiva de grande porte de Arte Contemporânea com duração de oito meses. A exposição será concebida por uma curadoria própria ou especializada a ser escolhida na ocasião do desenvolvimento da exposição e com a inclusão do acervo do mBrac. Para 2023 está prevista a realização da exposição “Cosmogonias.”

b) Uma exposição coletiva, com duração de dois meses, resultante do programa de Residência Artística Casa B, promovendo relações entre a obra dos artistas residentes, o acervo de Bispo do Rosario, a comunidade local e os participantes do Polo Experimental de Convivência Educação e Cultura do mBrac.

c) Dez apresentações do programa Mostra+: Trata-se de uma apresentação no último sábado de cada mês, num total de 10, como forma de ativação das exposições, proporcionando uma agenda cultural ampla, composta por apresentações e ações das mais diversas linguagens artísticas como teatro; cinema; música; Visa ser uma programação de cunho inclusivo para os “vizinhos do Museu” composta por apresentações e ações das mais diversas linguagens artísticas, afirmando a atuação do museu territorial para a Zona Oeste do Rio de Janeiro.

d) Realização do Encontro de Arte e Saúde Mental, encontro de caráter científico, que reúne pesquisadores, estudantes universitários e o público em geral.

Eixo 3 - Pólo Experimental de Convivência Educação e Cultura

O Pólo Experimental é o eixo de atuação do museu no território. Espaço que integra práticas de educação, arte e saúde reunindo a comunidade, artistas, usuários e trabalhadores de saúde mental em uma relação desierarquizada para vivenciar através da arte novos encontros e possibilidades de existência. O Pólo é pautado por políticas pedagógicas e psicossociais que perpassam todos seus programas e podem ser pensadas através de 7 palavras-chaves: experiência, afeto, cuidado, memória, formação, criação e convivência, que se articulam para ampliar a autonomia dos sujeitos e possibilitar a integração psicossocial, através do seguintes programas:

1. Mediação e Programas públicos
2. Formação Continuada em Saúde Mental
3. Oficinas e Cursos Livres
4. Ponto de Cultura - Bloco Império Colonial
5. Casa B Residência Artística
6. Arte, Horta & Cia - Programa de Geração de Trabalho e Renda
7. Atelier Gaia - Programa de Geração de Trabalho e Renda

1. Mediação e Programas públicos:

- Visitas mediadas às exposições: diálogo com o público através de encontros mediados pelas exposições e pelo Circuito Cultural Colônia. Com o Plano Anual, o educativo realizará cerca de 400 visitas mediadas, além de mediações ao público espontâneo, gerando uma expectativa de 12 mil visitantes por ano.
- Entrelaços – Programa de ação continuada que visa criar laços entre o

museu e a comunidade. Para o ano de 2023, desenvolverá o projeto "O Marinheiro Bispo", que realizará contações de histórias destinadas às crianças matriculadas nos Espaços de Desenvolvimento Infantil e Escolas Municipais vinculadas ao território de Jacarepaguá, gerenciadas pela 7ª CRE, atingindo um total de 4000 estudantes. Ao final será realizada a publicação de um livro infantil.

- Programação Cultural e Lazer - Envolve atividades socioculturais que visam integração da comunidade e o Museu, usuários da rede de saúde mental, familiares e demais instituições presentes na área. A proposta reforça a ideia do direito ao lazer, pertencimento e à circulação e acesso à cidade, buscando estimular a vivência crítica, cidadã e criativa para a transformação social. O programa organiza passeios, festas e viagens com o objetivo de incentivar a apropriação dos espaços urbanos que favoreçam a inserção psicossocial na construção identitária da comunidade na qual o Museu está inserido.

2. Formação Continuada em Saúde Mental

O mBrac por ser uma instituição de arte ligada ao campo da saúde, tem como desafio desenvolver dispositivos de cuidado em saúde mental através da arte que possam auxiliar os profissionais de saúde no desenvolvimento de novas tecnologias de cuidado que possibilitem formas de expressão das singularidades, e que estas possam ser acolhidas através de práticas de experimentação e de convívio. A vinculação com a formação em saúde mental se dá através da residência em saúde mental e do estágio de acadêmico bolsista da PCRJ, nos quais o Museu é campo de estágio.

3. Programa de Geração de Trabalho e Renda.

O Programa visa estabelecer uma rede de sustentabilidade e autonomia para usuários de saúde mental e para a comunidade local, através de oficinas de geração de renda que funcionam utilizando tecnologias baseadas no cooperativismo e na economia solidária. O programa tem como objetivo promover a integração social pelo desenvolvimento de habilidades laborais e empreendedorismo, através de práticas pedagógicas inclusivas que estimulam a interação social, a experimentação artística e a partilha de saberes. Atualmente o programa conta com as oficinas de mosaico, bordado e costura, bonecos e fantoches, horta e culinária, o Restaurante Bistrô do Bispo e a Loja do Museu - Loja B que comercializa os produtos gerados pelas oficinas de geração de renda e as obras dos artistas do Atelier Gaia. As oficinas funcionam de maneira articulada e em diálogo com o programa de exposições, dando suporte aos eventos e na criação de produtos para serem comercializados na loja.



4. Cursos Livres

Abertos à comunidade e voltado para diferentes faixas etárias, através de metodologias educativas inclusivas e anti-capacitistas, com viés artístico e cultural, estimulam a criação e possibilitam novas inserções sociais. Todos os cursos são gratuitos e ocorrem no Pólo Experimental de Convivência Educação e Cultura,. Atualmente a grade é composta pelos seguintes cursos: Música, Alongamento e pilates solo, Teatro de Bonecos, Oficina de confecção de Bonecos, Oficina de Audiovisual, que inclui a Rádio web Delirio cultural, Oficina de adereços e decoração.

5. Ponto de Cultura - Bloco de Carnaval Império Colonial

Reúne os diversos serviços de saúde mental da colônia e a comunidade vizinha ao Museu. Através do edital da Secretaria Estadual de Cultura o bloco Império Colonial tornou-se Ponto de Cultura, o que possibilitou a realização de diversas oficinas ligadas ao carnaval envolvendo usuários e comunidade em todo o processo. Em 2023 está prevista a continuidade ao Ponto de Cultura, com o desenvolvimento de oficinas carnavalescas ao longo do ano que culminam com o desfile do Bloco no Carnaval.

6. Casa B

Residência artística: programa de estadia de artistas e pesquisadores visitantes, desenvolvido nos espaços do Polo e sede do museu, que visa proporcionar uma imersão no universo de Bispo do Rosário e da Colônia Juliano Moreira. Serão selecionados artistas que farão parte do programa de residência, para desenvolvimento de projetos artísticos que conversem com os demais programas do mBrac que culminarão com uma exposição e publicação das experiências desenvolvidas.

7. Ateliê Gaia

Espaço de arte, formação, convivência e cuidado que estimula a prática artística e profissional de seus frequentadores e o ingresso de seus artistas no circuito da arte. É composto majoritariamente por artistas que outrora foram internos do antigo sistema manicomial e hoje vivem de maneira autônoma. É um projeto estruturado para a formação nas linguagens artísticas, ampliação de redes e inserção profissional de seus componentes no circuito de arte. As ações desenvolvidas pelo mBrac junto ao Ateliê Gaia são:

Programa de Formação: Encontros voltados para a formação continuada dos artistas do Ateliê Gaia. Através de visitas a exposição, laboratórios de criação, aulas dialogadas em torno das práticas artísticas e sua historicização, tendo como mote os campos e linguagens de interesse dos participantes. Até o presente vemos a



proeminência de produções através da pintura, desenho, escultura, instalação e performance.

Geração de Renda: Parceria entre o Ateliê Gaia e as Oficinas do Polo Experimental, que tem como foco a criação de produtos nas oficinas de geração de renda para serem comercializados em feiras e na loja B, e o auxílio aos artistas na precificação de suas obras. Busca ainda a criação de um banco de dados com as informações sobre as obras de cada artista e de sua comercialização, bem como a participação em exposições e parcerias em projetos artísticos. Pro fim, pretende agenciar o contato dos artistas com curadores e instituições de arte para abrir novas janelas de exposição para os participantes do coletivo e criar circulação no meio artístico.

6.2. DAS OBRIGAÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

- 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, com atendimento a todos os usuários SUS, de forma gratuita, no estabelecimento de saúde cujo uso lhe foi permitido, vedado prestação de serviço à entidade de saúde suplementar.
- 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.
- 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.
- 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.

- 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.
- 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.
- Garantir em exercício nas Unidades quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis ao porte da Unidade e Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie.
- Garantir a disponibilidade de um profissional de nível superior com experiência em saúde mental como responsável técnico pelo termo de colaboração.
- 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.
- Pelo processo de administração do objeto da parceria, envolvendo contratação e gestão do pessoal necessário à operação da Unidade e Serviço;
- 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.
- 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.
- Manter sempre atualizado prontuário clínico multiprofissional dos pacientes e o arquivo médico, pelos prazos previstos em lei.
- Manter o padrão de qualidade de atendimento dentro das exigências contratuais, que serão baseadas nas diretrizes constantes desta parceria e as características de atividade assistencial, do presente Plano de Trabalho.
- 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.
- Submeter à Secretaria Municipal de Saúde – RJ, quaisquer projetos que envolvam alterações no layout das unidades.
- Utilizar uniforme e crachás padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde – RJ para todos os funcionários.



- 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 instrumento.
- Gerenciar de forma responsável, obedecendo as melhores práticas assistenciais e de logística, todos os 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.

7. 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 previsto no Termo e dentre outras documentações, os seguintes relatórios:

7.1. Relatório de Execução do Objeto, que conterá:

- 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.

7.2. 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 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.

7.3. 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 (um) 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 de AIH – Autorização de Internação Hospitalar e do SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais e outros 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 poderá, para permitir um melhor acompanhamento da produção e efetiva fiscalização, solicitar: acesso ao sistema informatizado utilizado pela entidade parceira no âmbito das Unidades e serviços objeto do instrumento de parceria. Este acesso poderá ser através de senha para acesso ao sistema, ou, por meio de um software integrador.

7.8. 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.

7.9. 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.

7.9.1. 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.

7.10. **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.

7.11. **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.

7.12. **As Unidades deverão ser dotadas de:** controle de frequência, por meio de ponto eletrônico, 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.

7.13. As Unidades deverão funcionar com prontuário eletrônico e ter a documentação arquivada e organizada em local apropriado a guarda de documentação médica.

7.14. 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.

7.15. Ao final de 24 (vinte e quatro) 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.

7.16. Mesmo após o cumprimento de todas as metas elencadas no Quadro de Indicadores e Metas, caso haja alguma queda na qualidade do atendimento em função de ação ou omissão imputável à administração da entidade parceira, a Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA, baseada em relatório fundamentado enviado pela Subsecretaria responsável pelo objeto desta parceria, por meio do Gestor(a) ou

Comissão Gestora da Parceria, poderá descontar até 50% (cinquenta por cento) do valor da parte variável.

7.17. 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.

7.18. A cada período de 3 (três) meses (trimestral), será realizada por parte da Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de 5% do valor do instrumento, conforme previsto em cronograma de desembolso, assim divididas:

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, buscar 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.

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

7.22. 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.

7.23. As EMSM, CAPS e UAA deverão funcionar com o Prontuário Carioca de Saúde Mental (prontuário eletrônico), numeração do prontuário pelo número do CPF do paciente ou CNS, emissão de relatórios gerenciais mensais.

7.24. Produção mínima esperada de procedimentos:

A avaliação da produção mínima das unidades deverá ser ajustada mediante a

existência de feriados, campanhas, mobilizações sociais ou eventos de força maior que necessitem o fechamento da unidade. As justificativas deverão ser escritas no relatório de atividades.

A Programação Física e Orçamentária (FPO) das unidades (CAPS) deve ser realizada com base na sua capacidade física e de recursos humanos, associadas às habilitações e serviços registrados no CNES. Deve ser atualizada sempre que houver necessidade, sem periodicidade definida. A confecção de uma nova, ou sua respectiva atualização, deve ser feita através da FPO magnética e o arquivo gerado deve ser enviado para ao setor responsável na SMS, pelos canais disponibilizados pelo mesmo dentro dos prazos estabelecidos. É responsabilidade da Entidade Parceira manter atualizada a Programação Física e Orçamentária da unidade, bem como enviar o arquivo gerado pelo FPO Magnético ao setor responsável da SMS.

7.24.1. Quantidade mínima de procedimentos a serem apresentados mensalmente por unidade

CAPSi II

AÇÃO	DESCRÍÇÃO	FONTE	Nº DE AÇÕES REGISTRADOS (MENSALMENTE)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	100
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Nº de pacientes com cadastro ativo x 0,8
ATIVIDADE COLETIVA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.027-5, 03.01.08.028-3, 03.01.08.021-6) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS (UNIDADES DE REABILITAÇÃO SOCIAL, UNIDADES DO DEGASE)	RELATÓRIO DESCritivo DA UNIDADE	Nº DE PACIENTES EM ABRIGO OU UNIDADE DO DEGASE X 4
ATIVIDADE TERRITORIAL OU ARTICULAÇÃO DE REDE	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (PROCEDIMENTOS 03.01.08.035-6, 03.01.08.029-1, 03.01.08.025-9, 03.01.08.031-3) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	30
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	16
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	10

• CAPSi III

AÇÃO	FONTE DE DADOS	FONTE	Nº DE AÇÕES REGISTRADOS (MENSALMENTE)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8 OU 03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	150
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8 OU 03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Nº de pacientes x 0,9
ATIVIDADE COLETIVA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.027-5, 03.01.08.028-3, 03.01.08.021-6) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	26
ACOLHIMENTO NOTURNO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.002-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Nº de leitos x 30 x 0,5
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	RELATÓRIO DESCRIPTIVO DA UNIDADE	RELATÓRIO DESCRIPTIVO DA UNIDADE	Nº DE PACIENTES EM ABRIGO OU UNIDADE DO DEGASE X 4
ATIVIDADE TERRITORIAL OU ARTICULAÇÃO NA REDE	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (PROCEDIMENTOS 03.01.08.035-6, 03.01.08.029-1, 03.01.08.025-9, 03.01.08.031-3) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40
ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	30
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	32
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	10

• CAPS II

AÇÃO	DESCRIPÇÃO	FONTE	Nº DE AÇÕES REGISTRADOS (MENSALMENTE)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8 OU 03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	150
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Nº de pacientes x 0,4
ATIVIDADE COLETIVA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.027-5, 03.01.08.028-3, 03.01.08.021-6) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS EM HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS (USUÁRIOS EM LONGA PERMANÊNCIA – MAIS DE 6 MESES), SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS, UNIDADES DE REABILITAÇÃO SOCIAL, UNIDADES DO DESIPE	RELATÓRIO DESCRIPTIVO DA UNIDADE	Nº DE MORADORES DE SRT + Nº DE PACIENTES DE LONGA PERMANÊNCIA + Nº DE PACIENTES EM ABRIGOS + Nº DE PACIENTES EM UNIDADES DO DESIPE X 4
ATIVIDADE TERRITORIAL OU ARTICULAÇÃO NA REDE	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (PROCEDIMENTOS 03.01.08.035-6, 03.01.08.029-1, 03.01.08.025-9, 03.01.08.031-3) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40

ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	16
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20

• CAPS III

AÇÃO	DESCRIÇÃO	FONTE	Nº DE AÇÕES REGISTRADOS (MENSALMENTE)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8 OU 03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	200
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Nº de pacientes x 0,4
ATIVIDADE COLETIVA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.027-5, 03.01.08.028-3, 03.01.08.021-6) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	60
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	30
ACOLHIMENTO NOTURNO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.002-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Nº de leitos x 30/2
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS EM HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS (USUÁRIOS EM LONGA PERMANÊNCIA – MAIS DE 6 MESES), SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÉUTICOS, UNIDADES DE REABILITAÇÃO SOCIAL, UNIDADES DO DESIPE	RELATÓRIO DESCRIPTIVO DA UNIDADE	Nº DE MORADORES DE SRT + Nº DE PACIENTES DE LONGA PERMANÊNCIA + Nº DE PACIENTES EM ABRIGOS + Nº DE PACIENTES EM UNIDADES DO DESIPE X 4
ATIVIDADE TERRITORIAL OU ARTICULAÇÃO DE REDE	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (PROCEDIMENTOS 03.01.08.035-6, 03.01.08.029-1, 03.01.08.025-9, 03.01.08.031-3) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	80
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	32
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	26

• CAPSad II

AÇÃO	DESCRIÇÃO	FONTE	Nº DE AÇÕES REGISTRADOS (MENSALMENTE)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8 OU 03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	150



ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Nº de pacientes x 0,4
ATIVIDADE COLETIVA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.027-5, 03.01.08.028-3, 03.01.08.021-6) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS (UNIDADES DE REABILITAÇÃO SOCIAL, UNIDADES DO DESIPE)	RELATÓRIO DESCritivo DA UNIDADE	Nº DE PACIENTES EM ABRIGO OU UNIDADE DO DESIPE X 4
ATIVIDADE TERRITORIAL OU ARTICULAÇÃO NA REDE	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (PROCEDIMENTOS 03.01.08.035-6, 03.01.08.029-1, 03.01.08.025-9, 03.01.08.031-3) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	16
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20

• CAPSad III

AÇÃO	DESCRIÇÃO	FONTE	Nº DE AÇÕES REGISTRADOS (MENSALMENTE)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8 OU 03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	200
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Nº de pacientes x 0,3
ATIVIDADE COLETIVA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.027-5, 03.01.08.028-3, 03.01.08.021-6) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	60
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	30
ACOLHIMENTO NOTURNO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.002-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Nº de leitos x 30/2
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS (UNIDADES DE REABILITAÇÃO SOCIAL, UNIDADES DO DESIPE)	RELATÓRIO DESCritivo DA UNIDADE	Nº DE PACIENTES EM ABRIGO OU UNIDADE DO DESIPE X 4
ATIVIDADE TERRITORIAL OU ARTICULAÇÃO NA REDE	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (PROCEDIMENTOS 03.01.08.035-6, 03.01.08.029-1, 03.01.08.025-9, 03.01.08.031-3) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	80
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	32

MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	26
--	---	----------------------------------	----

• EMSM

AÇÃO	DESCRIÇÃO	FONTE	Nº DE AÇÕES REGISTRADOS (MENSALMENTE)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.01.004-8 e 03.01.01.007-2) REGISTRADOS NO BPA-I	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	200
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	60
ATIVIDADE COLETIVA/ ATENDIMENTO EM GRUPO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS REGISTRADOS NA RAAS (03.01.08.027-5, 03.01.08.028-3, 03.01.08.021-6) E/OU BPA-C (03.01.04.003-6)	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40
ATIVIDADE TERRITORIAL OU ARTICULAÇÃO NA REDE	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (PROCEDIMENTOS 03.01.08.035-6, 03.01.08.029-1, 03.01.08.025-9, 03.01.08.031-3) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40

• Museu Bispo do Rosário de Arte Contemporânea (mBrac)

AÇÃO	DESCRIÇÃO	FONTE	Nº DE AÇÕES REGISTRADOS (MENSALMENTE)
PRÁTICA CORPORAL / ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (01.01.01.003-6) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	60
TERAPIA COMUNITÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (01.01.05.002-0) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	50
SESSÃO DE DANÇA CIRCULAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (01.01.05.013-5) REGISTRADOS BPA-I	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	30
SESSÃO DE ARTETERAPIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	30
ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (01.02.01.022-6) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	40

• Pousada Pedra Branca

AÇÃO	DESCRIÇÃO	FONTE	Nº DE AÇÕES REGISTRADOS (MENSALMENTE)
PRÁTICA CORPORAL / ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (01.01.01.003-6) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	30
TERAPIA COMUNITÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (01.01.05.002-0) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	20



SESSÃO DE DANÇA CIRCULAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (01.01.05.013-5) REGISTRADOS BPA-I	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	30
SESSÃO DE MUSICOTERAPIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (01.01.05.008-9) REGISTRADOS NO BPA-C	TABNET/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	30

7.24.2 Responsabilidades durante e após processamento de produção

O processo de avaliação da produção, durante e após a realização do faturamento, deverá ser acompanhado pela entidade parceira.

Durante o processo de faturamento, ou seja, quando os arquivos gerados pelos sistemas RAAS, BPA-C ou BPA-I estão sendo processados pela CGCA, a Organização da Sociedade Civil deverá acompanhar os relatórios de glosas durante o processamento da produção emitidos na página da CGCA (<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/surca>) na área do SIA.

Após o processamento do faturamento, a Organização da Sociedade Civil deverá acompanhar os relatórios de glosas após o processamento da produção emitidos na página da CGCA (<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/surca>) na área do SIA. De posse deste relatório, deverá verificar os motivos das glosas que possam ter ocorrido nas unidades e realizar imediatamente os ajustes necessários para que a mesma não volte a ocorrer em processamentos de produção futuros.

A Organização da Sociedade Civil também deverá fazer acompanhamento, após o processamento da produção e liberação da base de dados para consulta, dos procedimentos aprovados e dos procedimentos não aprovados para cada CAPS, emitindo os seguintes relatórios:

- Relatório do percentual de aprovação total de procedimentos, por CAPS
- Relatório do percentual de aprovação por cada procedimento, por CAPS.

Para emissão destes relatórios deverá ser consultado o TABNET MUNICIPAL através do link <http://www0.rio.rj.gov.br/tabnet/>.

7.25 Qualificação do Registro Clínico

A qualificação do registro clínico se dará pela Implantação e manutenção de Comissão de Prontuários nas unidades.

A Coordenação Técnica da unidade constituirá formalmente a Comissão de Revisão de Prontuário, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela análise dos itens que deverão constar obrigatoriamente no registro



do atendimento/acompanhamento: dados de identificação do paciente, evolução, projeto terapêutico singular, ações terapêuticas, assinatura e carimbo do profissional.

A Comissão se reunirá ordinariamente, a cada 90 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às atividades da Comissão. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

7.26. Desenvolvimento de atividades de Educação Permanente

A OSC deverá oferecer treinamentos operacionais e técnicos, para todos os trabalhadores das unidades da Rede de Atenção Psicossocial, de acordo com as demandas da S/SUBHUE/SSM e IMAS JM.

7.27. Tecnologia da Informação

A OSC deverá participar da implantação e manutenção dos sistemas de informação adotados pela SMS, incluindo RAAS – Registro Ambulatorial de Ações em Saúde; BPA – Boletim de Produção Ambulatorial – e o Prontuário Carioca de Saúde Mental para utilização institucional, bem como participar da geração de arquivos ou informações em webservice para utilização nos Sistemas de Informação oficiais que a SMS solicitar;

Toda a unidade de saúde sob gestão da OSC deve ter todos os postos de trabalho informatizados, com conectividade e Prontuário Eletrônico em funcionamento. A OSC deverá prover as unidades sob sua gestão: suporte em tecnologia da informação (TI), treinamento às equipes para sua utilização.

A OSC deve garantir o funcionamento do prontuário eletrônico nas unidades de saúde sob gestão durante todo o horário de funcionamento das unidades. Para tanto deve-se garantir medidas que possibilitem manter o prontuário em pleno funcionamento, como redundância de conectividade e servidores locais e deve oferecer suporte de TI a todas as unidades sob sua gestão. A resposta aos chamados de suporte que devem ser atendidos em até 24 horas;

Todos os impressos oficiais e padronizados pela S/SUBHUE/SSM devem ser preferencialmente preenchidos e impressos a partir do prontuário eletrônico, salvo impossibilidade de adequação do sistema;

A OSC deve disponibilizar serviços, infraestrutura e treinamento de Tecnologia da Informação (TI) para desenvolvimento das atividades da rede de atenção psicossocial do município, no que tange aos registros de dados de atendimento dos



serviços e prontuário dos pacientes.

Caracteriza-se como disponibilização de infraestrutura:

- Implantação e manutenção da rede de computadores
- Disponibilização de conectividade com a Internet em link de no mínimo 20 MBps
- Disponibilização e manutenção de servidores de rede, aplicação e banco de dados
- Disponibilização de equipamentos de informática para unidades de saúde

Caracteriza-se como disponibilização de treinamento:

- Capacitação das equipes dos centros de atenção psicossocial para utilização dos Prontuário Carioca de Saúde Mental.
- Capacitação das equipes dos centros de atenção psicossocial para utilização dos sistemas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde/DATASUS.

7.27.1 SCNES – Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. A OSC deverá manter todos os módulos do CNES atualizados mensalmente junto a Coordenadoria Geral de Controle e Avaliação Contratualização e Auditoria (CGCA) da SMS, pelos canais disponibilizados pela mesma dentro dos prazos estabelecidos. A manutenção do CNES atualizado é ação prioritária, pois é um dos sistemas que interfere diretamente no resultado da aprovação do faturamento apresentado pelas das unidades.

Os dados deverão ser atualizados conforme orientação das DICAs locais.

Todos os cadastros de profissionais de saúde e de estabelecimentos de saúde devem estar em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente, em âmbito do Ministério da Saúde ou Municipal, sendo a mais atual vigente a Portaria SAS/MS nº 134 de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidades dos gestores quanto a correta atualização do SCNES;

Constitui responsabilidade da OSC o acompanhamento das atualizações das fichas cadastrais dos profissionais de saúde bem como dos dados de atualização dos estabelecimentos de saúde sob sua gestão. Caberá a SUBHUE/SMS, determinar as demais atribuições em relação a este sistema de informação, podendo ficar sob responsabilidade da OSC a inclusão, bem como a atualização de todos os profissionais no SCNES.



7.27.2 SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais

O SIA oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção.

Todas as ações de saúde realizadas pelos profissionais das unidades deverão ser registradas para que estes dados possam ser incorporados à base de dados nacional do SIA/SUS.

O registro de ações dos Centros de Atenção Psicossocial bem como dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Unidade de Acolhimento Adulto vinculados são realizados através dos seguintes sistemas disponibilizados pelo DATASUS:

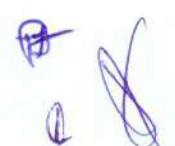
- Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde – RAAS Psicossocial;
- Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado – BPA-C;
- Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado – BPA-I;

A utilização de cada sistema dependerá dos procedimentos a serem registrados e suas respectivas características, definidas no Sistema de Gerenciamento da tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses do SUS (SIGTAP-SUS). O SIGTAP está disponível na WEB e deverá ser periodicamente consultado para operação dos demais sistemas do SUS que são utilizados para cruzamento de dados para aprovação de faturamento das unidades. A OSC deverá acompanhar a divulgação das Notas Técnicas emitidas pela Coordenação Geral de Sistemas de Informação do Ministério da Saúde através do link <ftp://ftp2.datasus.gov.br/pub/sistemas/tup/downloads/notastecnicas/>, verificando alterações que possam influenciar no registro dos procedimentos realizados pelos CAPS.

A OSC deverá realizar, mensalmente, o preenchimento destes sistemas, e enviar os arquivos gerados às DICAS de cada AP respeitando os fluxos estabelecidos por cada uma e a partir dos canais disponibilizados pela mesma dentro dos prazos estabelecidos.

A Superintendência de Saúde Mental disponibilizará manual de procedimentos a serem registrados (faturados) pelos CAPS HABILITADOS e pelos CAPS que ainda não foram efetivamente HABILITADOS junto ao Ministério da Saúde.

O preenchimento adequado da RAAS - Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde estabelecido pela Portaria MS/SAS Nº 276, de 30 de março de 2012 e Portaria MS/SAS Nº 854 de 22 de agosto de 2012 é condição indispensável para o acompanhamento do desempenho das unidades de Atenção Psicossocial, mesmo



para os serviços não habilitados.

O registro de produção deve representar fidedignamente as ações realizadas pelos dispositivos. A produção aprovada deverá ser de no mínimo 85% da produção apresentada em cada competência.

7.27.3 SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação, que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituam objeto de notificação compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta.

Através do registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornece informações para análise do perfil da morbidade e contribui desta forma para a tomada de decisões em nível Municipal, Estadual e Federal.

Instrumentos de coleta de dados do SINAN:

- Ficha de notificação do SINAN. Deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravos objeto de notificação;
- Ficha de investigação do SINAN. Esta ficha é específica para cada doença ou agravos. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica, algumas vezes com o apoio de técnicos da Superintendência de Vigilância em Saúde –S/SUBPAV/SVS.

7.27.4 SIGMA – Sistema de Informações Gerenciais de Materiais

O Sistema de Informações Gerenciais de Materiais (SIGMA), sistema desenvolvido e mantido pelo IplanRio, tem como objetivo o controle de todos os bens adquiridos e estocados nas Unidades Armazenadoras de Materiais no Município de Rio de Janeiro tais como materiais de consumo e medicamentos. No SIGMA também são realizadas a manutenção do cadastro de materiais e serviços e a manutenção do cadastro de empresas, fundações privadas e associações. O sistema é composto pelos seguintes módulos: Catálogo de Materiais e Serviços, Cadastro de Empresas, Cadastro de Fundações Privadas e Associações, Cadastro de Amostras, Gestão de Estoques, Tabelas e Segurança.

Serão usuários do sistema os órgãos da administração direta e indireta.

7.27.5 SISREG – Sistema de Nacional de Regulação

Esse sistema é oficial do Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo



Complexo Regulatório, indo da rede de atenção primária à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria. É um sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores instalados em computadores conectados à internet.

7.27.6 Outros Sistemas de Informação em Saúde

Outros sistemas que venham a ser implantados pelo DATASUS e ou Sistemas já existentes que venham a ser solicitados pela SMS deverão ser preenchidos pela entidade parceira que fará apoio à gestão das unidades, obrigatoriamente farão parte deste instrumento e, consequentemente, deverá ser utilizado pela entidade parceira. As regras e definições das obrigações da entidade parceira para utilização de novos sistemas implantados serão inseridas neste processo como adendo.

7.28. 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.

7.29. 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.

7.30. 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.

7.31. A cada período de três meses (trimestral) será realizada por parte da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO da Secretaria Municipal Saúde/RJ a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de 5% do valor do instrumento, assim divididas:

- **Parte Variável 01 – incentivo institucional à gestão.**
- **Parte Variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde.**
- **Parte Variável 03 - incentivo à equipe.**

No primeiro ano de gestão, para fins de pagamento da variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do primeiro trimestre.



PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo institucional à gestão.

A **Parte Performance 01** tem como objetivo induzir boas práticas na gestão da OSC e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto do Termo de Colaboração.

O Município solicitará à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro I de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01, com periodicidade trimestral, que corresponde a **até 2,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a OSC deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a Comissão de Monitoramento e Avaliação – COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO aprovar o Plano de Aplicação da variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada trimestralmente pela COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, que é parte integrante da SMS/RJ. Esta se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela entidade parceira, já mencionados anteriormente.

Quadro de indicadores da PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo Institucional à Gestão da RAPS

INDICADOR	AÇÃO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE	PERIODICIDADE DA AVALIAÇÃO	META	OBSERVAÇÃO
1	Melhoria na qualidade dos serviços prestados	Proporção de gestores que consideraram de boa qualidade os serviços prestados	(N) N° de serviços prestados adequadamente e avaliados com boa qualidade pelo gestor no período de análise x 100 (D) N° total de serviços previstos para a unidade	Declaração do Gestor	Trimestral	≥ 95%	O gestor da unidade deve atestar tal ação com data, junto à documentação comprobatória dos indicadores
2	Redução da rotatividade dos profissionais nas equipes	Rotatividade dos profissionais nas equipes dos dispositivos de saúde mental	(N) (Nº de profissionais admitidos + Nº de profissionais substituídos) / 2 x 100	CNES	Trimestral	≤ 15%	Consideram-se os profissionais da equipe do serviço diretamente vinculados a este termo de colaboração.
			(D) N° total de profissionais ativos no período				Para substituições consideram-se demissões, transferências, substituições por licenças.
3	Garantir a informatização das unidades	Proporção de unidades informatizadas	(N) Número de postos de trabalho informatizados na unidade x 100	Declaração do Gestor	Trimestral	≥ 80	O gestor da unidade deve atestar tal ação com data, junto à documentação comprobatória dos indicadores

			(D) Número de postos de trabalho previstos conforme a estrutura da unidade				
4	Assegurar o abastecimento regular das unidades	Proporção de unidades com declaração que estão regularmente abastecidas pelo gestor	(N) N° de unidades com declarações de abastecimento adequado pelo gestor x 100	Declaração do Gestor	Trimestral	≥ 95%	O gestor da unidade deve atestar tal ação com data, junto à documentação comprobatória dos indicadores
			(D) N° de unidades do termo de colaboração				
5	Realizar o treinamento dos profissionais admitidos	Proporção de profissionais que tiveram capacitação realizada no primeiro trimestre após sua contratação	(N) N° de profissionais que tiveram capacitação realizada no primeiro trimestre de sua contratação x 100	Lista de Presença nos treinamentos	Trimestral	≥ 95%	A OSC deverá enviar a comprovação da participação dos profissionais no treinamento como documentação comprobatória dos indicadores
			(D) Total de profissionais contratados no período				
6	Manutenção de comissões de prontuários	Proporção de Unidades de Saúde Mental com comissões de prontuário mantidas	(N) N° de unidades com comissões de prontuário em atividade mensal x 100	Prontuário Eletrônico	Trimestral (A partir do 4º mês do início do termo de colaboração ou do funcionamento da unidade, em caso de unidades implantadas)	≥ 95%	O prontuário deve permitir ao gerente/diretor registrar no módulo de cadastro da unidade se existe comissão de prontuário, a periodicidade das reuniões e a ata das reuniões. Mínimo de reuniões para ser considerada ativa é de 1 reunião mensal.
			(D) N° de unidades do termo de colaboração				
7	Acompanhamento do cadastramento e atualização no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Proporção de profissionais de saúde cadastrados	(N) N° de profissionais cadastrados no prontuário com correspondência ao CNES x 100	Prontuário Eletrônico e Arquivo de exportação do CNES	Trimestral	≥ 95%	Este indicador visa medir a percentagem de profissionais que estão atuando nas equipes de saúde mental e devidamente atualizados no CNES. Para o numerador deve-se considerar correspondência na base local do CNES. Mensalmente, a OSC deve atualizar toda a base do CNES enviada ao DATASUS (N).
			(D) Total de profissionais em atividade na unidade				
8	Monitoramento da produção ambulatorial nos sistemas de registro oficial do DATASUS (BPA e RAAS)	Proporção de aprovação da produção	(N) N° de produção aprovada no TABNET X 100	TABNET	Trimestral	≥ 90%	O indicador visa medir a percentagem de produção aprovada diante de toda a produção apresentada pela unidade ao Sistema de Informação Ambulatorial do Município.
			(D) N° de produção apresentada no TABNET				

Estes indicadores deverão ser disponibilizados através de um painel em um Sistema de Informação online pela entidade parceira a S/SUBHUE/SSM.

Para a apuração do quantitativo de equipe, considera-se o último dia da competência referente aos indicadores analisados pela CMA.

Caso a entidade parceira cumpra a totalidade das metas a parte variável 01 deverá ser considerada na rubrica “Apoio a gestão do RAPS – OSC” devendo a OSC apresentar à SSM plano de aplicação deste valor.

A parte variável 01 pode ser dividida em três faixas de recursos orçamentários:

(I) O cumprimento de 80 a 100% das metas implica na destinação do total de 2% dos recursos orçamentários pré-definidos à entidade parceira, desde que 100% das equipes sejam iguais ou superiores a equipe mínima prevista em portaria do Ministério da Saúde. No caso de qualquer das equipes estarem com quantitativo inferior ao da equipe mínima, mesmo tendo 100% dos indicadores alcançados fará jus somente a 1%. O 1% restante deverá ser executado mediante plano de aplicação elaborado pela Superintendência de Saúde Mental, alocado na rubrica “adaptação de unidades da RAPS”.



(II) O cumprimento de 60 a 79% das metas implica na destinação do total de 1% dos recursos orçamentários pré-definidos à entidade parceira, desde que 100% das equipes sejam iguais, ou, superior, a equipe mínima prevista em portaria do Ministério da Saúde. No caso de qualquer das equipes estarem com quantitativo inferior ao da equipe mínima, mesmo tendo 100% dos indicadores alcançados fará jus somente a 0,5%. O 1,5% restante deverá ser executado mediante plano de aplicação elaborado pela Superintendência de Saúde Mental, alocado na rubrica "adaptação de unidades da RAPS".

(III) O cumprimento de menos de 60% das metas implica em destinação do total do recurso (2%), mediante plano de aplicação elaborado pela Superintendência de Saúde Mental, alocado na rubrica "adaptação de unidades da RAPS".

No decorrer do Termo de Colaboração, caso algum Sistema de Informação oficial do Ministério da Saúde ou da SMS – Rio de Janeiro venha a ser alterado, o mesmo deverá acontecer em relação às "Fontes" descritas para cada indicador, tendo a OSC que proceder a mudança no mês seguinte a esta alteração.

PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde.

A avaliação do desempenho assistencial da unidade de saúde está representada por indicadores que constituem o grupo para a VARIÁVEL 02, conforme quadro abaixo.

O Município solicitará à Organização da Sociedade Civil - OSC parceira a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados.

A Organização da Sociedade Civil - OSC parceira para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, com periodicidade trimestral, que corresponde a **até 1,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a UNIDADE DE SAÚDE deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA aprovar o Plano de Aplicação da variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse será calculado conforme o atingimento das metas, considerando a apuração dos indicadores tendo pesos iguais dentro de cada tipologia de unidade. Os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade



de saúde mental.

O cumprimento de metas específicas relacionadas a cada unidade de saúde mental destinará um valor trimestral pré-estabelecido, a ser aplicado na própria unidade de saúde mental. O valor para o primeiro ano de parceria é de R\$15.000/trimestre para CAPS III, R\$8.400/trimestre para CAPS II, e R\$4500/trimestre para UAA e R\$3.000/trimestre para EMSM.

Para o segundo ano de parceria os valores serão: R\$16.500/trimestre para CAPS III, R\$9.000/trimestre para CAPS II, e R\$5100/trimestre para UAA e R\$3.300/trimestre para EMSM

A não apresentação das metas estabelecidas para o trimestre ou não cumprimento das metas acordadas acarretará na sua destinação à rubrica "adaptação de unidades de saúde mental", devendo ser executado mediante plano de aplicação elaborado pela Superintendência de Saúde Mental.

A matriz de metas a ser utilizada na contratualização da parte variável 02 é agrupada segundo as tipologias contempladas.

Indicadores para a PARTE VARIÁVEL 02

QUADRO DE PARÂMETROS DE VALORES DE METAS 1º ANO DE PARCERIA (parte variável 02).

A seguir estão descritos os valores de parâmetro para as metas da Parte Variável 02.

• CAPS

INDICADOR	AÇÃO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE	PERIODICIDADE DA AVALIAÇÃO	META	OBSERVAÇÃO
1	Incentivo ao aumento de atividades coletivas e territoriais	Proporção de atendimentos individuais registrados no RAAS	(N) N° de procedimentos atendimento individual (03.01.08.020-8) apresentado na RAAS x 100 (D) Total de procedimentos apresentados pela unidade no SIA	TABNET	Trimestral	≤ 20%	O indicador visa estimular o aumento de atividades coletivas e territoriais nos centros de atenção psicossocial.
2	Qualificação do campo Raça/Cor no prontuário eletrônico	Proporção de usuários com preenchimento do dado sobre Raça/Cor	(N) N° de usuários com cadastro ativo com o campo Raça/Cor preenchido x 100 (D) N° de usuários com cadastro ativo no CAPS neste período	Prontuário Eletrônico	Trimestral	≥ 95%	O indicador visa enfatizar a importância da identificação da raça/cor dos usuários tendo em vista os campos obrigatórios para o faturamento das ações realizadas, como também fomentar o importante debate acerca das questões raciais e seus atravessamentos em relação à saúde dos usuários.
3	Estímulo ao aumento das ações referentes à rede familiar e de apoio dos usuários acompanhados	Proporção de atendimento às famílias e/ou rede de apoio	(N) N° de procedimentos (03.01.08.022-4) apresentado na RAAS x 100 (D) N° de usuários com cadastro ativo no CAPS neste período	TABNET e Prontuário Eletrônico	Trimestral	≥ 50%	Considera-se que as atividades de acompanhamento de rede de apoio e/ou familiares sejam registradas através deste procedimento e que haja um incentivo para este trabalho entre a equipe.

4	Fomento às atividades direcionadas aos usuários institucionalizados	Proporção de ações de reabilitação psicosocial voltadas aos usuários institucionalizados	(N) N° de usuários institucionalizados com ao menos 1 ação por mês registrada em Prontuário Eletrônico x 100	Prontuário Eletrônico	Trimestral	≥ 90%	Considera-se usuários institucionalizados, aqueles internados em instituições totais como hospitais, acolhidos em URS, internados no DEGASE ou presos em unidades do DESIPE.
			(D) Total de usuários institucionalizados acompanhados pela unidade				
5	Redução das internações psiquiátricas	Proporção de internações psiquiátricas	(N) N° de usuários com cadastro ativo que tiveram internação psiquiátrica x 100	Prontuário Eletrônico	Trimestral	≤ 0,5%	Com este indicador, visa-se o estímulo à redução das internações psiquiátricas e a manutenção de ações para a Atenção à Crise no território.
			(D) N° de usuários com cadastro ativo no CAPS				
6	Ampliação do apoio matricial à atenção primária em saúde	Proporção de ações de matrículamento à Atenção Primária em Saúde	(N) N° de unidades de atenção primária com ações de matrículamento registradas x 100	Prontuário Eletrônico	Trimestral	≥ 60%	No Prontuário Eletrônico deve constar uma ficha técnica da unidade de saúde mental com as unidades de atenção primária cujo matrículamento foi definido como responsabilidade do CAPS pela gestão local.
			(D) Total de unidades de atenção primária cujo matrículamento foi definido como responsabilidade do CAPS pela gestão local				
7	Melhoria no registro de acompanhamento do usuário no Prontuário Eletrônico	Proporção de usuários em status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico x 100	(N) N° de usuários com status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico x 100	Prontuário Eletrônico	Trimestral	≥ 10%	São considerados usuários com status em busca ativa pelo Prontuário Eletrônico aqueles que não tiveram nenhuma nova evolução nos últimos 30 dias.
			(D) N° de usuários com cadastro ativo no CAPS no período				

• EMSM

INDICADOR	AÇÃO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE	PERIODICIDADE DA AVALIAÇÃO	META
1	ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO ABSOLUTO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS APRESENTADOS NO BPA-I	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.01.004-8 e 03.01.01.007-2) APRESENTADOS NO BPA-I	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	MENSAL	200
2	ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	TAXA DE ATENDIMENTO ÀS FAMÍLIAS E/OU REDE DE APOIO	(N) NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) APRESENTADOS NA RAAS x 100 (D) NÚMERO DE USUÁRIOS COM CADASTRO ATIVO PELA EMSM NESTE PERÍODO	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	MENSAL	20%
3	ATIVIDADE COLETIVA/ ATENDIMENTO DE GRUPO	NÚMERO ABSOLUTO DE ATIVIDADES COLETIVAS REGISTRADAS NO RAAS E/OU BPA-C	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS NA RAAS (03.01.08.027-5, 03.01.08.028-3, 03.01.08.021-6) E/OU BPA-C (03.01.04.003-6)	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	MENSAL	50
4	ATIVIDADE TERRITORIAL OU ARTICULAÇÃO DE REDE	NÚMERO ABSOLUTO DE AÇÕES TERRITORIAIS E/OU DE ARTICULAÇÃO DE REDE	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (PROCEDIMENTOS 03.01.08.035-6, 03.01.08.029-1, 03.01.08.025-9, 03.01.08.031-3) APRESENTADOS NA RAAS E/OU BPA	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	MENSAL	50
5	APOIO MATRICIAL À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	NÚMERO ABSOLUTO DE PROCEDIMENTOS DE MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) APRESENTADOS NO BPA	TABNET / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	MENSAL	40
6	REDUÇÃO DAS INTERNACÕES PSQUIÁTRICAS	TAXA DE INTERNACÕES PSQUIÁTRICAS	(N) NÚMERO DE USUÁRIOS COM CADASTRO ATIVO QUE TIVERAM INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA X 100	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	MENSAL	< 1%
			(D) NÚMERO DE USUÁRIOS COM CADASTRO ATIVO NA EMSM NO PERÍODO			

• UAA

INDICADOR	AÇÃO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE	PERIODICIDADE DA AVALIAÇÃO	META
1	TAXA DE OCUPAÇÃO	TAXA DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS DE ACOLHIMENTO	(N) NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.002-0) APRESENTADOS NA RAAS _____ x 100 (D) NÚMERO DE LEITOS	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	TRIMESTRAL	85%

2	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	(N) SOMA DOS DIAS DE INTERNAÇÃO DE CADA USUÁRIO NO PERÍODO (D) NÚMERO DE USUÁRIOS ACOLHIDOS NESTE PERÍODO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	SEMESTRAL	Máx. 120 dias
---	----------------------------	----------------------------	--	-----------------------	-----------	---------------

CONTRATUALIZAÇÃO DOS INCENTIVOS FINANCEIROS COM A UNIDADE DE SAÚDE (Parte Variável 02)

A definição das metas, a partir do 2º ano de contrato com as OSC depende da pontuação a ser efetuada entre a unidade e a SSM e deverá levar em consideração o comportamento dos indicadores na própria unidade. As metas deverão ser definidas em função do número de meses previstos de funcionamento da unidade para o ano – será apenas considerado o número de meses completos de atividade.

No primeiro ano do termo de colaboração a SMS definirá as metas, que servirão, junto com a série histórica dos indicadores por equipe, para a pontuação que deverá ser feita entre a SSM e cada equipe. Esta pontuação deverá ser realizada por escrito, equipe a equipe.

MONITORAMENTO DOS INDICADORES (PARTE VARIÁVEL 02)

O monitoramento dos indicadores deverá ser feito trimestralmente, sendo referendada pelo diretor/gerente da unidade. As OSC devem enviar trimestralmente mapas de acompanhamento a CMA e a unidade. Os indicadores deverão ser apurados por tipo de unidade, mantendo pesos iguais.

A unidade deverá elaborar um relatório de atividades que indique o compromisso assistencial realizado em relação ao contratualizado e remetê-lo a SSM. No relatório deverão estar explícitas as razões pelas quais algumas metas possam não ter sido alcançadas, ou os motivos que levaram à superação das metas previstas.

A unidade de saúde deverá colaborar com todo o trabalho relacionado à realização de auditorias e ações de acompanhamento que venham a ser determinadas pela SMS ou pelo Ministério da Saúde. As unidades que tenham direito ao Incentivo Institucional (parte variável 02) deverão elaborar um Plano para a Aplicação do Incentivo, sendo submetido a SSM para validação.

Caberá à CMA aprovar o Plano de Aplicação de Incentivos (parte variável 02), garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão. Caso o Plano de Aplicação de Incentivos não vá ao encontro da estratégia local de saúde definida

pela SSM, esta deverá negociar com a unidade de saúde, dentro dos prazos previstos, as alterações necessárias no referido plano.

O Plano de Aplicação dos Incentivos deverá traduzir-se, nomeadamente, na distribuição de informação técnica, na participação em conferências, simpósios, colóquios e seminários sobre matérias de diferentes atividades da carteira de serviços da unidade, no apoio à investigação ou no aumento das amenidades de exercício de funções da equipe multiprofissional.

PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe

A definição das metas, a partir do 2º ano de parceria com as OSC depende da pactuação a ser efetuada entre a unidade e a SSM e deverá levar em consideração o comportamento dos indicadores na própria unidade. A avaliação do desempenho dos profissionais será realizada por indicadores que medem a satisfação do usuário, que compõem o grupo para a PARTE VARIÁVEL 03, conforme quadros abaixo.

A Organização da Sociedade Civil - OSC parceira para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 03, com periodicidade trimestral, que corresponde a **até 2,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ.

O recurso pago trimestralmente, auferido conforme os quadros seguintes, deverá ser distribuído pela equipe técnica dos serviços e da unidade conforme PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação.

Caberá a CMA aprovar o Plano de Aplicação da Parte Variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

A variável 3 consiste em um recurso pago trimestralmente tendo como valor de referência o salário base de cada profissional. O limite máximo de Unidades Contábeis (UC) por trimestre é de 500 UCs, o que corresponde a 6,66 % da soma do salário dos três meses avaliados. A quantidade de UCs a ser repassada está condicionada ao cumprimento de indicadores específicos relacionados a cada unidade de saúde mental

A evolução da prestação de cuidados de saúde, caracterizada por uma crescente complexidade técnica, bem como a exigência de multidisciplinaridade na prestação de cuidados de saúde centrados no cidadão, e orientados para a obtenção de ganhos em saúde, implica em garantir um cuidado em rede, buscando atender a integralidade das necessidades de saúde de usuários com condições ou agravos específicos, que requerem uma intensificação do acompanhamento compartilhado entre unidades de Atenção Psicossocial e unidades de Atenção Primária em Saúde e serviços de outros setores.



ORIENTAÇÕES PARA REPASSE DOS INCENTIVOS FINANCIEROS AOS PROFISSIONAIS (PARTE VARIÁVEL 03)

A remuneração por desempenho será calculada pelas Unidades Contábeis (UC) alcançadas pela unidade. Uma unidade terá como teto o alcance de 500 unidades contábeis no trimestre (sem limite mínimo a ser alcançado). Todos os profissionais da equipe terão obtido a mesma quantidade de UC no trimestre. O cálculo do valor em reais (R\$) a ser repassado para cada profissional no trimestre é realizado multiplicando o número de UC alcançado no trimestre pela equipe pela proporção correspondente à soma do salário base no trimestre do profissional, conforme a tabela abaixo.

Nº de UC no trimestre	Percentagem trimestral	Correspondência ao salário base
500 UC	6,66% da soma do salário dos três meses avaliados	20 % de um salário base
entre 400 e 499 UC	5,0% da soma do salário dos três meses avaliados	15 % de um salário base
entre 300 e 399 UC	3,33% da soma do salário dos três meses avaliados	10 % de um salário base

CONTRATUALIZAÇÃO DOS INCENTIVOS FINANCIEROS COM OS PROFISSIONAIS – PARTE VARIÁVEL 03

Considerando a necessidade de integralidade do cuidado para populações com condições ou agravos específicos, definimos um conjunto de ações de acompanhamento a serem remuneradas como parte variável dos vencimentos a ser pago trimestralmente pela OSC aos profissionais de saúde das equipes de saúde de CAPS, EMSM e UAA.

A compensação prevista está associada ao acompanhamento dos usuários pela equipes segundo as orientações técnicas da Superintendência de Saúde Mental – S/SUBHUE/SSM, nos termos apresentados no quadro a seguir:

Indicadores da PARTE VARIÁVEL 03

CAPS, CAPSad e UAA

Grupo de Ações 01

Descrição: Acompanhamento integral de gestantes

Com esse indicador, espera-se qualificar o cuidado de saúde reprodutiva de usuárias (os) do sexo feminino (o que inclui mulheres cisgênero, homens transgênero, usuárias

intersexuais ou usuários com gênero não-binário) em idade reprodutiva.

A. Pessoas em período gestacional [se já usuária(o) do CAPS quando engravidou]; →

SE (A.1 OU A.2) E A.3 = UC 10

A.1. ter efetuado a primeira consulta de pré-natal na atenção primária antes das 12 semanas de gestação;

A.2. ter realizado pelo menos 6 consultas de pré-natal médicas e/ou de enfermagem na atenção primária até à 38^a semana - [0; 39[semanas – de gravidez;

A.3 Não ter sido contabilizado no trimestre anterior.

Grupo de Ações 02

Descrição: Identificação e acompanhamento integral de usuários com as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) mais prevalentes na população

Com esse indicador espera-se qualificar o cuidado integral dos usuários(as) com as doenças crônicas não-transmissíveis mais prevalentes na população, visando reduzir a morbimortalidade relacionada a elas.

A. Usuários cadastrados na Unidade

B. Ter o diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) → SE A E B.1 E B.2 = UC 100

B.1 Usuários com registro de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) atribuído pela Atenção Primária;

B.2 Percentual de usuários ativos com o diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em acordo com a faixa de prevalência do agravo na população adulta do município, ou seja, correspondendo à prevalência mínima de 27%²;

C. Ter o diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) → SE A E C.1 E C.2 = UC 100

C.1 Usuários com registro de Diabetes Mellitus (DM) atribuído pela Atenção Primária;

C.2 Percentual de usuários ativos com o diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) em acordo com a faixa de prevalência do agravo na população adulta do município, ou seja, correspondendo à prevalência mínima de 8%³;

Grupo de Ações 03

Descrição: Acompanhamento integral de usuários com Doenças Transmissíveis;

Com esse indicador espera-se garantir o cuidado integral de usuários(as) com

² Prevalência mínima de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no município do Rio de Janeiro em 2021 segundo Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), componente do sistema de Vigilância de Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) do Ministério da Saúde

³ Prevalência mínima de Diabetes Mellitus (DM) no município do Rio de Janeiro em 2021 segundo Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), componente do sistema de Vigilância de Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) do Ministério da Saúde.



doenças transmissíveis com alto grau de estigmatização, e que estão relacionadas à vulnerabilidade social.

A. Usuários cadastrados na Unidade

B. Ter o diagnóstico de Tuberculose (TB) → SE A E B.1 E B.2 E B.3 = UC 5

B.1 Ter registro do número do SINAN no prontuário para o usuário acompanhado;

B.2 Ter registro da data de desfecho da ficha de SINAN;

B.3 Não ter sido contabilizado no trimestre anterior

Grupo de Ações 04

Descrição: Acompanhamento integral de uma pessoa com lesão autoprovocada com qualificativo de tentativa de suicídio

A. Usuários cadastrados na Unidade → SE A E A.1 E A.2 E A.3 E A.4 E A.5 = UC 40

A.1. Ter registro do número do SINAN no prontuário para o usuário acompanhado;

A.2 Realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial ao usuário em até 48h após a data de notificação no SINAN;

A.3 Realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial junto à família do usuário em até 48h após a data de notificação no SINAN;

A.4. Realizar ao menos 13 ações de atenção psicossocial ao usuário em até 3 meses após a notificação no SINAN;

A.5. Registrar ao menos uma ação de matrículamento da atenção primária em até 15 dias após a notificação do SINAN;

B. Usuários não cadastrados na Unidade → SE B E B.1 E B.2 E B.3 = UC 50

B.1 realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial ao usuário até 72h após a data de notificação no SINAN;

B.2 Realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial junto à família do usuário em até 72h após a data de notificação no SINAN;

B.3. Registrar ao menos uma ação de matrículamento da atenção primária em até 15 dias após a notificação do SINAN;

Grupo de Ações 05

Descrição: Acompanhamento integral de usuários em situação de rua → SE A.1 E A.2 = UC 5

A.1 Registro de ao menos 1 ação de articulação intersetorial em até 30 dias após o acolhimento na unidade;

A.2. Registro de consulta na Atenção Primária para este usuário em até 90 dias antes ou depois do acolhimento na unidade.

Grupo de Ações 06

Descrição: Acompanhamento integral dos usuários em uso de psicotrópicos

A. Usuários cadastrados na Unidade em uso de Valproato de Sódio → SE A E A.1 =

UC 1

A.1. Grupo de 10 usuários com registro de prescrição regular de Valproato de Sódio e registro do resultado de exame de dosagem de enzimas hepáticas realizado nos últimos 06 meses;

B. Usuários cadastrados na Unidade em uso de Carbonato de Lítio → SE B E B.1 = UC

1

B.1. Usuários com registro de prescrição regular de Carbonato de Lítio e registro do resultado de exame de dosagem de lítio realizado a cada mês nos últimos 03 meses;

C. Usuários cadastrados na Unidade em uso de Olanzapina → SE C E C.1 = UC 1

C.1. Usuários com registro de prescrição regular de Olanzapina e registro do resultado de exame de lipidograma realizado nos últimos 06 meses;

D. Usuários cadastrados na Unidade em uso de Clozapina → SE D E D.1 = UC 1

D.1. Usuário em introdução de Clozapina que realizou hemograma semanal nas primeiras 12 semanas de prescrição;

Para CAPSi

Grupo de Ações 01

Descrição: Acompanhamento integral da saúde reprodutiva

Com esse indicador, espera-se qualificar o cuidado de saúde reprodutiva de usuárias(os) do sexo feminino (o que inclui mulheres cisgênero, homens trasgênero, usuárias intersexuais ou usuários com gênero não-binário) em idade reprodutiva.

A. Usuárias do Sexo Feminino em período gestacional [se já usuária(o) do CAPS quando engravidou]; → SE (A.1 OU A.2) E A.3 = UC 20

A.1. ter efetuado a primeira consulta de pré-natal na atenção primária antes das 12 semanas de gestação;

A.2. ter realizado pelo menos 6 consultas de pré-natal médicas e/ou de enfermagem

PA
O

na atenção primária até à 38^a semana - [0; 39[semanas – de gravidez;

A.3 Não ter sido contabilizado no trimestre anterior.

Grupo de Ações 02

Descrição: acompanhamento do calendário de vacinação

Com esse indicador, busca-se incentivar a imunização de crianças e adolescentes conforme calendário vacinal estipulado pelo Ministério da Saúde;

A. Usuários cadastrados na Unidade

B. Usuários com vacinação em dia → SE A E B.1 E B.2 = UC 120

B.1 Usuários imunizados com vacinas conforme a idade recomendada no calendário vacinal;

B.2 Percentual mínimo de 85% de usuários com vacinas conforme a idade recomendada no calendário vacinal;

Grupo de Ações 03

Descrição: inserção em escola

Com esses indicadores, busca-se estimular que toda criança e adolescente estejam frequentando a escola, visando garantir socialização, aprendizado e rede de apoio.

A. Usuário cadastrados na Unidade em idade escolar

B. Inserção em escola → SE A E B.1 E B.2 = UC 120

B.1 Usuários com registro de matrícula em escola;

B.2 Percentual mínimo de 80% usuários ativos do CAPSi com matrícula em escola;

Grupo de Ações 04

Descrição: Acompanhamento integral de uma pessoa com lesão autoprovocada com qualificativo de tentativa de suicídio, violência sexual ou violência doméstica.

A. Usuários cadastrados na Unidade → SE A E A.1 E A.2 E A.3 E A.4 E A.5 = UC 40

A.1. Ter registro do número do SINAN no prontuário para o usuário acompanhado;

A.2 Realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial ao usuário até 48h após a data de notificação no SINAN;

A.3 Realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial junto à família, ou guardião legal, do usuário em até 48h após a data de notificação no SINAN;

A.4. Realizar ao menos 13 ações de atenção psicossocial ao usuário em até 3 meses após a notificação no SINAN;

A.5. Registrar ao menos uma ação de matrículamento da atenção primária em até 15 dias após a notificação do SINAN;

B. Usuários não cadastrados na Unidade → SE B E B.1 E B.2 E B.3 = UC 50

B.1 realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial ao usuário até 72h após a data de notificação no SINAN;

B.2 Realizar ao menos uma ação de atenção psicossocial junto à família, ou guardião legal, do usuário em até 72h após a data de notificação no SINAN;

B.3. Registrar ao menos uma ação de matriciamento da atenção primária em até 15 dias após a notificação do SINAN;

Grupo de Ações 05

Acompanhamento integral de usuários em situação de rua ou em acolhimentos institucionais (URS ou unidade do DEGASE) → SE A.1 E A.2 E A.3 = UC 50

A.1 Usuário cadastrado no CAPSi

A.2 Registro de ao menos 1 ação de articulação intersetorial em até 7 dias do acolhimento institucional ou do cadastro no CAPSi.

A.3. Para usuários em situação de rua realiza ao menos uma ação de matriciamento da atenção primária em até 15 dias depois do cadastro no CAPSi.

Grupo de Ações 06

Descrição: Acompanhamento integral dos usuários em uso de psicotrópicos

A. Usuários cadastrados na Unidade em uso de Valproato de Sódio → SE A.1 = UC 1

A.1. Usuários com registro de prescrição regular de Valproato de Sódio e registro do resultado de exame de dosagem de enzimas hepáticas realizado nos últimos 06 meses;

B. Usuários cadastrados na Unidade em uso de Carbonato de Lítio → SE B.1 = UC 1

B.1. Usuários com registro de prescrição regular de Carbonato de Lítio e registro do resultado de exame de dosagem de lítio realizado a cada mês nos últimos 03 meses;

C. Usuários cadastrados na Unidade em uso de Olanzapina → SE C.1 = UC 1

C.1. Usuários com registro de prescrição regular de Olanzapina e registro do resultado de exame de lipidograma realizado nos últimos 06 meses;

D. Usuários cadastrados na Unidade em uso de Clozapina → SE D.1 = UC 1

D.1. Usuários em introdução de Clozapina que realizou hemograma semanal nas primeiras 12 semanas de prescrição;

Para EMSM**Grupo de Ações 01****Descrição: Acompanhamento integral de gestantes**

Com esse indicador, espera-se qualificar o cuidado de saúde reprodutiva de usuárias (os) do sexo feminino (o que inclui mulheres cisgênero, homens transgênero, usuárias intersexuais ou usuários com gênero não-binário) em idade reprodutiva.

A. Pessoas em período gestacional: → SE A.1 E A.2 = UC 20

A.1. ter efetuado a primeira consulta de pré-natal na atenção primária antes das 12 semanas de gestação;

A.3 Não ter sido contabilizado no trimestre anterior.

Grupo de Ações 02**Descrição: Identificação e acompanhamento integral de usuários com as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) mais prevalentes na população**

Com esse indicador espera-se qualificar o cuidado integral dos usuários(as) com as doenças crônicas não-transmissíveis mais prevalentes na população, visando reduzir a morbimortalidade relacionada a elas.

A. Usuários cadastrados na Unidade**B. Ter o diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) → SE A E B.1 E B.2 = UC 130****130**

B.1 Usuários com registro de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) atribuído pela Atenção Primária;

B.2 Percentual de usuários ativos com o diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em acordo com a faixa de prevalência do agravo na população adulta do município, ou seja, correspondendo à prevalência mínima de 27%;

C. Ter o diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) → SE A E C.1 E C.2 = UC 130

C.1 Usuários com registro de Diabetes Mellitus (DM) atribuído pela Atenção Primária;

C.2 Percentual de usuários ativos com o diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) em acordo com a faixa de prevalência do agravo na população adulta do município, ou seja, correspondendo à prevalência mínima de 8%;

Grupo de Ações 03**Descrição: Acompanhamento integral dos usuários em uso de psicotrópicos****A. Usuários cadastrados na Unidade em uso de Valproato de Sódio → SE A.1 = UC 1**

A.1. Grupo de 2 usuários com registro de prescrição regular de Valproato de Sódio e



registro do resultado de exame de dosagem de enzimas hepáticas realizado nos últimos 06 meses;

B. Usuários cadastrados na Unidade em uso de Carbonato de Lítio → SE B.1 = UC 1

B.1. Usuários com registro de prescrição regular de Carbonato de Lítio e registro do resultado de exame de dosagem de lítio realizado nos últimos 03 meses;

8. PRAZOS

Tão logo a parceria seja firmado a OSC deverá garantir o funcionamento das unidades existentes desde o primeiro dia vigente, tendo até 30 (trinta) dias úteis para o início pleno de todas as atividades constantes do objeto do presente projeto.

As Unidades de saúde objeto desta parceria, vão funcionar como já descrito neste Plano de Trabalho.

Os relatórios previstos no item 7 deste Plano de Trabalho, devem ser apresentados até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente a prestação do serviço, conforme previsto na legislação aplicável.

O período de vigência da presente parceria será de 24 (vinte e quatro) meses, iniciados a partir da data de assinatura do instrumento contratual.

9. CUSTOS

A OSC deverá, para elaboração de sua proposta, se basear nas seguintes planilhas de recursos humanos, considerando a contratação por regime de CLT. Para os CAPS, a OSC deverá prever gratificação de responsabilidade técnica para um enfermeiro e um médico da unidade, bem como gratificação de preceptoria para um médico e um profissional de nível superior por unidade.

CAPS II

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE
Diretor	Diurno	40h	1
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Supervisor Clínico Institucional	Diurno	12h	1
Médico	Diurno	20h	1
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1

Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Enfermeiro Diarista	Noturno	40h	1
Técnico de Enfermagem Diarista	Diurno	40h	3
Profissional de Nível Superior*	Diurno	30h	10
Profissional de Nível Médio	Diurno	30h	6
Profissional de Nível Fundamental Diarista **	Diurno	40h	2
Farmacêutico	Diurno	40h	1
Técnico de Farmácia	Diurno	40h	1
Assistente administrativo	Diurno	40h	2
			33

* Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.

CAPS II Pedro Pellegrino

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRI A	QUANTIDA DE
Diretor	Diurno	40h	1
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Supervisor Clínico Institucional	Diurno	12h	1
Médico	Diurno	20h	1
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1
Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior*	Diurno	30h	8
Profissional de Nível Médio	Diurno	30h	6
Profissional de Nível Fundamental Diarista **	Diurno	40h	2
Farmacêutico	Diurno	40h	1
Técnico de Farmácia	Diurno	40h	1
Assistente administrativo	Diurno	40h	1
			26

* Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.

CAPS III

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE
Diretor	Diurno	40h	1
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Supervisor Clínico Institucional	Diurno	12h	1
Médico	Diurno	20h	3
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1
Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Enfermeiro Plantonista*	Noturno	40h	4
Enfermeiro Plantonista *	Diurno	40h	3
Técnico de Enfermagem	Diurno	40h	1
Técnico de Enfermagem Plantonista*	Noturno	40h	7
Técnico de Enfermagem Plantonista*	Diurno	40h	6
Técnico de Farmácia (Diarista)	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior**	Diurno	30h	10
Farmacêutico	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Fundamental***	Diurno	40h	2
Profissional de Nível Médio	Diurno	30h	6
Assistente administrativo	Diurno	40h	3
Total			53

* Os profissionais plantonistas deverão preferencialmente fazer escalas em dias fixos e alternando entre plantões noturnos e diurnos, bem como participar da reunião de equipe semanal, respeitando o período de descanso (Exemplo: 2SD, 1 SN e reunião de equipe, ou 1SD, 2 SN e reunião de equipe).

** Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

*** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.



CAPS III Arthur Bispo do Rosário

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE
Diretor	Diurno	40h	1
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Supervisor Clínico Institucional	Diurno	12h	1
Médico	Diurno	20h	3
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1
Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Enfermeiro Plantonista*	Noturno	40h	4
Enfermeiro Plantonista *	Diurno	40h	2
Técnico de Enfermagem Plantonista*	Noturno	40h	7
Técnico de Enfermagem Plantonista*	Diurno	40h	4
Técnico de Farmácia (Diarista)	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior**	Diurno	30h	10
Farmacêutico	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Fundamental	Diurno	40h	2
Profissional de Nível Médio	Diurno	30h	6
Assistente administrativo	Diurno	40h	2
Total			48

* Os profissionais plantonistas deverão preferencialmente fazer escalas em dias fixos e alternando entre plantões noturnos e diurnos, bem como participar da reunião de equipe semanal, respeitando o período de descanso (Exemplo: 2SD, 1 SN e reunião de equipe, ou 1SD, 2 SN e reunião de equipe).

** Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

*** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.

CAPS III Lima Barreto

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE
Diretor	Diurno	40h	1
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Supervisor Clínico Institucional	Diurno	12h	1
Médico	Diurno	20h	3
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1
Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Enfermeiro Plantonista*	Noturno	40h	4
Enfermeiro Plantonista *	Diurno	40h	3
Técnico de Enfermagem	Diurno	40h	1
Técnico de Enfermagem Plantonista*	Noturno	40h	7
Técnico de Enfermagem Plantonista*	Diurno	40h	6
Técnico de Farmácia (Diarista)	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior**	Diurno	30h	10
Farmacêutico	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Fundamental***	Diurno	40h	2
Profissional de Nível Médio	Diurno	30h	6
Assistente administrativo	Diurno	40h	3
Total			53

* Os profissionais plantonistas deverão preferencialmente fazer escalas em dias fixos e alternando entre plantões noturnos e diurnos, bem como participar da reunião de equipe semanal, respeitando o período de descanso (Exemplo: 2SD, 1 SN e reunião de equipe, ou 1SD, 2 SN e reunião de equipe).

** Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

*** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.

CAPS III Simão Bacamarte

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE
Diretor	Diurno	40h	1
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Supervisor Clínico Institucional	Diurno	12h	1
Médico	Diurno	20h	3
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1
Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Enfermeiro Plantonista*	Noturno	40h	4
Enfermeiro Plantonista *	Diurno	40h	3
Técnico de Enfermagem Plantonista*	Noturno	40h	7
Técnico de Enfermagem Plantonista*	Diurno	40h	3
Técnico de Farmácia (Diarista)	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior**	Diurno	30h	8
Farmacêutico	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Fundamental***	Diurno	40h	2
Profissional de Nível Médio	Diurno	30h	6
Assistente administrativo	Diurno	40h	3
Total			47

* Os profissionais plantonistas deverão preferencialmente fazer escalas em dias fixos e alternando entre plantões noturnos e diurnos, bem como participar da reunião de equipe semanal, respeitando o período de descanso (Exemplo: 2SD, 1 SN e reunião de equipe, ou 1SD, 2 SN e reunião de equipe).

** Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

*** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.

CAPSad II

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRI A	QUANTIDAD E
Diretor	Diurno	40h	1
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Supervisor Clínico Institucional	Diurno	12h	1
Médico	Diurno	20h	1
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1
Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Enfermeiro Diarista	Diurno	40h	1
Técnico de Enfermagem	Diurno	40h	3
Técnico de Farmácia (Diarista)	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior*	Diurno	30h	10
Farmacêutico	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Fundamental**	Diurno	40h	2
Profissional de Nível Médio	Diurno	30h	6
Assistente administrativo	Diurno	40h	2
Total			33

* Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.

CAPSad III

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRI A	QUANTIDAD E
Diretor	Diurno	40h	1
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Supervisor Clínico Institucional	Diurno	12h	1



Médico	Diurno	20h	3
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1
Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Enfermeiro Plantonista*	Noturno	40h	4
Enfermeiro Plantonista *	Diurno	40h	3
Técnico de Enfermagem	Diurno	40h	1
Técnico de Enfermagem Plantonista*	Noturno	40h	7
Técnico de Enfermagem Plantonista*	Diurno	40h	6
Técnico de Farmácia (Diarista)	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior**	Diurno	30h	10
Farmacêutico	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Fundamental***	Diurno	40h	2
Profissional de Nível Médio	Diurno	30h	6
Assistente administrativo	Diurno	40h	3
Total			53

* Os profissionais plantonistas deverão preferencialmente fazer escalas em dias fixos e alternando entre plantões noturnos e diurnos, bem como participar da reunião de equipe semanal, respeitando o período de descanso (Exemplo: 2SD, 1 SN e reunião de equipe, ou 1SD, 2 SN e reunião de equipe).

** Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

*** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.

CAPS II

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE
Diretor	Diurno	40h	1
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Supervisor Clínico Institucional	Diurno	12h	1
Médico	Diurno	20h	1
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1

Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Enfermeiro Diarista	Diurno	40h	1
Técnico de Enfermagem Diarista	Diurno	40h	3
Farmacêutico	Diurno	40h	1
Técnico de farmácia	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior*	Diurno	30h	10
Profissional de Nível Fundamental**	Diurno	40h	2
Profissional de Nível Médio	Diurno	40h	6
Assistente administrativo	Diurno	40h	2
Total			33

* Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.

CAPS II Pequeno Hans

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDAD E
Diretor	Diurno	40h	1
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Médico	Diurno	20h	1
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1
Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Enfermeiro Diarista	Diurno	40h	1
Técnico de Enfermagem Diarista	Diurno	40h	3
Técnico de farmácia	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior*	Diurno	30h	8
Profissional de Nível Fundamental**	Diurno	40h	2



Profissional de Nível Médio	Diurno	40h	6
Assistente administrativo	Diurno	40h	1
Total			28

* Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.

CAPS I João de Barro

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDAD E
Diretor	Diurno	40h	1
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Médico	Diurno	20h	1
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1
Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Enfermeiro Diarista	Diurno	40h	1
Farmacêutico	Diurno	40h	1
Técnico de farmácia	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior*	Diurno	30h	7
Profissional de Nível Fundamental**	Diurno	40h	2
Profissional de Nível Médio	Diurno	40h	6
Assistente administrativo	Diurno	40h	1
Total			25

* Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.

CAPS II Eliza Santa Rosa

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDAD E
Diretor	Diurno	40h	1



Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Médico	Diurno	20h	3
Médico Responsável Técnico	Diurno	20h	1
Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1
Enfermeiro Plantonista*	Noturno	40h	4
Enfermeiro Plantonista *	Diurno	40h	2
Técnico de Enfermagem Diarista	Diurno	40h	1
Técnico de Enfermagem Plantonista*	Noturno	40h	4
Farmacêutico	Diurno	40h	1
Técnico de farmácia	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior**	Diurno	30h	7
Profissional de Nível Fundamental***	Diurno	40h	2
Profissional de Nível Médio	Diurno	30h	6
Profissional de Nível Médio Plantonista*	Diurno	40h	3
Profissional de Nível Médio Plantonista*	Noturno	40h	4
Assistente administrativo	Diurno	40h	2
			45

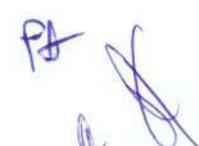
* Os profissionais plantonistas deverão preferencialmente fazer escalas em dias fixos e alternando entre plantões noturnos e diurnos, bem como participar da reunião de equipe semanal, respeitando o período de descanso (Exemplo: 2SD, 1 SN e reunião de equipe, ou 1SD, 2 SN e reunião de equipe).

** Os Cargos de Nível Superior, em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

*** Os cargos de nível fundamental em CAPS, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias: oficineiro e Acompanhante Territorial.

UAA

CATEGORIA	TURN O	CARGA HORÁRIA	QUANTIDA DE
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Enfermeiro	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior**	Diurno	40h	2
Profissional de Nível Médio Plantonista*	Diurno	40h	8



Profissional de Nível Médio Plantonista*	Noturno	40h	8
Profissional de Nível Fundamental Diarista	Diurno	40h	2
Assistente administrativo	Diurno	40h	1
Total			23

As equipes de atenção psicossocial são multiprofissionais e interdisciplinares. Dessa forma, as equipes podem ser compostas por diferentes categorias profissionais de nível superior ou de nível médio que serão definidas de acordo com a necessidade estabelecida pelo perfil da clientela atendida, garantidas as equipes mínimas previstas em portaria.

EMSM

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDAD E
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Supervisor Clínico-Institucional	Diurno	12h	1
Médico	Diurno	20h	2
Psicólogo	Diurno	30h	3
Assistente Social	Diurno	30h	1
Profissional de Nível Superior*	Diurno	30h	2
Profissional de Nível Médio Diarista	Diurno	30h	1
Profissional de Nível Fundamental Diarista	Diurno	30h	1
Assistente administrativo	Diurno	40h	1
			13

* Das seguintes categorias (Terapeuta ocupacional, musicoterapeuta, enfermeiro, fonoaudiólogo ou educador físico).

EQUIPES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDAD E
Médico	Diurno	40h	1
Médico Psiquiatra	Diurno	20h	1
Enfermeiros diaristas	Diurno	40h	2
Técnicos de enfermagem diaristas	Diurno	40h	2



Profissionais de Nível Superior*	Diurno	30h	8
Profissionais de Nível Médio Diarista	Diurno	40h	6
			20

* Os Cargos de Nível Superior, nas Equipes de Reabilitação Social, podem ser ocupados por profissionais das seguintes categorias da Saúde: Assistente Social, Educador Físico, Fonoaudiólogo, Farmacêutico, Nutricionista, Musicoterapeuta, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Profissional de arte/cultura, Profissional das Ciências Sociais, Fonoaudiólogo.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Assistente Administrativo	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior*	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior**	Diurno	40h	2
Profissional de Nível Médio	Diurno	40h	4
Profissional de Nível Fundamental	Diurno	40h	2
			11

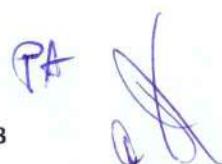
* Das seguintes categorias: (Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Musicoterapeuta, Fonoaudiólogo ou Educador Físico).

** Das seguintes categorias: (Artista Plástico, Artista Cênico, Professor de Dança, Musicista, Historiador, Sociólogo, Cientista Social, Cientista Político, Antropólogo, Produtor Cultural, Filósofo).

O IMAS Juliano Moreira (Sede, Museu e Pousada), possuem características peculiares com trabalho multiprofissional e interdisciplinar. Os serviços são da área de saúde em um conceito de saúde ampliada, assumindo assim ações voltadas para arte, cultura, economia solidária e desenvolvimento humano. Existe a necessidade de formação nesses dispositivos, assim necessário se faz a previsão de preceptoria. Também está contida nessa ação uma equipe de suporte para os dispositivos da região (CAPS III, ad III e SRT), com enfermeiro, médico, técnico de enfermagem e cuidador.

IMAS JULIANO MOREIRA - SEDE

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Médico Plantonista*	Diurno	24h	7
Enfermeiro Diarista (Responsável Técnico)	Diurno	40h	1



Enfermeiro Plantonista	Diurno	40h	3
Enfermeiro Plantonista	Noturno	40h	3
Técnico de Enfermagem Plantonista	Diurno	40h	4
Técnico de Enfermagem Plantonista	Noturno	40h	4
Cuidador Plantonista	Diurno	40h	4
Cuidador Plantonista	Noturno	40h	4
Profissional de Nível Superior**	Diurno	30h	4
Profissional de Nível Superior**	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Médio	Diurno	40h	8
Assistente administrativo	Diurno	40h	2
			46

* Formação em Psiquiatria preferencialmente.

**Das seguintes categorias (Psicólogo, Assistente Social, Farmacêutico, Nutricionista, Terapeuta Ocupacional, Musicoterapeuta, Administrador ou Enfermeiro).

IMAS JULIANO MOREIRA – MUSEU

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE
Assistente administrativo	Diurno	40h	9
Coordenador Técnico	Diurno	40h	7
Curador*	Diurno	40h	1
Museólogo	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Médio**	Diurno	20h	8
Profissional de Nível Médio***	Diurno	40h	10
Profissional de Nível Superior****	Diurno	30h	25
Profissional de Nível Fundamental	Diurno	30h	4
			65

*Profissional de Nível superior com notório saber no campo da Arte. Além de experiência em curadoria e organização de exposições e acervo.

** Profissional de nível médio com interesse em arte e educação para atuar como mediadores no Museu.

*** Profissional de nível médio: desejável experiência em: horta, culinária, artesanato, costura, estamparia, marcenaria, conservação e montagem de exposições, habilidade em ferramentas de edição de texto e planilhas.

**** Profissional de nível superior (com formação nas áreas das ciências humanas, sociais e da saúde; ou com formação nas áreas de produção cultural, artes e áreas afins; ou com formação em comunicação social e áreas afins; ou com formação em Tecnologia da Informação; ou com formação em Contabilidade, Administração de empresas, Economia; ou com experiência em projetos educativos em instituições de arte e cultura; ou formação em arquivologia; ou formação em Biblioteconomia; ou habilitado em Conservação, Restauro ou Museologia; com formação em Artes, Moda, Design, Agronomia, gastronomia, nutrição)



IMAS JULIANO MOREIRA – POUSADA

CATEGORIA	TURNO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE
Coordenador Técnico	Diurno	40h	1
Coordenador Administrativo	Diurno	40h	1
Diretor (Gerente)	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Superior Plantonista**	Diurno/Noturno	40h	2
Profissional de Nível Superior Diarista**	Diurno	40h	1
Profissional de Nível Médio Plantonista	Diurno	40h	4
Profissional de Nível Médio Plantonista	Noturno	40h	3
Profissional de Nível Fundamental	Diurno	40h	3
Assistente administrativo	Diurno	40h	2
			18

* O profissional poderá exercer eventualmente atividade noturna no caso de necessidade do serviço. Das seguintes categorias (Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Musicoterapeuta, Educador Físico, Administrador ou hotelaria).

** Das seguintes categorias (Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Musicoterapeuta)

A entidade parceira deve prever em seu plano de trabalho as gratificações para preceptoria de profissionais médicos e multiprofissionais e gratificação por responsabilidade técnica junto aos conselhos de classe.

A entidade parceira deverá prever os valores dos serviços necessários ao funcionamento das unidades.

A entidade parceira deverá utilizar a rubrica prevista para investimentos na compra de material permanente, reposição de mobiliário e na realização de adequações do espaço físico das unidades conforme sua tipologia.

9.1 Critérios para composição de horário das equipes dos CAPS, UAA e CECCO

- A composição de horário das equipes deve ser pactuada com a chefia imediata (coordenador administrativo ou coordenador técnico da unidade);
- O critério para adaptação de horário deve seguir a necessidade do serviço;
- Todas as unidades de saúde devem permanecer abertas e funcionais durante o horário de almoço;

- O horário de atendimento da unidade e dos profissionais deve permanecer visível na recepção da unidade para todas as categorias profissionais;
- As equipes e unidades devem organizar seus horários de reunião, de forma a não desassistir a população nesses momentos. No caso da reunião de equipe, deve-se elaborar estratégias que possibilitem a avaliação e o manejo de casos onde não haja possibilidade de adiamento da assistência. Em caso de reunião mensal da unidade, pelo menos uma equipe deve permanecer acolhendo a população e orientando caso a caso.

Sempre que houver necessidade de fechamento da unidade, este deve ser pactuado com a Coordenação de Atenção Primária local e Direção do IMAS Juliano Moreira.

9.2 Critérios para composição de horário das Equipes das EMSM

- A composição de horário das equipes deve ser pactuada com a chefia imediata (coordenador administrativo ou coordenador técnico da unidade);
- A carga horária deve ser cumprida pela equipe de forma que sempre haja mais de um profissional da equipe técnica em cada turno de atendimento;
- O critério para adaptação de horário deve seguir a necessidade do serviço;
- Todas as unidades de saúde devem permanecer abertas e funcionais durante o horário de almoço;
- O horário de atendimento da unidade e dos profissionais deve permanecer visível na recepção da unidade para todas as categorias profissionais;
- As equipes e unidades devem organizar seus horários de reunião, de forma a não desassistir a população nesses momentos. No caso da reunião de equipe, deve-se elaborar estratégias que possibilitem a avaliação e o manejo de casos onde não haja possibilidade de adiamento da assistência.

As EMSM deverão seguir a proporcionalidade de turnos para cada modalidade de ação em saúde, com base nas orientações de trabalho da Superintendência de Saúde Mental, se organizando para realizar os atendimentos descentralizados pelas unidades de saúde do território, conforme pactuação com a gestão local.

9.3 Critérios para composição de horário do IMAS Juliano Moreira (Sede, Museu e Pousada)

- A composição de horário das equipes deve ser pactuada com a chefia imediata (coordenador administrativo ou coordenador técnico da unidade);
- O critério para adaptação de horário deve seguir a necessidade do serviço;
- Todas as unidades de saúde devem permanecer abertas e funcionais

durante o horário de almoço;

- O horário de atendimento da unidade e dos profissionais deve permanecer visível na recepção da unidade para todas as categorias profissionais;
- As equipes e unidades devem organizar seus horários de reunião, de forma a não desassistir a população nesses momentos. No caso da reunião de equipe, deve-se elaborar estratégias que possibilitem a avaliação e o manejo de casos onde não haja possibilidade de adiamento das ações. Em caso de reunião mensal da unidade, pelo menos uma equipe deve permanecer acolhendo a população e orientando caso a caso.

Sempre que houver necessidade de fechamento da unidade, este deve ser pactuado com a Direção do IMAS Juliano Moreira.

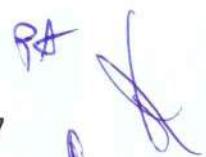
9.4 Estrutura das Unidades de Saúde

Toda unidade de CAPS deve ter a seguinte relação de ambientes:

1. RECEPÇÃO/ACOLHIMENTO
2. ADMINISTRAÇÃO
3. DIREÇÃO E COORDENAÇÃO TÉCNICA
4. SALA DE EQUIPE
5. SALA DE DESCANSO PROFISSIONAL
6. CONSULTÓRIO
7. SALA MULTIUSO
8. SALA DE CONVIVÊNCIA
9. FARMÁCIA
10. ALMOXARIFADO
11. COPA
12. DESPENSA
13. REFEITÓRIO
14. QUARTOS DE ACOLHIMENTO
15. DML
16. BANHEIRO USUÁRIO
17. BANHEIRO PROFISSIONAL
18. SALA DE CUIDADOS/OBSERVAÇÃO CLÍNICA

Toda UAA deve ter a seguinte relação de ambientes:

1. ACOLHIMENTO/RECEPÇÃO
2. SALA DA COORDENAÇÃO/ADMINISTRAÇÃO
3. CONSULTÓRIO
4. ALMOXARIFADO



5. SALA E ÁREA DE CONVIVÊNCIA
6. QUARTO COLETIVO
7. SALA DE ESTAR
8. SALA DE EQUIPE
9. SALA DE DESCANSO PROFISSIONAL
10. COZINHA/COPA
11. BANHEIROS
12. SALA MULTIUSO
13. LAVANDERIA
14. DML

Todo CECCO deve ter a seguinte relação de ambientes:

1. SALA DA COORDENAÇÃO/ADMINISTRAÇÃO
2. SALA DA EQUIPE
3. SALAS MULTIUSO
4. ALMOXARIFADO
5. COPA
6. DML
7. REFEITÓRIO
8. SALA E ÁREA DE CONVIVÊNCIA

Os consultórios e salas de atendimento devem apresentar identidade visual, com a identificação.

Toda unidade deve ter, em local visível à população, um painel contendo as seguintes informações:

- Horário de funcionamento da Unidade;
- Relação nominal dos profissionais;
- Relação nominal de profissionais com suas respectivas cargas horárias de acordo com o contrato de trabalho;
- Data/hora/local de atividades coletivas e reuniões com a comunidade;
- Telefone, e-mail e site da Ouvidoria da CAP e da Prefeitura do Rio de Janeiro.

A OSC deverá oferecer a manutenção, adaptação física e programação visual das unidades de acordo com as orientações vigentes da S/SUBHUE/SSM/IMASJM;

A manutenção inclui manutenção predial e de equipamentos, preventiva e corretiva;

A adaptação física das unidades deverá ter aprovação dos custos e do projeto básico pela S/SUBHUE/SSM/IMASJM;

A programação visual inclui a aplicação de identidade visual nas salas, como identificação, painéis educativos e painéis com protocolos clínicos;



9.5. Plano de aplicação de recursos financeiros

Os recursos transferidos pelo MUNICÍPIO à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução do presente Termo de Colaboração em instituição financeira oficial e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados.

O montante de recursos previstos e repassados a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta poupança, sendo vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

Na formulação das Propostas Técnicas e Econômicas, as proponentes deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro.

9.6. Execução orçamentária e prestação de contas

Para a execução orçamentária do Termo de Colaboração será seguido o seguinte procedimento:

O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela Secretaria Municipal de Saúde será efetivado por consulta ao Painel de Gestão de Parcerias que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação do Gestor (a) ou Comissão Gestora da Parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) e o controle dos órgãos competentes.

A transferência de recursos orçamentários para a Organização da Sociedade Civil se dará em 8 (oito) parcelas, que serão liberadas conforme previsto no Termo de Colaboração e em estrita conformidade com os valores especificados no cronograma de desembolso anexo ao Termo de Colaboração.

A partir da segunda parcela os repasses serão condicionados à apresentação da prestação de contas pela Organização da Sociedade Civil.

A partir da terceira parcela os repasses serão condicionados à aprovação da prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

A prestação de contas será apresentada mensalmente, conforme descrito abaixo:

- A primeira prestação de contas mensal será feita no 2º mês de vigência do Termo de Colaboração;

- A segunda prestação de contas mensal será feita no 3º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A terceira prestação de contas mensal será feita no 4º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A quarta prestação de contas mensal será feita no 5º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A quinta prestação de contas mensal será feita no 6º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A sexta prestação de contas mensal será feita no 7º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A sétima prestação de contas mensal será feita no 8º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A oitava prestação de contas mensal será feita no 9º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A nona prestação de contas mensal será feita no 10º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima prestação de contas mensal será feita no 11º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima primeira prestação de contas mensal será feita no 12º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima segunda prestação de contas mensal será feita no 13º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima terceira prestação de contas mensal será feita no 14º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima quarta prestação de contas mensal será feita no 15º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima quinta prestação de contas mensal será feita no 16º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima sexta prestação de contas mensal será feita no 17º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima sétima prestação de contas mensal será feita no 18º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima oitava prestação de contas mensal será feita no 19º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima nona prestação de contas mensal será feita no 20º mês de vigência do Termo de Colaboração;

- A vigésima prestação de contas mensal será feita no 21º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima primeira prestação de contas mensal será feita no 22º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima segunda prestação de contas mensal será feita no 23º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima terceira prestação de contas mensal será feita no 24º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima quarta prestação de contas mensal será feita no mês subsequente ao de sua execução.

9.7. Conforme previsto na Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017 e no Termo de Colaboração e em seus Anexos, a prestação de contas se dará:

A prestação de contas das despesas realizadas deverá ser apresentada até o 10º dia útil do mês subsequente ao da competência da execução da despesa, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco) dias após o término da vigência da parceria, tendo por base a autuação do processo administrativo no protocolo do órgão ou entidade gestora da parceria.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.

A prestação de Contas mensal deverá ser disponibilizada no Painel de Gestão de Parcerias até o 10º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela SMS e pela CMA.

No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas no Painel de Gestão das Parcerias as certidões negativas da instituição, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Termo de Colaboração, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

9.8. Dos recursos recebidos

Os recursos recebidos, através da instituição bancária designada pelo Município do Rio de Janeiro, deverão ser integralmente transferidos para a conta corrente específica da parceria, isenta de tarifa bancária, exclusivamente aberta pela organização da sociedade civil para a movimentação dos repasses.

Os saldos dos recursos transferidos não utilizados serão aplicados na forma da regulamentação específica e a aplicação financeira deverá ser vinculada à conta movimento que não poderá ter limites de créditos concedidos pela instituição financeira.

Os rendimentos de aplicação serão obrigatoriamente computados a crédito do Termo de Colaboração ou fomento e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas da parceria.

O saldo da verba rescisória trabalhista não utilizado até o término de vigência do Termo de Colaboração ou fomento poderá ser transferido para a nova conta corrente do Termo de Colaboração ou fomento subsequente, desde que mantido o objeto, a entidade, e as ações, sem interrupção, da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do termo que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo termo, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

9.9. Descrição dos recursos orçamentários no Cronograma de Desembolso

Os recursos orçamentários estão divididos em 03 (três) partes, sendo uma parte fixa e outra variável.

PARTE 1 – Recursos de apoio à gestão

PARTE 2 – Recursos de custeio

PARTE 3 – Recursos vinculados à Variável (Variável 01, 02 e 03)

9.9.1. Recursos orçamentários referentes à Parte 1 - Apoio à Gestão

Os recursos orçamentários destinados ao apoio à gestão correspondem a 5,5% (cinco e meio por cento) do valor destinado ao custeio da unidade e se divide entre apoio à gestão da Organização da Sociedade Civil (OSC) e apoio à gestão do IMAS Juliano Moreira (IMAS JM), sendo 4% (quatro por cento) para destinado à OSC e 1,5% (um por cento) destinado ao apoio à IMAS JM.

Os recursos dessa rubrica devem ser destinados às despesas de gestão diretamente relacionadas ao objeto da parceria.

9.9.2. Recursos orçamentários referentes à Parte 2 - Custeio

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 correspondem ao montante necessário para custeio das ações e serviços de saúde, considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada dos serviços gerenciados pela Organização da Sociedade Civil (OSC).

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 serão repassados e 8 (oito) parcelas, sendo que cada parcela corresponderá ao valor de três meses de custeio das

unidades.

9.9.3. Recursos orçamentários em função de resultados apresentados (Parte Variável)

O MUNICÍPIO solicitará à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável deverá cumprir o conjunto de requisitos definidos no termo de colaboração e Anexos.

9.9.4. Recursos financeiros para adaptações das instalações das unidades

O repasse será realizado de acordo com o Cronograma de Desembolso.

9.9.5. Condições para destinação dos recursos financeiros no cronograma de desembolso e metas físicas

A primeira parcela do Termo de Colaboração, correspondente ao custeio dos três primeiros meses conforme Cronograma de Desembolso será creditada como 1º (primeiro) aporte de recursos financeiros, viabilizando o cumprimento do item que solicita abertura de conta corrente específica para movimentação e comprovação das despesas realizadas através de extrato bancário mensal.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30(ou 31) de cada mês.

A aprovação dos relatórios de acompanhamento financeiro trimestral deverá ser assinada por pelo menos 3 (três) membros da Comissão Monitoramento e Avaliação – CMA, conforme previsto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5065 DE 15 DE SETEMBRO DE 2021.

9.10. Dotação orçamentária

A execução do presente Termo de Colaboração onerará a dotação orçamentária do respectivo Plano de Trabalho da SMS-RJ objeto deste instrumento, **PT 1881.10.302.0426.2746, ND 335085**, e no ano subsequente no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso. Este valor inclui PARTE 1 – Apoio à Gestão – PARTE 2 – Custeio – e PARTE 3 – Performance - (1), (2) e (3).

Os limites máximos mensais em cada categoria de despesa são apontados no próprio Cronograma de Desembolso.

9.11. Despesas glosadas

Todas as despesas que não forem eventualmente reconhecidas pelo Gestor ou

Comissão Gestora da Parceria e/ou CMA como pertinentes ao Termo de Colaboração, deverão ser resarcidas à conta específica do mesmo com demonstração por meio de extrato bancário no prazo determinado.

9.12. Manutenção e apresentação dos documentos fiscais e contábeis

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas mensal assinado pelo responsável da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL e também por via magnética/digital.

Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, bem como a data e a assinatura de seu preposto. Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do Termo de Colaboração e de seus respectivos termos aditivos. No momento do “atesto”, o valor unitário de cada item/insumo/ material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada. Todos os recibos e notas fiscais devem ter o atesto do diretor da unidade.

9.13. Aquisição de materiais permanentes

As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste Termo de Colaboração deverão ser patrimoniadas, devendo a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira apresentar os documentos e informações pertinentes tão logo realize a aquisição e utilizar o código CNES na placa de cada item a ser patrimoniado no ato da compra. O levantamento de itens que consta na tabela de equipamentos do CNES de cada unidade cadastrada deve ser atualizado a cada movimentação de patrimônio e fornecido como um dos relatórios ao Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e CMA.



9.14. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Item	Un. medida	Valores Unitários 1º ano	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06
A - Apoio à Gestão			Nº Unid.	R\$ 117.330,33	Nº Unid.	R\$ 117.330,33	Nº Unid.	R\$ 132.537,59
A1) Apoio à gestão da OSC - RAPS				R\$ 117.330,33		R\$ 117.330,33		R\$ 143.487,50
B - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AD II		R\$ 312.854,58		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 312.854,58
B1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AD II	1	R\$ 239.724,30	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 239.724,30
B2) Contrato e Consumo		R\$ 73.130,28		R\$ 0,00		R\$ 0,00	1	R\$ 73.130,28
C - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AD III		R\$ 516.118,66		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00
C1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AD III	1	R\$ 395.209,94	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
C2) Contrato e Consumo		R\$ 120.908,72		R\$ 0,00		R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
D - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III		R\$ 516.118,66		R\$ 1.032.237,32		R\$ 1.032.237,32		R\$ 1.032.237,32
D1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III	1	R\$ 395.209,94	2	R\$ 790.419,88	2	R\$ 790.419,88	2	R\$ 790.419,88
D2) Contrato e Consumo		R\$ 120.908,72		R\$ 241.817,44		R\$ 241.817,44		R\$ 241.817,44
E - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III SIMÃO BACAMARTE		R\$ 383.096,93		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00
E1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III	1	R\$ 360.314,89	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
E2) Contrato e Consumo		R\$ 22.782,04		R\$ 0,00		R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
F - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III ARTUR BISPO DO ROSARIO		R\$ 389.411,80		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00
F1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III	1	R\$ 367.077,15	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
F2) Contrato e Consumo		R\$ 22.334,65		R\$ 0,00		R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
G - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III LIMA BARRETO		R\$ 462.198,35		R\$ 462.198,35		R\$ 462.198,35		R\$ 462.198,35
G1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III	1	R\$ 395.209,94	1	R\$ 395.209,94	1	R\$ 395.209,94	1	R\$ 395.209,94
G2) Contrato e Consumo		R\$ 66.988,41		R\$ 66.988,41		R\$ 66.988,41		R\$ 66.988,41
H - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II PEDRO PELLEGRINO		R\$ 209.860,21		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00
H1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II	1	R\$ 195.643,72	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
H2) Contrato e Consumo		R\$ 14.216,49		R\$ 0,00		R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
I - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II		R\$ 312.854,59		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 312.854,59
I1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II	1	R\$ 239.724,31	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	1	R\$ 239.724,31
I2) Contrato e Consumo		R\$ 73.130,28		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 73.130,28
J - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil III ELIZA SANTA ROSA		R\$ 368.375,60		R\$ 368.375,60		R\$ 368.375,60		R\$ 368.375,60
J1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL- CAPS I III	1	R\$ 345.593,56	1	R\$ 345.593,56	1	R\$ 345.593,56	1	R\$ 345.593,56
J2) Contrato e Consumo		R\$ 22.782,04		R\$ 22.782,04		R\$ 22.782,04	1	R\$ 22.782,04
K - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil II PEQUENO HANS		R\$ 244.798,53		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00
K1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL- CAPS I II	1	R\$ 206.809,51	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
K2) Contrato e Consumo		R\$ 37.989,02		R\$ 0,00		R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
L - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil II JOÃO DE BARRO		R\$ 208.959,64		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00
L1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL- CAPS I II	1	R\$ 194.743,15	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
L2) Contrato e Consumo		R\$ 14.216,49		R\$ 0,00		R\$ 0,00	0	R\$ 0,00

Item	Un. medida	Valores Unitários 1º ano	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06
M - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil II		R\$ 312.854,60	R\$ 0,00					
M1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL - CAPS I II	1	R\$ 239.724,32	0	R\$ 0,00				
M2) Contrato e Consumo		R\$ 73.130,28		R\$ 0,00				
N - Equipe Multiprofissional de Saúde Mental		R\$ 103.075,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 206.150,12	R\$ 206.150,12	R\$ 206.150,12	R\$ 309.225,18
N1) RH - Equipe Multiprofissional de Saúde Mental - EMSM	1	R\$ 100.339,46	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 206.150,12	R\$ 206.150,12	R\$ 309.225,18
N2) Contrato e Consumo		R\$ 2.735,60		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200.678,92	R\$ 200.678,92	R\$ 301.018,38
O - UNIDADE DE ACOLOHIMENTO ADULTO		R\$ 206.043,67	R\$ 206.043,67	R\$ 206.043,67	R\$ 206.043,67	R\$ 206.043,67	R\$ 206.043,67	R\$ 206.043,67
O1) RH - UNIDADE DE ACOLOHIMENTO ADULTO	1	R\$ 129.225,17	1	R\$ 129.225,17				
O2) Contrato e Consumo		R\$ 76.818,50		R\$ 76.818,50				
P - EQUIPE DE REABILITAÇÃO PSICOSOCIAL		R\$ 161.296,06	R\$ 322.592,12					
P1) RH - Equipe de Reabilitação Psicosocial	1	R\$ 161.296,06	2	R\$ 322.592,12				
P2) Contrato e Consumo		R\$ 0,00		R\$ 0,00				
Q - Centro de Convivência		R\$ 118.367,61	R\$ 0,00					
Q1) RH - Centro de Convivência	1	R\$ 71.957,26	0	R\$ 0,00				
Q2) Contrato e Consumo		R\$ 46.410,35		R\$ 0,00				
R - Centro de Convivência Pedra Branca		R\$ 99.284,33	R\$ 99.284,33	R\$ 99.284,33	R\$ 99.284,33	R\$ 99.284,33	R\$ 99.284,33	R\$ 99.284,33
R1) RH - Centro de Convivência Pedra Branca	1	R\$ 71.957,26	1	R\$ 71.957,26				
R2) Contrato e Consumo		R\$ 27.327,07		R\$ 27.327,07				
S - Imas Juliano Moreira - SEDE		R\$ 383.973,45	R\$ 383.973,45	R\$ 383.973,45	R\$ 383.973,45	R\$ 383.973,45	R\$ 383.973,45	R\$ 383.973,45
S1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 363.344,16	1	R\$ 363.344,16				
S2) Contrato e Consumo		R\$ 20.629,29		R\$ 20.629,29				
T - Imas Juliano Moreira - Museu Bispo do Rosário Arte contemporânea		R\$ 477.590,19	R\$ 477.590,19	R\$ 477.590,19	R\$ 477.590,19	R\$ 477.590,19	R\$ 477.590,19	R\$ 477.590,19
T1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 469.268,03	1	R\$ 469.268,03				
T2) Contrato e Consumo		R\$ 8.322,16		R\$ 8.322,16				
U - Imas Juliano Moreira - Pousada		R\$ 228.343,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 228.343,06	R\$ 228.343,06	R\$ 228.343,06	R\$ 228.343,06
U1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 123.891,48	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 123.891,48	R\$ 123.891,48	R\$ 123.891,48
U2) Contrato e Consumo		R\$ 104.451,58		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 104.451,58	R\$ 104.451,58	R\$ 104.451,58
V - INVESTIMENTO			R\$ 516.354,05	R\$ 0,00	R\$ 140.535,06	R\$ 60.559,02	R\$ 60.559,02	R\$ 0,00
V1) Investimento (material permanente e adaptação da estrutura)			R\$ 516.354,05	R\$ 0,00	R\$ 140.535,06	R\$ 60.559,02	R\$ 60.559,02	R\$ 0,00
W - Apoio Gestão Técnica - IMAS JM			R\$ 50.284,43	R\$ 50.284,43	R\$ 56.801,82	R\$ 61.494,64	R\$ 66.187,46	R\$ 67.733,59
W1) Apoio Gestão Técnica - Imas Juliano Moreira			R\$ 50.284,43	R\$ 50.284,43	R\$ 56.801,82	R\$ 61.494,64	R\$ 66.187,46	R\$ 67.733,59
X - SUBTOTAL FIXO (B+C+D+E+F+G+H+I+J+K+L+M+N+O+P+Q+R+S+T+U)			R\$ 3.352.295,03	R\$ 3.352.295,03	R\$ 3.786.788,21	R\$ 4.099.642,80	R\$ 4.412.497,38	R\$ 4.515.572,44
X1 - TOTAL FIXO (A+V+W+X)			R\$ 4.036.263,83	R\$ 3.519.909,78	R\$ 4.116.662,68	R\$ 4.365.183,96	R\$ 4.693.681,27	R\$ 4.741.351,06
Y - Subtotal parte variável (Y1+Y2+Y3)			R\$ 160.239,70	R\$ 160.239,70	R\$ 181.008,48	R\$ 195.962,93	R\$ 210.917,37	R\$ 215.844,36
Y1 - Parte variável - 1			R\$ 59.670,85	R\$ 59.670,85	R\$ 67.404,83	R\$ 72.973,64	R\$ 78.542,45	R\$ 80.377,19
Y2 - Parte variável - 2			R\$ 33.522,95	R\$ 33.522,95	R\$ 37.867,88	R\$ 40.996,43	R\$ 44.124,97	R\$ 45.155,72
Y3 - Parte variável - 3			R\$ 67.045,90	R\$ 67.045,90	R\$ 75.735,76	R\$ 81.992,86	R\$ 88.249,95	R\$ 90.311,45
Z - Total (A+V+W+X+Y)			R\$ 4.196.503,54	R\$ 3.680.149,49	R\$ 4.297.671,16	R\$ 4.561.146,90	R\$ 4.904.598,65	R\$ 4.957.195,43

Item	Un. medida	Valores Unitários 1º ano	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	Total 1º ano
A - Apoio à Gestão			Nº Unid.	R\$ 211.917,11	Nº Unid.	R\$ 219.132,37	Nº Unid.	R\$ 244.411,77	R\$ 244.411,77
A1) apoio à gestão da OSC - RAPS				R\$ 211.917,11		R\$ 219.132,37		R\$ 244.411,77	
B - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD II		R\$ 312.854,58		R\$ 312.854,58		R\$ 312.854,58		R\$ 312.854,58	R\$ 2.240.150,50
B1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD II	1	R\$ 239.724,30	1	R\$ 239.724,30	1	R\$ 239.724,30	1	R\$ 239.724,30	R\$ 2.240.150,50
B2) Contrato e Consumo		R\$ 73.130,28		R\$ 73.130,28		R\$ 73.130,28		R\$ 73.130,28	R\$ 2.502.836,64
C - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD III		R\$ 516.118,66		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 516.118,66	R\$ 2.064.474,64
C1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD III	1	R\$ 395.209,94	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	1	R\$ 395.209,94	R\$ 395.209,94
C2) Contrato e Consumo		R\$ 120.908,72		R\$ 0,00		R\$ 0,00	1	R\$ 120.908,72	R\$ 1.580.839,76
D - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III		R\$ 516.118,66		R\$ 1.032.237,32		R\$ 1.032.237,32		R\$ 1.032.237,32	R\$ 12.386.847,84
D1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 395.209,94	2	R\$ 790.419,88	2	R\$ 790.419,88	2	R\$ 790.419,88	R\$ 9.485.038,56
D2) Contrato e Consumo		R\$ 120.908,72		R\$ 241.817,44		R\$ 241.817,44		R\$ 241.817,44	R\$ 2.901.809,28
E - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III SIMÃO BACAMARTE		R\$ 383.096,93		R\$ 383.096,93		R\$ 383.096,93		R\$ 383.096,93	R\$ 2.298.581,58
E1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 360.314,89	1	R\$ 360.314,89	1	R\$ 360.314,89	1	R\$ 360.314,89	R\$ 2.161.889,34
E2) Contrato e Consumo		R\$ 22.782,04		R\$ 22.782,04		R\$ 22.782,04		R\$ 22.782,04	R\$ 136.692,24
F - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III ARTUR BISPO DO ROSARIO		R\$ 389.411,80		R\$ 389.411,80		R\$ 389.411,80		R\$ 389.411,80	R\$ 2.336.470,80
F1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 367.077,15	1	R\$ 367.077,15	1	R\$ 367.077,15	1	R\$ 367.077,15	R\$ 2.202.462,90
F2) Contrato e Consumo		R\$ 22.334,65		R\$ 22.334,65		R\$ 22.334,65		R\$ 22.334,65	R\$ 134.007,90
G - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III LIMA BARRETO		R\$ 462.198,35		R\$ 462.198,35		R\$ 462.198,35		R\$ 462.198,35	R\$ 5.546.380,20
G1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 395.209,94	1	R\$ 395.209,94	1	R\$ 395.209,94	1	R\$ 395.209,94	R\$ 395.209,94
G2) Contrato e Consumo		R\$ 66.988,41		R\$ 66.988,41		R\$ 66.988,41		R\$ 66.988,41	R\$ 803.860,92
H - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II PEDRO PELLEGRINO		R\$ 209.860,21		R\$ 209.860,21		R\$ 209.860,21		R\$ 209.860,21	R\$ 2.159.161,26
H1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II	1	R\$ 195.643,72	1	R\$ 195.643,72	1	R\$ 195.643,72	1	R\$ 195.643,72	R\$ 1.173.862,32
H2) Contrato e Consumo		R\$ 14.216,49		R\$ 14.216,49		R\$ 14.216,49		R\$ 14.216,49	R\$ 85.798,94
I - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II		R\$ 312.854,59		R\$ 312.854,59		R\$ 312.854,59		R\$ 312.854,59	R\$ 2.815.691,31
I1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II	1	R\$ 239.724,31	1	R\$ 239.724,31	1	R\$ 239.724,31	1	R\$ 239.724,31	R\$ 2.157.518,79
I2) Contrato e Consumo		R\$ 73.130,28		R\$ 73.130,28		R\$ 73.130,28		R\$ 73.130,28	R\$ 658.172,52
J - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil III ELIZA SANTA ROSA		R\$ 368.375,60		R\$ 368.375,60		R\$ 368.375,60		R\$ 368.375,60	R\$ 4.420.507,20
J1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL- CAPS I III	1	R\$ 345.593,56	1	R\$ 345.593,56	1	R\$ 345.593,56	1	R\$ 345.593,56	R\$ 4.147.122,72
J2) Contrato e Consumo		R\$ 22.782,04	1	R\$ 22.782,04	1	R\$ 22.782,04	1	R\$ 22.782,04	R\$ 273.384,48
K - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil II PEQUENO HANS		R\$ 244.798,53		R\$ 244.798,53		R\$ 244.798,53		R\$ 244.798,53	R\$ 1.468.791,18
K1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL- CAPS I II	1	R\$ 206.809,51	1	R\$ 206.809,51	1	R\$ 206.809,51	1	R\$ 206.809,51	R\$ 1.240.857,06
K2) Contrato e Consumo		R\$ 37.989,02		R\$ 37.989,02		R\$ 37.989,02		R\$ 37.989,02	R\$ 227.934,12
L - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil II JOÃO DE BARRO		R\$ 208.959,64		R\$ 208.959,64		R\$ 208.959,64		R\$ 208.959,64	R\$ 1.253.757,84
L1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL- CAPS I II	1	R\$ 194.743,15	1	R\$ 194.743,15	1	R\$ 194.743,15	1	R\$ 194.743,15	R\$ 1.168.458,90
L2) Contrato e Consumo		R\$ 14.216,49		R\$ 14.216,49		R\$ 14.216,49		R\$ 14.216,49	R\$ 85.298,94

Item	Un. medida	Valores Unitários 1º ano	MÊS 07		MÊS 08		MÊS 09		MÊS 10		MÊS 11		MÊS 12		Total 1º ano
M - Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil II		R\$ 312.854,60		R\$ 0,00	R\$ 0,00										
M1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL- CAPS i II	1	R\$ 239.724,32	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00										
M2) Contrato e Consumo		R\$ 73.130,28		R\$ 0,00	R\$ 0,00										
N - Equipe Multiprofissional de Saúde Mental		R\$ 103.075,06		R\$ 412.300,24		R\$ 618.450,36		R\$ 824.600,48		R\$ 824.600,48		R\$ 824.600,48		R\$ 824.600,48	R\$ 5.256.828,06
N1) RH - Equipe Multiprofissional de Saúde Mental - EMSM	1	R\$ 100.339,46	4	R\$ 401.357,84	6	R\$ 602.036,76	8	R\$ 802.715,68	R\$ 5.117.312,46						
N2) Contrato e Consumo		R\$ 2.735,60		R\$ 10.942,40		R\$ 16.413,60		R\$ 21.884,80		R\$ 21.884,80		R\$ 21.884,80		R\$ 21.884,80	R\$ 139.515,60
O - UNIDADE DE ACOlhIMENTO ADULTO		R\$ 206.043,67		R\$ 206.043,67		R\$ 206.043,67		R\$ 206.043,67		R\$ 206.043,67		R\$ 206.043,67		R\$ 206.043,67	R\$ 2.472.524,04
O1) RH - UNIDADE DE ACOlhIMENTO ADULTO	1	R\$ 129.225,17	1	R\$ 129.225,17	1	R\$ 129.225,17	1	R\$ 129.225,17	1	R\$ 129.225,17	1	R\$ 129.225,17	1	R\$ 129.225,17	R\$ 1.550.702,04
O2) Contrato e Consumo		R\$ 76.818,50		R\$ 76.818,50		R\$ 76.818,50		R\$ 76.818,50		R\$ 76.818,50		R\$ 76.818,50		R\$ 76.818,50	R\$ 921.822,00
P - EQUIPE DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL		R\$ 161.296,06		R\$ 322.592,12	R\$ 3.871.105,44										
P1) RH - Equipe de Reabilitação Psicossocial	1	R\$ 161.296,06		R\$ 322.592,12	R\$ 3.871.105,44										
P2) Contrato e Consumo		R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Q - Centro de Convivência		R\$ 118.367,61		R\$ 0,00	R\$ 118.367,61										
Q1) RH - Centro de Convivência	1	R\$ 71.957,26	0	R\$ 0,00	1	R\$ 71.957,26	1	R\$ 71.957,26	R\$ 143.914,52						
Q2) Contrato e Consumo		R\$ 46.410,35		R\$ 0,00	R\$ 92.820,70										
R - Centro de Convivência Pedra Branca		R\$ 99.284,33		R\$ 99.284,33		R\$ 99.284,33		R\$ 99.284,33		R\$ 99.284,33		R\$ 99.284,33		R\$ 99.284,33	R\$ 1.191.411,96
R1) RH - Centro de Convivência Pedra Branca	1	R\$ 71.957,26		R\$ 71.957,26	1	R\$ 71.957,26	R\$ 863.487,12								
R2) Contrato e Consumo		R\$ 27.327,07	1	R\$ 27.327,07		R\$ 27.327,07	R\$ 327.924,84								
S - Imas Juliano Moreira - SEDE		R\$ 383.973,45		R\$ 383.973,45		R\$ 383.973,45		R\$ 383.973,45		R\$ 383.973,45		R\$ 383.973,45		R\$ 383.973,45	R\$ 4.607.681,40
S1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 363.344,16	1	R\$ 363.344,16	1	R\$ 363.344,16	1	R\$ 363.344,16	1	R\$ 363.344,16	1	R\$ 363.344,16	1	R\$ 363.344,16	R\$ 3.631.344,16
S2) Contrato e Consumo		R\$ 20.629,29		R\$ 20.629,29		R\$ 20.629,29		R\$ 20.629,29		R\$ 20.629,29		R\$ 20.629,29		R\$ 20.629,29	R\$ 247.551,48
T - Imas Juliano Moreira - Museu Bispo do Rosário Arte contemporânea		R\$ 477.590,19		R\$ 477.590,19		R\$ 477.590,19		R\$ 477.590,19		R\$ 477.590,19		R\$ 477.590,19		R\$ 477.590,19	R\$ 5.731.082,28
T1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 469.268,03	1	R\$ 469.268,03	1	R\$ 469.268,03	1	R\$ 469.268,03	1	R\$ 469.268,03	1	R\$ 469.268,03	1	R\$ 469.268,03	R\$ 5.631.216,36
T2) Contrato e Consumo		R\$ 8.322,16		R\$ 8.322,16		R\$ 8.322,16		R\$ 8.322,16		R\$ 8.322,16		R\$ 8.322,16		R\$ 8.322,16	R\$ 99.865,92
U - Imas Juliano Moreira - Pousada		R\$ 228.343,06		R\$ 228.343,06		R\$ 228.343,06		R\$ 228.343,06		R\$ 228.343,06		R\$ 228.343,06		R\$ 228.343,06	R\$ 2.283.430,60
U1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 123.891,48	1	R\$ 123.891,48	1	R\$ 123.891,48	1	R\$ 123.891,48	1	R\$ 123.891,48	1	R\$ 123.891,48	1	R\$ 123.891,48	R\$ 1.238.914,80
U2) Contrato e Consumo		R\$ 104.451,58		R\$ 104.451,58		R\$ 104.451,58		R\$ 104.451,58		R\$ 104.451,58		R\$ 104.451,58		R\$ 104.451,58	R\$ 1.044.515,80
V - INVESTIMENTO				R\$ 395.238,23		R\$ 0,00		R\$ 142.374,11		R\$ 0,00		R\$ 38.864,49		R\$ 0,00	R\$ 1.354.483,98
V1) Investimento (material permanente e adaptação da estrutura)				R\$ 395.238,23		R\$ 0,00		R\$ 142.374,11		R\$ 0,00		R\$ 38.864,49		R\$ 0,00	R\$ 1.354.483,98
W - Apoio Gestão Técnica - IMAS JM				R\$ 90.821,62		R\$ 93.913,87		R\$ 104.747,90		R\$ 104.747,90		R\$ 106.523,42		R\$ 106.523,42	R\$ 960.064,50
W1) Apoio Gestão Técnica - Imas Juliano Moreira				R\$ 90.821,62		R\$ 93.913,87		R\$ 104.747,90		R\$ 104.747,90		R\$ 106.523,42		R\$ 106.523,42	R\$ 960.064,50
X - SUBTOTAL FIXO (B+C+D+E+F+G+H+J+K+L+M+N+O+P+Q+R+S+T+U)				R\$ 6.054.774,61		R\$ 6.260.924,73		R\$ 6.983.193,51		R\$ 6.983.193,51		R\$ 7.101.561,12		R\$ 7.101.561,12	R\$ 64.004.299,49
X1 - TOTAL FIXO (A+V+W+X)				R\$ 6.752.751,57		R\$ 6.573.970,97		R\$ 7.474.727,30		R\$ 7.332.353,19		R\$ 7.495.503,67		R\$ 7.456.639,18	R\$ 68.558.998,44
Y - Subtotal parte variável (Y1+Y2+Y3)				R\$ 289.418,23		R\$ 299.272,20		R\$ 333.796,65		R\$ 333.796,65		R\$ 339.454,62		R\$ 339.454,62	R\$ 3.059.405,52
Y1 - Parte variável - 1				R\$ 107.774,99		R\$ 111.444,46		R\$ 124.300,84		R\$ 124.300,84		R\$ 126.407,79		R\$ 126.407,79	R\$ 1.139.276,54
Y2 - Parte variável - 2				R\$ 60.547,75		R\$ 62.609,25		R\$ 69.831,94		R\$ 69.831,94		R\$ 71.015,61		R\$ 71.015,61	R\$ 640.043,00
Y3 - Parte variável - 3				R\$ 121.095,49		R\$ 125.218,49		R\$ 139.663,87		R\$ 139.663,87		R\$ 142.031,22		R\$ 142.031,22	R\$ 1.280.085,98
Z - Total (A+V+W+X+Y)				R\$ 7.042.169,80		R\$ 6.873.243,18		R\$ 7.808.523,94		R\$ 7.666.149,83		R\$ 7.834.958,29		R\$ 7.796.093,80	R\$ 71.618.403,99

R
o
J

Item	Un. medida	Valores Unitários 2º ano	MÊS 13		MÊS 14		MÊS 15		MÊS 16		MÊS 17		MÊS 18	
			Nº Unid.	R\$ 263.219,36	Nº Unid.	R\$ 286.169,78	Nº Unid.	R\$ 286.169,78	Nº Unid.	R\$ 297.765,73	Nº Unid.	R\$ 316.895,67	Nº Unid.	R\$ 324.429,66
A - Apoio à Gestão				R\$ 263.219,36		R\$ 286.169,78		R\$ 286.169,78		R\$ 297.765,73		R\$ 316.895,67		R\$ 324.429,66
A1) apoio à gestão da OSC - RAPS				R\$ 263.219,36		R\$ 286.169,78		R\$ 286.169,78		R\$ 297.765,73		R\$ 316.895,67		R\$ 324.429,66
B - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD II		R\$ 331.313,00		R\$ 331.313,00		R\$ 331.313,00		R\$ 331.313,00		R\$ 331.313,00		R\$ 331.313,00		R\$ 0,00
B1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD II	1	R\$ 253.868,03	1	R\$ 253.868,03	1	R\$ 253.868,03	1	R\$ 253.868,03	1	R\$ 253.868,03	1	R\$ 253.868,03	0	R\$ 0,00
B2) Contrato e Consumo		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 0,00
C - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD III		R\$ 546.569,66		R\$ 546.569,66		R\$ 1.093.139,32		R\$ 1.093.139,32		R\$ 1.093.139,32		R\$ 1.093.139,32		R\$ 1.639.708,98
C1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD III	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33	2	R\$ 837.054,66	3	R\$ 1.255.581,99						
C2) Contrato e Consumo		R\$ 128.042,33		R\$ 128.042,33		R\$ 256.084,66		R\$ 256.084,66		R\$ 256.084,66		R\$ 256.084,66		R\$ 384.126,99
D - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III		R\$ 546.569,66		R\$ 1.093.139,32		R\$ 1.093.139,32		R\$ 1.093.139,32		R\$ 1.093.139,32		R\$ 1.639.708,98		R\$ 1.639.708,98
D1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 418.527,33	2	R\$ 837.054,66	3	R\$ 1.255.581,99								
D2) Contrato e Consumo		R\$ 128.042,33		R\$ 256.084,66		R\$ 384.126,99								
E - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III SIMÃO BACAMARTE		R\$ 405.699,65		R\$ 405.699,65		R\$ 405.699,65		R\$ 405.699,65		R\$ 405.699,65		R\$ 405.699,65		R\$ 405.699,65
E1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 381.573,47	1	R\$ 381.573,47	1	R\$ 381.573,47	1	R\$ 381.573,47	1	R\$ 381.573,47	1	R\$ 381.573,47	1	R\$ 381.573,47
E2) Contrato e Consumo		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18
F - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III ARTUR BISPO DO ROSARIO		R\$ 412.387,09		R\$ 412.387,09		R\$ 412.387,09		R\$ 412.387,09		R\$ 412.387,09		R\$ 412.387,09		R\$ 412.387,09
F1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 388.734,70	1	R\$ 388.734,70	1	R\$ 388.734,70	1	R\$ 388.734,70	1	R\$ 388.734,70	1	R\$ 388.734,70	1	R\$ 388.734,70
F2) Contrato e Consumo		R\$ 23.652,39		R\$ 23.652,39		R\$ 23.652,39		R\$ 23.652,39		R\$ 23.652,39		R\$ 23.652,39		R\$ 23.652,39
G - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III LIMA BARRETO		R\$ 489.468,06		R\$ 489.468,06		R\$ 489.468,06		R\$ 489.468,06		R\$ 489.468,06		R\$ 489.468,06		R\$ 489.468,06
G1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33
G2) Contrato e Consumo		R\$ 70.940,73		R\$ 70.940,73		R\$ 70.940,73		R\$ 70.940,73		R\$ 70.940,73		R\$ 70.940,73		R\$ 70.940,73
H - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II PEDRO PELLEGRINO		R\$ 222.241,96		R\$ 222.241,96		R\$ 222.241,96		R\$ 222.241,96		R\$ 222.241,96		R\$ 222.241,96		R\$ 222.241,96
H1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II	1	R\$ 207.186,70	1	R\$ 207.186,70	1	R\$ 207.186,70	1	R\$ 207.186,70	1	R\$ 207.186,70	1	R\$ 207.186,70	1	R\$ 207.186,70
H2) Contrato e Consumo		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26
I - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II		R\$ 331.313,01		R\$ 331.313,01		R\$ 331.313,01		R\$ 331.313,01		R\$ 331.313,01		R\$ 331.313,01		R\$ 331.313,01
I1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II	1	R\$ 253.868,04	1	R\$ 253.868,04	1	R\$ 253.868,04	1	R\$ 253.868,04	1	R\$ 253.868,04	1	R\$ 253.868,04	1	R\$ 253.868,04
I2) Contrato e Consumo		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97
J - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil III ELIZA SANTA ROSA		R\$ 390.109,76		R\$ 390.109,76		R\$ 390.109,76		R\$ 390.109,76		R\$ 390.109,76		R\$ 390.109,76		R\$ 390.109,76
J1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL- CAPS I III	1	R\$ 365.983,58	1	R\$ 365.983,58	1	R\$ 365.983,58	1	R\$ 365.983,58	1	R\$ 365.983,58	1	R\$ 365.983,58	1	R\$ 365.983,58
J2) Contrato e Consumo		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18
K - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil II PEQUENO HANS		R\$ 259.241,64		R\$ 259.241,64		R\$ 259.241,64		R\$ 259.241,64		R\$ 259.241,64		R\$ 259.241,64		R\$ 259.241,64
K1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL- CAPS I II	1	R\$ 219.011,27	1	R\$ 219.011,27	1	R\$ 219.011,27	1	R\$ 219.011,27	1	R\$ 219.011,27	1	R\$ 219.011,27	1	R\$ 219.011,27
K2) Contrato e Consumo		R\$ 40.230,37		R\$ 40.230,37		R\$ 40.230,37		R\$ 40.230,37		R\$ 40.230,37		R\$ 40.230,37		R\$ 40.230,37
L - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil II JOÃO DE BARRO				R\$ 221.288,26										
L1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL- CAPS I II	1	R\$ 206.233,00	1	R\$ 206.233,00	1	R\$ 206.233,00	1	R\$ 206.233,00	1	R\$ 206.233,00	1	R\$ 206.233,00	1	R\$ 206.233,00
L2) Contrato e Consumo		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26



Item	Un. medida	Valores Unitários 2º ano	MÊS 13	MÊS 14	MÊS 15	MÊS 16	MÊS 17	MÊS 18
M - Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil II		R\$ 331.313,02		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 331.313,02	R\$ 331.313,02
M1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL- CAPS I II	1	R\$ 253.868,05	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	R\$ 253.868,05	R\$ 253.868,05
M2) Contrato e Consumo		R\$ 77.444,97		R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 77.444,97	R\$ 77.444,97
N - Equipe Multiprofissional de Saúde Mental		R\$ 109.156,49		R\$ 873.251,92	R\$ 982.408,41	R\$ 982.408,41	R\$ 982.408,41	R\$ 982.408,41
N1) RH - Equipe Multiprofissional de Saúde Mental - EMSM	1	R\$ 106.259,49	8	R\$ 850.075,92	9	R\$ 956.335,41	R\$ 956.335,41	R\$ 956.335,41
N2) Contrato e Consumo		R\$ 2.897,00		R\$ 23.176,00		R\$ 26.073,00	R\$ 26.073,00	R\$ 26.073,00
O - UNIDADE DE ACOLOHIMENTO ADULTO		R\$ 218.200,25		R\$ 218.200,25		R\$ 218.200,25	R\$ 218.200,25	R\$ 218.200,25
O1) RH - UNIDADE DE ACOLOHIMENTO ADULTO	1	R\$ 136.849,46	1	R\$ 136.849,46	1	R\$ 136.849,46	R\$ 136.849,46	R\$ 136.849,46
O2) Contrato e Consumo		R\$ 81.350,79		R\$ 81.350,79		R\$ 81.350,79	R\$ 81.350,79	R\$ 81.350,79
P - EQUIPE DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL		R\$ 170.812,53		R\$ 341.625,06		R\$ 341.625,06	R\$ 341.625,06	R\$ 341.625,06
P1) RH - Equipe de Reabilitação Psicossocial	1	R\$ 170.812,53	2	R\$ 341.625,06	2	R\$ 341.625,06	R\$ 341.625,06	R\$ 341.625,06
P2) Contrato e Consumo		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Q - Centro de Convivência		R\$ 125.351,30		R\$ 125.351,30		R\$ 125.351,30	R\$ 125.351,30	R\$ 125.351,30
Q1) RH - Centro de Convivência	1	R\$ 76.202,74	1	R\$ 76.202,74	1	R\$ 76.202,74	R\$ 76.202,74	R\$ 76.202,74
Q2) Contrato e Consumo		R\$ 49.148,56		R\$ 49.148,56		R\$ 49.148,56	R\$ 49.148,56	R\$ 49.148,56
R - Centro de Convivência Pedra Branca		R\$ 105.142,11		R\$ 105.142,11		R\$ 105.142,11	R\$ 105.142,11	R\$ 105.142,11
R1) RH - Centro de Convivência Pedra Branca	1	R\$ 76.202,74	1	R\$ 76.202,74	1	R\$ 76.202,74	R\$ 76.202,74	R\$ 76.202,74
R2) Contrato e Consumo		R\$ 28.939,37		R\$ 28.939,37		R\$ 28.939,37	R\$ 28.939,37	R\$ 28.939,37
S - Imas Juliano Moreira - SEDE		R\$ 406.627,89		R\$ 406.627,89		R\$ 406.627,89	R\$ 406.627,89	R\$ 406.627,89
S1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 384.781,47	1	R\$ 384.781,47	1	R\$ 384.781,47	R\$ 384.781,47	R\$ 384.781,47
S2) Contrato e Consumo		R\$ 21.846,42		R\$ 21.846,42		R\$ 21.846,42	R\$ 21.846,42	R\$ 21.846,42
T - Imas Juliano Moreira - Museu Bispo do Rosário Arte contemporânea		R\$ 505.768,01		R\$ 505.768,01		R\$ 505.768,01	R\$ 505.768,01	R\$ 505.768,01
T1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 496.954,84	1	R\$ 496.954,84	1	R\$ 496.954,84	R\$ 496.954,84	R\$ 496.954,84
T2) Contrato e Consumo		R\$ 8.813,17		R\$ 8.813,17		R\$ 8.813,17	R\$ 8.813,17	R\$ 8.813,17
U - Imas Juliano Moreira - Pousada		R\$ 241.815,30		R\$ 241.815,30		R\$ 241.815,30	R\$ 241.815,30	R\$ 241.815,30
U1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 131.201,08	1	R\$ 131.201,08	1	R\$ 131.201,08	R\$ 131.201,08	R\$ 131.201,08
U2) Contrato e Consumo		R\$ 110.614,22		R\$ 110.614,22		R\$ 110.614,22	R\$ 110.614,22	R\$ 110.614,22
V - INVESTIMENTO				R\$ 0,00	R\$ 71.187,06	R\$ 0,00	R\$ 121.118,04	R\$ 142.374,11
V1) Investimento (material permanente e adaptação da estrutura)				R\$ 0,00	R\$ 71.187,06	R\$ 0,00	R\$ 121.118,04	R\$ 142.374,11
W - Apoio Gestão Técnica - IMAS JM				R\$ 112.808,30	R\$ 122.644,19	R\$ 122.644,19	R\$ 127.613,89	R\$ 135.812,43
W1) Apoio Gestão Técnica - Imas Juliano Moreira				R\$ 112.808,30	R\$ 122.644,19	R\$ 122.644,19	R\$ 127.613,89	R\$ 135.812,43
X - SUBTOTAL FIXO (B+C+D+E+F+G+H+I+J+K+L+M+N+O+P+Q+R+S+T+U)				R\$ 7.520.553,25	R\$ 8.176.279,40	R\$ 8.176.279,40	R\$ 8.507.592,42	R\$ 9.054.162,08
X1 - TOTAL FIXO (A+V+W+X)				R\$ 7.896.580,91	R\$ 8.656.280,43	R\$ 8.585.093,37	R\$ 9.054.090,08	R\$ 9.649.244,29
Y - Subtotal parte variável (Y1+Y2+Y3)				R\$ 359.482,45	R\$ 390.826,16	R\$ 390.826,16	R\$ 406.662,92	R\$ 432.788,94
Y1 - Parte variável - 1				R\$ 133.865,85	R\$ 145.537,78	R\$ 145.537,78	R\$ 151.435,15	R\$ 161.164,08
Y2 - Parte variável - 2				R\$ 75.205,53	R\$ 81.762,79	R\$ 81.762,79	R\$ 85.075,92	R\$ 90.541,62
Y3 - Parte variável - 3				R\$ 150.411,07	R\$ 163.525,59	R\$ 163.525,59	R\$ 170.151,85	R\$ 181.083,24
Z - Total (A+V+W+X+Y)				R\$ 8.256.063,36	R\$ 9.047.106,59	R\$ 8.975.919,53	R\$ 9.460.753,00	R\$ 10.082.033,23
								R\$ 10.197.223,97

Item	Un. medida	Valores Unitários 2º ano	MÊS 19	MÊS 20	MÊS 21	MÊS 22	MÊS 23	MÊS 24	Total 2º ano				
A - Apoio à Gestão			Nº Unid.	R\$ 324.429,66	Nº Unid.	R\$ 343.559,59	Nº Unid.	R\$ 351.196,60	Nº Unid.	R\$ 351.196,60	Nº Unid.	R\$ 351.196,60	R\$ 3.847.425,63
A1) apoio à gestão da OSC - RAPS				R\$ 324.429,66		R\$ 343.559,59		R\$ 351.196,60		R\$ 351.196,60		R\$ 351.196,60	R\$ 3.847.425,63
B - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD II		R\$ 331.313,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 1.656.565,00
B1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD II	1	R\$ 253.868,03	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	R\$ 1.269.340,15
B2) Contrato e Consumo		R\$ 77.444,97		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 387.224,85
C - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD III		R\$ 546.569,66		R\$ 1.639.708,98		R\$ 2.186.278,64		R\$ 2.186.278,64		R\$ 2.186.278,64		R\$ 2.186.278,64	R\$ 19.129.938,10
C1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL AD III	1	R\$ 418.527,33	3	R\$ 1.255.581,99	4	R\$ 1.674.109,32	4	R\$ 1.674.109,32	4	R\$ 1.674.109,32	4	R\$ 1.674.109,32	R\$ 14.648.456,55
C2) Contrato e Consumo		R\$ 128.042,33		R\$ 384.126,99		R\$ 512.169,32		R\$ 512.169,32		R\$ 512.169,32		R\$ 512.169,32	R\$ 4.481.481,55
D - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III		R\$ 546.569,66		R\$ 1.639.708,98		R\$ 1.639.708,98		R\$ 1.639.708,98		R\$ 1.639.708,98		R\$ 1.639.708,98	R\$ 17.490.229,12
D1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 418.527,33	3	R\$ 1.255.581,99	3	R\$ 1.255.581,99	3	R\$ 1.255.581,99	3	R\$ 1.255.581,99	3	R\$ 1.255.581,99	R\$ 13.392.874,56
D2) Contrato e Consumo		R\$ 128.042,33		R\$ 384.126,99		R\$ 384.126,99		R\$ 384.126,99		R\$ 384.126,99		R\$ 384.126,99	R\$ 4.097.354,56
E - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III SIMÃO BACAMARTE		R\$ 405.699,65		R\$ 405.699,65		R\$ 405.699,65		R\$ 405.699,65		R\$ 405.699,65		R\$ 405.699,65	R\$ 4.868.395,80
E1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 381.573,47	1	R\$ 381.573,47	1	R\$ 381.573,47	1	R\$ 381.573,47	1	R\$ 381.573,47	1	R\$ 381.573,47	R\$ 4.578.881,64
E2) Contrato e Consumo		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18	R\$ 289.514,16
F - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III ARTUR BISPO DO ROSARIO		R\$ 412.387,09		R\$ 412.387,09		R\$ 412.387,09		R\$ 412.387,09		R\$ 412.387,09		R\$ 412.387,09	R\$ 4.948.645,08
F1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 388.734,70	1	R\$ 388.734,70	1	R\$ 388.734,70	1	R\$ 388.734,70	1	R\$ 388.734,70	1	R\$ 388.734,70	R\$ 4.664.816,40
F2) Contrato e Consumo		R\$ 23.652,39		R\$ 23.652,39		R\$ 23.652,39		R\$ 23.652,39		R\$ 23.652,39		R\$ 23.652,39	R\$ 283.828,68
G - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III LIMA BARRETO		R\$ 489.468,06		R\$ 489.468,06		R\$ 489.468,06		R\$ 489.468,06		R\$ 489.468,06		R\$ 489.468,06	R\$ 5.873.616,72
G1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL III	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33	1	R\$ 418.527,33	R\$ 5.022.327,96
G2) Contrato e Consumo		R\$ 70.940,73		R\$ 70.940,73		R\$ 70.940,73		R\$ 70.940,73		R\$ 70.940,73		R\$ 70.940,73	R\$ 851.288,76
H - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II PEDRO PELLEGRINO		R\$ 222.241,96		R\$ 222.241,96		R\$ 222.241,96		R\$ 222.241,96		R\$ 222.241,96		R\$ 222.241,96	R\$ 2.666.903,52
H1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II	1	R\$ 207.186,70	1	R\$ 207.186,70	1	R\$ 207.186,70	1	R\$ 207.186,70	1	R\$ 207.186,70	1	R\$ 207.186,70	R\$ 2.486.240,40
H2) Contrato e Consumo		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26	R\$ 180.663,12
I - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II		R\$ 331.313,01		R\$ 331.313,01		R\$ 331.313,01		R\$ 331.313,01		R\$ 331.313,01		R\$ 331.313,01	R\$ 3.975.756,12
I1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II	1	R\$ 253.868,04	1	R\$ 253.868,04	1	R\$ 253.868,04	1	R\$ 253.868,04	1	R\$ 253.868,04	1	R\$ 253.868,04	R\$ 3.046.416,48
I2) Contrato e Consumo		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97	R\$ 929.339,64
J - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil III ELIZA SANTA ROSA		R\$ 390.109,76		R\$ 390.109,76		R\$ 390.109,76		R\$ 390.109,76		R\$ 390.109,76		R\$ 390.109,76	R\$ 4.681.317,12
J1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL- CAPS I III	1	R\$ 365.983,58	1	R\$ 365.983,58	1	R\$ 365.983,58	1	R\$ 365.983,58	1	R\$ 365.983,58	1	R\$ 365.983,58	R\$ 4.391.802,96
J2) Contrato e Consumo		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18		R\$ 24.126,18	R\$ 289.514,16
K - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil II PEQUENO HANS		R\$ 259.241,64		R\$ 259.241,64		R\$ 259.241,64		R\$ 259.241,64		R\$ 259.241,64		R\$ 259.241,64	R\$ 3.110.899,68
K1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL- CAPS I II	1	R\$ 219.011,27	1	R\$ 219.011,27	1	R\$ 219.011,27	1	R\$ 219.011,27	1	R\$ 219.011,27	1	R\$ 219.011,27	R\$ 2.628.135,24
K2) Contrato e Consumo		R\$ 40.230,37		R\$ 40.230,37		R\$ 40.230,37		R\$ 40.230,37		R\$ 40.230,37		R\$ 40.230,37	R\$ 482.764,44
L - Centro de Atenção Psicosocial Infanto-Juvenil II JOÃO DE BARRO				R\$ 221.288,26		R\$ 221.288,26		R\$ 221.288,26		R\$ 221.288,26		R\$ 221.288,26	R\$ 2.655.459,12
L1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL- CAPS I II	1	R\$ 206.233,00	1	R\$ 206.233,00	1	R\$ 206.233,00	1	R\$ 206.233,00	1	R\$ 206.233,00	1	R\$ 206.233,00	R\$ 2.474.796,00
L2) Contrato e Consumo		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26		R\$ 15.055,26	R\$ 180.663,12

Item	Un. média	Valores Unitários 2º ano	MÊS 19	MÊS 20	MÊS 21	MÊS 22	MÊS 23	MÊS 24	Total 2º ano
M - Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil II		R\$ 331.313,02	R\$ 331.313,02	R\$ 331.313,02	R\$ 331.313,02	R\$ 331.313,02	R\$ 331.313,02	R\$ 331.313,02	R\$ 2.981.817,18
M1) RH - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL- CAPS i II	1	R\$ 253.868,05	1	R\$ 253.868,05	1	R\$ 253.868,05	1	R\$ 253.868,05	R\$ 2.284.812,45
M2) Contrato e Consumo		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97		R\$ 77.444,97	R\$ 697.004,73
N - Equipe Multiprofissional de Saúde Mental		R\$ 109.156,49	R\$ 982.408,41	R\$ 11.679.744,43					
N1) RH - Equipe Multiprofissional de Saúde Mental - EMSM	1	R\$ 106.259,49	9	R\$ 956.335,41	9	R\$ 956.335,41	9	R\$ 956.335,41	R\$ 11.369.765,43
N2) Contrato e Consumo		R\$ 2.897,00		R\$ 26.073,00		R\$ 26.073,00		R\$ 26.073,00	R\$ 309.979,00
O - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO		R\$ 218.200,25	R\$ 218.200,25	R\$ 218.200,25	R\$ 436.400,50	R\$ 436.400,50	R\$ 436.400,50	R\$ 436.400,50	R\$ 3.491.204,00
O1) RH - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO	1	R\$ 136.849,46	1	R\$ 136.849,46	2	R\$ 273.698,92	2	R\$ 273.698,92	R\$ 2.189.591,36
O2) Contrato e Consumo		R\$ 81.350,79		R\$ 81.350,79		R\$ 162.701,58		R\$ 162.701,58	R\$ 1.301.612,64
P - EQUIPE DE REABILITAÇÃO PSICOSOCIAL		R\$ 170.812,53	R\$ 341.625,06	R\$ 4.099.500,72					
P1) RH - Equipe de Reabilitação Psicossocial	1	R\$ 170.812,53		R\$ 341.625,06		R\$ 341.625,06		R\$ 341.625,06	R\$ 4.099.500,72
P2) Contrato e Consumo		R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Q - Centro de Convivência		R\$ 125.351,30	R\$ 125.351,30	R\$ 125.351,30	R\$ 125.351,30	R\$ 125.351,30	R\$ 125.351,30	R\$ 125.351,30	R\$ 1.504.215,60
Q1) RH - Centro de Convivência	1	R\$ 76.202,74	1	R\$ 76.202,74	1	R\$ 76.202,74	1	R\$ 76.202,74	R\$ 914.432,88
Q2) Contrato e Consumo		R\$ 49.148,56		R\$ 49.148,56		R\$ 49.148,56		R\$ 49.148,56	R\$ 589.782,72
R - Centro de Convivência Pedra Branca		R\$ 105.142,11	R\$ 105.142,11	R\$ 105.142,11	R\$ 105.142,11	R\$ 105.142,11	R\$ 105.142,11	R\$ 105.142,11	R\$ 1.261.705,32
R1) RH - Centro de Convivência Pedra Branca	1	R\$ 76.202,74	1	R\$ 76.202,74	1	R\$ 76.202,74	1	R\$ 76.202,74	R\$ 914.432,88
R2) Contrato e Consumo		R\$ 28.939,37		R\$ 28.939,37		R\$ 28.939,37		R\$ 28.939,37	R\$ 347.272,44
S - Imas Juliano Moreira - SEDE		R\$ 406.627,89	R\$ 406.627,89	R\$ 406.627,89	R\$ 406.627,89	R\$ 406.627,89	R\$ 406.627,89	R\$ 406.627,89	R\$ 4.879.534,68
S1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 384.781,47	1	R\$ 384.781,47	1	R\$ 384.781,47	1	R\$ 384.781,47	R\$ 4.617.377,64
S2) Contrato e Consumo		R\$ 21.846,42		R\$ 21.846,42		R\$ 21.846,42		R\$ 21.846,42	R\$ 262.157,04
T - Imas Juliano Moreira - Museu Bispo do Rosário Arte contemporânea		R\$ 505.768,01	R\$ 505.768,01	R\$ 505.768,01	R\$ 505.768,01	R\$ 505.768,01	R\$ 505.768,01	R\$ 505.768,01	R\$ 6.069.216,12
T1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 496.954,84	1	R\$ 496.954,84	1	R\$ 496.954,84	1	R\$ 496.954,84	R\$ 5.963.458,08
T2) Contrato e Consumo		R\$ 8.813,17		R\$ 8.813,17		R\$ 8.813,17		R\$ 8.813,17	R\$ 105.758,04
U - Imas Juliano Moreira - Pousada		R\$ 241.815,30	R\$ 241.815,30	R\$ 241.815,30	R\$ 241.815,30	R\$ 241.815,30	R\$ 241.815,30	R\$ 241.815,30	R\$ 2.901.783,60
U1) RH - Juliano Moreira	1	R\$ 131.201,08	1	R\$ 131.201,08	1	R\$ 131.201,08	1	R\$ 131.201,08	R\$ 1.574.412,96
U2) Contrato e Consumo		R\$ 110.614,22		R\$ 110.614,22		R\$ 110.614,22		R\$ 110.614,22	R\$ 1.327.370,64
V - INVESTIMENTO		R\$ 0,00	R\$ 142.374,11	R\$ 87.981,21	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 586.290,60
V1) Investimento (material permanente e adaptação da estrutura)			R\$ 0,00	R\$ 142.374,11	R\$ 87.981,21		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
W - Apoio Gestão Técnica - IMAS JM			R\$ 139.041,28	R\$ 147.239,83	R\$ 150.512,83	R\$ 150.512,83	R\$ 150.512,83	R\$ 150.512,83	R\$ 1.648.896,71
W1) Apoio Gestão Técnica - Imas Juliano Moreira			R\$ 139.041,28	R\$ 147.239,83	R\$ 150.512,83	R\$ 150.512,83	R\$ 150.512,83	R\$ 150.512,83	R\$ 1.648.896,71
X - SUBTOTAL FIXO (B+C+D+E+F+G+H+I+K+L+M+N+O+P+Q+R+S+T+U)			R\$ 9.269.418,74	R\$ 9.815.988,40	R\$ 10.034.188,65	R\$ 10.034.188,65	R\$ 10.034.188,65	R\$ 10.034.188,65	R\$ 109.926.447,03
X1 - TOTAL FIXO (A+V+W+X)			R\$ 9.732.889,68	R\$ 10.449.161,93	R\$ 10.623.879,29	R\$ 10.535.898,08	R\$ 10.535.898,08	R\$ 10.535.898,08	R\$ 116.009.059,98
Y - Subtotal parte variável (Y1+Y2+Y3)			R\$ 443.078,22	R\$ 469.204,25	R\$ 479.634,22	R\$ 479.634,22	R\$ 479.634,22	R\$ 479.634,22	R\$ 5.254.484,20
Y1 - Parte variável - 1			R\$ 164.995,66	R\$ 174.724,60	R\$ 178.608,56	R\$ 178.608,56	R\$ 178.608,56	R\$ 178.608,56	R\$ 1.956.690,80
Y2 - Parte variável - 2			R\$ 92.694,19	R\$ 98.159,88	R\$ 100.341,89	R\$ 100.341,89	R\$ 100.341,89	R\$ 100.341,89	R\$ 1.099.264,47
Y3 - Parte variável - 3			R\$ 185.388,37	R\$ 196.319,77	R\$ 200.683,77	R\$ 200.683,77	R\$ 200.683,77	R\$ 200.683,77	R\$ 2.198.528,93
Z - Total (A+V+W+X+Y)			R\$ 10.175.967,90	R\$ 10.918.366,18	R\$ 11.103.513,51	R\$ 11.015.532,30	R\$ 11.015.532,30	R\$ 11.015.532,30	R\$ 121.263.544,17

9.15. CRONOGRAMA CONSOLIDADO

Propomos o custo total para os 24 (vinte e quatro) meses deste Termo de Colaboração de R\$ 192.881.948,16 (cento e noventa e dois milhões, oitocentos e oitenta e um mil, novecentos e quarenta e oito reais e dezesseis centavos).

CRONOGRAMA CONSOLIDADO

Cronograma 1º ano

PARCELAS	MESES	VALOR MENSAL
1	M1	R\$ 4.196.503,54
2	M2	R\$ 3.680.149,49
3	M3	R\$ 4.297.671,16
4	M4	R\$ 4.561.146,90
5	M5	R\$ 4.904.598,65
6	M6	R\$ 4.957.195,43
7	M7	R\$ 7.042.169,80
8	M8	R\$ 6.873.243,18
9	M9	R\$ 7.808.523,94
10	M10	R\$ 7.666.149,83
11	M11	R\$ 7.834.958,29
12	M12	R\$ 7.796.093,80
TOTAL ESTIMADO		R\$ 71.618.403,99

Cronograma 2º ano

PARCELAS	MESES	VALOR MENSAL
13	M13	R\$ 8.256.063,36
14	M14	R\$ 9.047.106,59
15	M15	R\$ 8.975.919,53
16	M16	R\$ 9.460.753,00
17	M17	R\$ 10.082.033,23
18	M18	R\$ 10.197.223,97
19	M19	R\$ 10.175.967,90
20	M20	R\$ 10.918.366,18
21	M21	R\$ 11.103.513,51
22	M22	R\$ 11.015.532,30
23	M23	R\$ 11.015.532,30
24	M24	R\$ 11.015.532,30
TOTAL ESTIMADO		R\$ 121.263.544,17

10. QUALIFICAÇÃO

A entidade deverá desempenhar atividades que englobam: seleção de Recursos Humanos; capacitação; organização de equipe multidisciplinar para atuar nos projetos relacionados, bem como para desenvolver e apresentar sistemas de avaliação, de monitoramento e de supervisão técnica.

A entidade deverá obedecer o percentual mínimo de vinte por cento de vagas para afrodescendentes dos respectivos gêneros, sendo dez por cento das vagas reservadas para homens e dez por cento para mulheres, na forma do art. 4º da Lei Municipal nº 4.978/08.

A distribuição da carga horária semanal se dá de diferentes formas dependendo da categoria profissional e são cumpridas em regime de plantão ou como diaristas, de acordo com as necessidades de cada serviço.

A qualificação mínima para a execução dos serviços pela equipe técnica de nível superior requer formação profissional em 3º grau. Para profissional técnico de enfermagem e técnico de farmácia exige-se qualificação específica e para Assistente Administrativo, exige-se formação em 2º grau e conhecimento de programas do pacote Office. Para redutores de danos e agentes de cuidados especiais, exige-se formação em nível fundamental e comprovação de moradia na área de cobertura do serviço. Para oficineiros exige-se formação em nível fundamental e comprovada habilidade artística.

Os conhecimentos específicos mínimos exigidos aos profissionais de todas as categorias são: conhecimento do processo de desinstitucionalização, Reforma Psiquiátrica no Brasil e no Município do Rio de Janeiro, reabilitação psicossocial, Saúde

Mental, trabalho em equipe interdisciplinar, direitos humanos, redução de danos.

A forma e frequência de verificação das atividades desenvolvidas se darão através de periódicas verificações na qualidade de preenchimento dos prontuários, projetos terapêuticos e resolutividade dos casos acompanhados. Também por meio de relatórios mensais contendo análise dos dados levantados no período.

Para todos os profissionais, salvo os que já atuam nos serviços que serão assumidos e os que exercem cargos de gestão, será realizada seleção divulgada o mais amplamente possível com critérios de seleção claramente definidos.

10.1 Atribuições por cargos

10.1.1 Profissionais de Nível Fundamental

10.1.1.1 Agente Redutor de Danos I

O Agente de Redutor de Danos, conforme seu grau de instrução realiza acompanhamento, de usuários em sofrimento por conta do uso de álcool e/ou outras drogas, na Rede de Atenção Psicossocial; participa de reuniões de equipe; registra procedimentos em prontuário; elabora relatórios de atividade; promove articulação entre os recursos intersetoriais próprios do território em que o paciente está inserido; realiza acompanhamento de usuários em situação de rua e em cenas de uso de drogas, acompanhamento domiciliar e no território visando fortalecer os vínculos; acompanha usuários em consultas, serviços e locais que sejam essenciais para o avanço de seu Projeto Terapêutico Singular. Também participa, de forma complementar, das demais ações em saúde realizadas pelo serviço.

10.1.1.2 Agente de Cuidados Especiais I

O Agente de Cuidados Especiais realiza acompanhamento de usuários em sofrimento psíquico, na Rede de Atenção Psicossocial; participa de reuniões de equipe; registra procedimentos em prontuário e em formulários de produção ambulatorial; elabora relatórios de atividade; promove articulação entre os recursos intersetoriais próprios do território em que o paciente está inserido; realiza acompanhamento domiciliar e no território visando fortalecer os vínculos; acompanha usuários em consultas, serviços e locais que sejam essenciais para o avanço de seu Projeto Terapêutico Singular (ex.: perícias médicas do INSS, audiência); acompanha clientela em atividades sócio-culturais e atividades relacionadas ao trabalho protegido e reinserção em mercado de trabalho. Também participa, de forma complementar, das demais ações em saúde realizadas pelo serviço.

10.1.1.3 Oficineiro I

Responsáveis pela realização de atividades em arte, cultura, esporte e lazer. Realização de Oficinas Terapêuticas, Oficinas de Geração de Renda, Oficinas de Artesanato, tanto para reabilitação psicossocial, como para atenção às crises através do uso de outras linguagens expressivas. Participa de reuniões de equipe, registra procedimentos em prontuário e em formulários de produção ambulatorial, elabora relatórios de atividade; promove articulação entre os recursos intersetoriais especialmente de cultura e economia solidária. Também participa, de forma complementar, das demais ações em saúde realizadas pelo serviço.

10.1.1.4 Profissional de Suporte entre pares I

Profissionais que tenham histórico de adoecimento psíquico grave, em tratamento na Rede de Atenção Psicossocial do Município, e que estejam com quadro psíquico estabilizado ou familiares de usuários atendidos na Rede de Atenção Psicossocial do Município, que estejam sob supervisão do projeto Transversões da ESS/UFRJ em parceria com a equipe técnica da Superintendência de Saúde Mental. São responsáveis por realizar grupos de ajuda e suporte mútuos e outras funções que envolvam o acompanhamento de usuários e familiares, visando o seu protagonismo, nas atividades dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (oficinas, ações externas, eventos).

10.1.1.4 Profissional de Nível Fundamental

Responsáveis pela realização de atividades em arte, cultura, esporte e lazer. Realização de Oficinas Terapêuticas, Oficinas de Geração de Renda e Oficinas de Artesanato. Participa de reuniões de equipe, registra procedimentos em prontuário e em formulários de produção ambulatorial, elabora relatórios de atividade; promove articulação entre os recursos intersetoriais especialmente de cultura e economia solidária. Também participa, de forma complementar, das demais ações em saúde realizadas pelo serviço. Responsável em recepcionar, orientar e esclarecer as dúvidas dos visitantes do mBrac e auxiliar na guarda das obras de arte em exposição. Seguem as categorias aptas a ser contratadas como Profissional de Nível Fundamental para atuar na Pousada: cozinheiro, atendente, camareiro, jardineiro, vigia, auxiliar de serviços gerais, faxineiro, zeladores, governança e outras que não exija escolaridade maior.

- **10.1.2 Profissional de Nível Médio**

10.1.2.1 Assistente Administrativo

Executa serviços de suporte administrativo ao serviço em que estiver lotado, seja por meio de digitação de dados, documentos e ofícios, manipulação de fotocópias, atendimento ao público interno e externo, realização de chamadas telefônicas, arquivamento de documentos, solicitação material de consumo, elaboração de planilhas,

recebimento e fornecimento de insumos, rouparia, registro de dados, almoxarifado, controle de ponto, rotinas administrativas, projetos e atuação na área financeira do mBrac, pousada e etc.

10.1.2.2 Profissional de Nível Médio

Executa serviços de suporte administrativo ao serviço em que estiver lotado, seja por meio de digitação de dados, documentos e ofícios, manipulação de fotocópias, atendimento ao público interno e externo, realização de chamadas telefônicas, arquivamento de documentos, solicitação material de consumo, elaboração de planilhas, recebimento e fornecimento de insumos, rouparia, registro de dados, almoxarifado, controle de ponto e rotinas administrativas. Mediar as exposições do projeto ao grande público, profissional com expertises em arte, educação, conservação e montagem de exposições, projetos, catalogação, pesquisa e conservação do acervo e atuação na área financeira do mBrac, pousada, e etc.

Profissional para atuar nos Projetos de Geração de Renda do CECO, mBras e que tenha conhecimento e experiência em horta, culinária, artesanato, teatro, danças, audiovisual, música, costura, estamparia e marcenaria.

10.1.2.3 Técnico de Enfermagem

Integra as equipes de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial, atuando sob supervisão de profissional de enfermagem. Atua na preparação e acompanhamento de pacientes em consultas e exames; ministra medicações; realiza curativos simples; colhe material para exames; presta cuidados de higiene e de alimentação; registra procedimentos em prontuários e livros de ocorrência; participa de reuniões de equipe; acompanha pacientes em atividades terapêuticas; realiza acompanhamento domiciliar e no território. Também participa, de forma complementar, das demais ações em saúde realizadas pelo serviço.

10.1.2.4 Técnico de Farmácia

Integra as equipes de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial, atuando sob supervisão de profissional farmacêutico. Atua na dispensação de medicamentos aos usuários do serviço, conforme prescrição; registra procedimentos em prontuários e livros de ocorrência; participa de reuniões de equipe. Também participa, de forma complementar, das demais ações em saúde realizadas pelo serviço.

10.1.2.5 Agente Redutor de Danos II

O Agente de Redutor de Danos realiza acompanhamento de usuários em sofrimento por conta do uso de álcool e/ou outras drogas, na Rede de Atenção Psicossocial; dá apoio aos agentes de redutores de dano de nível fundamental; participa de reuniões de equipe; registra procedimentos em prontuário; elabora relatórios de

atividade; promove articulação entre os recursos intersetoriais próprios do território em que o paciente está inserido; realiza acompanhamento de usuários em situação de rua e em cenas de uso de drogas, acompanhamento domiciliar e no território visando fortalecer os vínculos; acompanha usuários em consultas, serviços e locais que sejam essenciais para o avanço de seu Projeto Terapêutico Singular. Também participa, de forma complementar, das demais ações em saúde realizadas pelo serviço.

10.1.2.6 Agente de Cuidados Especiais II

O Agente de Cuidados Especiais realiza acompanhamento de usuários em sofrimento psíquico, na Rede de Atenção Psicossocial; dá apoio aos agentes de cuidados especiais de nível fundamental; participa de reuniões de equipe; registra procedimentos em prontuário e em formulários de produção ambulatorial; elabora relatórios de atividade; promove articulação entre os recursos intersetoriais próprios do território em que o paciente está inserido; realiza acompanhamento domiciliar e no território visando fortalecer os vínculos; acompanha usuários em consultas, serviços e locais que sejam essenciais para o avanço de seu Projeto Terapêutico Singular (ex.: perícias médicas do INSS, audiência); acompanha clientela em atividades sócio-culturais e atividades relacionadas ao trabalho protegido e reinserção em mercado de trabalho. Também participa, de forma complementar, das demais ações em saúde realizadas pelo serviço.

10.1.2.7 Oficineiro II

Responsáveis por dar apoio aos oficineiros de nível fundamental, pela realização de atividades em arte, cultura, esporte e lazer. Realização de Oficinas Terapêuticas, Oficinas de Geração de Renda, Oficinas de Artesanato, tanto para reabilitação psicossocial, como para atenção às crises através do uso de outras linguagens expressivas. Participa de reuniões de equipe, registra procedimentos em prontuário e em formulários de produção ambulatorial, elabora relatórios de atividade; promove articulação entre os recursos intersetoriais especialmente de cultura e economia solidária. Também participa, de forma complementar, das demais ações em saúde realizadas pelo serviço.

10.1.2.8 Profissional de Suporte entre pares II

Profissionais que tenham histórico de adoecimento psíquico grave, em tratamento na Rede de Atenção Psicossocial do Município, e que estejam com quadro psíquico estabilizado ou familiares de usuários atendidos na Rede de Atenção Psicossocial do Município, que estejam sob supervisão do projeto Transversões da ESS/UFRJ em parceria com a equipe técnica da Superintendência de Saúde Mental. São responsáveis por dar apoio aos trabalhadores de suporte de pares de nível fundamental, realizar

grupos de ajuda e suporte mútuos e outras funções que envolvam o acompanhamento de usuários e familiares, visando o seu protagonismo, nas atividades dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (oficinas, ações externas, eventos).

- **10.1.3 Profissionais de Nível Superior**

- 10.1.3.1 Médico**

Profissional médico, preferencialmente com residência e/ou especialização em psiquiatria. Integra as equipes de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial. Realiza atendimento integral à Saúde Mental individual, familiar ou em grupos terapêuticos e oficinas terapêuticas; realiza acompanhamento domiciliar, realiza matriciamento em saúde mental da atenção primária em saúde e dos pontos de atenção de urgência e emergência; realiza ações de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial; prescreve medicação; emite laudos e relatórios; registra conduta médica e orientações em prontuários; registra procedimentos em formulários de produção ambulatorial, participa de reuniões com equipe multidisciplinar e supervisões; preenche Declaração de Óbito; participa de atividades de formação e aperfeiçoamento em saúde mental.

- 10.1.3.2 Profissional da Área da Saúde**

Profissionais que possuem nível superior preferencialmente com curso de especialização, residência ou pós-graduação em Saúde Mental, Saúde Coletiva ou Saúde da Família ou experiência de ao menos 1 ano em Centros de Atenção Psicossocial ou Unidades de Acolhimento. Podem ser profissionais das seguintes formações em saúde: Terapeuta Ocupacional, Musicoterapeuta, Arteterapeuta, Psicólogo, Pedagogia, Nutricionista, Enfermeiro, Professor de Educação Física, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Enfermeiro, Fonoaudiólogo, Sanitarista, Assistente Social.

Integra as equipes de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial. Realiza ações específicas de sua categoria profissional. Realiza atendimento integral à Saúde Mental individual, familiar ou em grupos terapêuticos e oficinas terapêuticas; realiza acompanhamento domiciliar e no território, realiza matriciamento em saúde mental da atenção primária em saúde e dos pontos de atenção de urgência e emergência; realiza ações de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial, emite laudos e relatórios; registra procedimentos e orientações em prontuários; registra procedimentos em formulários de produção ambulatorial, participa de reuniões com equipe multidisciplinar e supervisões; participa de atividades de formação e aperfeiçoamento em saúde mental. No mBrac desenvolve programas de capacitação de profissionais de saúde em relação à arte/cuidado. Atuam junto aos usuários dos serviços de saúde das RAPS que incluem

arte, convivência e geração de renda.

10.1.3.3 Profissional das Ciências Sociais ou de Arte e Cultura

Profissionais que possuem nível superior nas seguintes áreas: Artista Plástico, Artista Cênico, Professor de Dança, Musicista, Historiador, Sociólogo, Cientista Social, Cientista Político, Antropólogo, Produtor Cultural, Filósofo, Comunicador Social e áreas afins.

Integra as equipes de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial. Promove articulação entre os recursos intersetoriais e a reflexão crítica sobre a realidade das equipes, ampliando a competência cultural das mesmas, e dos usuários. Realiza oficinas terapêuticas; realiza acompanhamento no território; registra procedimentos e orientações em prontuários; registra procedimentos em formulários de produção ambulatorial, participa de reuniões com equipe multidisciplinar e supervisões; participa de atividades de formação e aperfeiçoamento em saúde mental. Também participa, de forma complementar, das demais ações em saúde realizadas pelo serviço.

10.1.3.4 Profissionais de Nível Superior - mbrac

Profissionais para atuar no mBrac que possuem nível superior nas seguintes áreas: Artista Plástico, Artista Cênico, Professor de Dança, Musicista, Gastronomia, Profissional de Design ou Moda, Sociólogo, Cientista Social, Cientista Político, Antropólogo, Produtor Cultural, Historiador, Filósofo, Comunicador Social e áreas afins, Administração de Empresas, Economia, Contabilidade, Agronomia, Arquivologia, Biblioteconomia, Tecnologia em Informação e áreas afins.

Apoia o Curador do Museu e Curadoria pedagógica na concepção e realização das exposições e das ações continuadas do Museu no território e acompanhar os processos artísticos-pedagógicos do Atelier Gaia, mediando a relação dos artistas com o mercado da arte.

Conforme a formação profissional: realiza gestão de projetos e pesquisas do museu, sendo responsável por conceber, desenvolver e supervisionar ações e estabelecer parcerias; desenvolve e acompanha as linhas de pesquisa e cursos de extensão do museu; elabora estratégias de comunicação interna e externa através de publicação nas múltiplas plataformas físicas e virtuais para divulgação das ações do Museu Bispo do Rosário Arte Contemporânea; produz conteúdo audiovisual do museu (fotografias, vídeos, podcast, tour virtual) para ser disponibilizado nas diferentes mídias responsável pela transmissão das atividades on line desenvolvidas pela instituição; coordena as atividades administrativas e de infra estrutura do mBrac, incluindo controle das prestações de contas dos recursos oriundos de projetos; articula as relações institucionais do museu em consonância com o IMASJM e demais instâncias da esfera

pública; gerencia a informação digital do museu, dando suporte tecnológico para implementação e manutenção dos bancos de dados da museologia, Biblioteca e arquivo; organiza documentos, elaborando de mecanismos de controle e conservação do acervo arquivístico, auxilia na análise e diagnóstico das peças a serem conservadas e restauradas. Elabora e desenvolve ações de Geração de Renda e Economia Solidária, em sintonia com os projetos artísticos pedagógicos desenvolvidos pelo mBrac e em articulação com a rede de saúde mental; acompanha os projetos de geração de renda dando suporte para que os participantes possam sustentar o trabalho dentro da lógica da economia solidária.

10.1.3.5 Museólogo

Profissional responsável pela gestão de todas as atividades que envolvem acervo do mBrac: Arquivo Documental, Acervo Artístico e Biblioteca. Responsável por conceber, desenvolver e supervisionar as ações de conservação, documentação, coleta, pesquisa e organização do acervo exposto e das reservas técnicas. Elaborar, juntamente com a Direção e a Curadoria, as diretrizes do Plano Museológico da instituição. Execução do Plano Museológico do Museu, desenvolvendo as rotinas do departamento de museologia, ligadas à catalogação, empréstimos de obras, acompanhamento de montagem de exposições, pesquisa e conservação do acervo do Museu.

10.1.3.6 Curador

Profissional responsável por conceber, desenvolver e supervisionar o conceito artístico do Museu, decidir mostras que compõem o cronograma anual, bem como realizar articulação com os diversos setores que dão suporte a realização das exposições, manutenção do acervo, publicações e ações educativas. Promove ainda, contato com entidades congêneres para realização de programas de intercâmbio e cooperação.

- 10.1.4. Profissionais da Gestão**

10.1.4.1 Diretor

Profissionais de diversas formações, com nível superior completo, preferencialmente com curso de especialização, residência ou pós-graduação em Saúde Mental, Saúde Coletiva ou Saúde da Família, com experiência de trabalho comprovada em Unidades de Saúde, por pelo menos 05 anos. Estabelece, observa e orienta o cumprimento de metas e prioridades, em conformidade com a orientação estabelecida pelas Leis e Portarias que regem o trabalho em Saúde Mental, em consonância com as diretrizes de trabalho formuladas pelo município, através da Superintendência de Saúde Mental, à Linha de Cuidado em Saúde Mental, e com as necessidades da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e da Coordenação de Atenção Primária (CAP), prestando contas

das atividades desenvolvidas. Define os fluxos de interlocução com os serviços intra e intersetoriais a partir do indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, Superintendência de Saúde Mental e Coordenação de Atenção Primária (CAP); monitorar a produção da unidade e o uso dos sistemas de informação indicados pelo Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde. Sustentar o trabalho territorial na atuação do CAPS, assim como a participação do mesmo em Fóruns e reuniões locais que fortaleçam este trabalho; Coordenar a supervisão/reunião de equipe do CAPS; Coordenar a supervisão/reunião de equipe do Serviço Residencial Terapêutico (SRT); Acompanhar a atestação das contas de serviços contratados/terceirizados, de concessionárias de serviços públicos; acompanhar as demandas judiciais e ouvidorias, de forma a garantir a devolutiva das mesmas com respostas consistentes e em tempo breve.

10.1.4.2 Coordenador Técnico

Profissionais de diversas formações, com nível superior completo, preferencialmente com curso de especialização, residência ou pós-graduação em Saúde Mental, Saúde Coletiva ou Saúde da Família, com experiência de trabalho comprovada em Centros de Atenção Psicossocial ou Unidade de Acolhimento, por pelo menos 03 anos. Coordena o trabalho assistencial da equipe, segundo as diretrizes da SMS e da Superintendência de Saúde Mental, dando suporte aos profissionais no planejamento e execução das ações em saúde na unidade e especialmente no território; acompanha o desenvolvimento dos projetos terapêuticos singulares dos usuários, revisando-os ao menos quadrimensalmente junto aos profissionais/equipes de referência; acompanha diariamente junto à equipe os projetos terapêuticos singulares dos usuários em crise, promovendo a reflexão sobre as abordagens evitando práticas manicomiais que não incluem o usuário e sua rede de apoio nas estratégias de cuidado; participa da articulação de estratégias de cuidado com dispositivos intra e inter-setoriais; participa das reuniões de equipe e da supervisão, participa da supervisão de território, fóruns de saúde mental. Formula relatórios sobre a unidade que coordena e o território. Representa a direção da unidade em reuniões; substitui a direção na sua ausência.

10.1.4.3. Coordenador Administrativo

Profissionais de diversas formações, com nível superior completo na área administrativa (administração, gestão, contabilidade e afins) preferencialmente com experiência de atuação em unidades de saúde. Acompanha as rotinas administrativas de todos os Recursos Humanos lotados na Unidade (férias, licenças, frequências, advertências, etc.), sejam funcionários ou acadêmicos; realiza a administração de material e suprimentos (com vistas à sua provisão), os registros e comunicações administrativas, a manutenção das instalações da Unidade e de seus bens

móveis/patrimônio; monitora a execução de serviços prestados à unidade pelas empresas contratadas/terceirizadas (Nutrição, Limpeza, Vigilância, Manutenção, Portaria, etc.); participa da realização da Atestação de notas da Unidade, a atestação das contas de serviços contratados/terceirizados, de concessionárias de serviços públicos ou de compras de material (estas últimas, quando existentes); estabelece e supervisiona as rotinas de trabalho da equipe administrativa e apoio, de forma a garantir logística e infraestrutura satisfatória na direção da realização plena do trabalho técnico-assistencial; acompanhar, em conjunto com a Coordenação Técnica da Unidade e com a Assistência Farmacêutica responsável, a provisão de medicamentos necessários aos usuários; efetuar a atualização do envio de informações do CNES do CAPS, SRTs e UAA/UAI na freqüência pactuada pela SMS; registra o atendimento/faturamento da unidade nos sistemas de produção segundo orientação da Secretaria Municipal de Saúde, Superintendência de Saúde Mental e Coordenação de Atenção Primária (CAP).

10.1.4.4. Supervisor Clínico-Institucional

Sustenta a formação e a atividade profissional da equipe, tendo como foco principal o cuidado de qualidade ao usuário de saúde mental, atuando junto à equipe identificando questões relevantes para reflexão sobre a prática assistencial integrada à rede comunitária do usuário e também sobre os processos de trabalho da instituição. Deve assessorar, discutir e acompanhar o trabalho realizado pela equipe, os projetos terapêuticos dos usuários, as questões institucionais e de gestão do CAPS e outras questões relevantes para a qualidade da atenção realizada. Realiza supervisão da equipe do CAPS; realiza supervisão da equipe do serviço residencial vinculado ao CAPS; realiza supervisão da rede territorial ou de serviços do território do CAPS, conforme definição da gestão local.

11. SUPERVISÃO

11.1. A Coordenação e supervisão da prestação de serviço de são de competência do S/SUBHUE/SSM/IMASJM (administração direta)

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 entidade parceira se submeterá a todas as medidas, processos e procedimentos da fiscalização. Os atos de fiscalização, inclusive inspeções pela SMS,

não exime a entidade parceira 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 regulados entados 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

OSC 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 necessários 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.

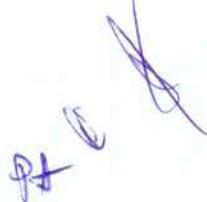
11.5.5.1. FUNÇÕES

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.

11.6. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Os termos de colaboração serão acompanhados tendo em vista o cumprimento do plano de trabalho apresentado pela Organização da Sociedade Civil e tendo como parâmetro os critérios, orientações e metas abaixo estabelecidas.

11.7. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

- Garantir mecanismos de informação e comunicação à população sobre:
- Os serviços ofertados;
- Os indicadores de avaliação de desempenho destes serviços, utilizando padrões estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;
- Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
- Disponibilizar de maneira visível o nome dos profissionais de plantão na unidade;
- Implementar sistema gerencial de informação com acesso pela internet que garanta registros:
 - Da atividade assistencial;
 - Da recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
 - Dos procedimentos administrativos;
 - Da referência e contrarreferência responsável e regulada dos usuários a outros serviços ou a outros níveis assistenciais;
 - Adotar mecanismos que possibilitem disponibilizar em tempo real as informações sobre os atendimentos, bem como as informações econômicas, todas aquelas que a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ julgar necessárias ao



acompanhamento e avaliação do TERMO DE COLABORAÇÃO;

- Implantar o ponto eletrônico e disponibilizar à Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ o controle diário da frequência dos profissionais que atuam na unidade (sistema e equipamento sob responsabilidade do TERMO DE COLABORAÇÃO com a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL).

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar de acordo com os critérios estabelecidos pelo Plano Municipal de Saúde/RJ, com os Planos e Protocolos Assistenciais de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, bem como com as Políticas de Saúde e Portarias do Ministério da Saúde e demais legislações em vigor.

11.8. BOA PRÁTICA CLÍNICA

Como referência de boas práticas clínicas serão avaliadas a observância e implementação:

- Das melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;
- Do consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- De processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial
- De protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ.
- Da atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseadas na gestão de linhas de cuidado;
- Da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências;
- Da humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre Acolhimento e Classificação de Risco;
- Acordos entre profissionais sobre a informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença.
- Observância por parte dos profissionais da disponibilização de informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico.

As referências de boas práticas citadas acima não são excludentes, e sim complementares e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que serão objeto de avaliação por parte da CMA são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico eletrônico;
- Uso de todos os outros registros da atividade assistencial necessários;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente e Excepcional da SMS, como no caso das capacitações para dengue, gripe A, entre outros;
- Respeito aos Planos: Municipal de Saúde, Complementares ou Excepcionais da SMS;
- Política de Humanização - Protocolos da unidade sobre Acolhimento e Classificação de Risco, e sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes;
- Registro dos agravos de notificação compulsória – SINAN;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Autoavaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotados nas unidades;
- Avaliação externa da prática assistencial;
- Avaliação externa da satisfação do usuário; e
- Respeito às necessidades dos pacientes através da disponibilização dos meios necessários para o tratamento, sejam estes recursos humanos, medicamentos, equipamentos ou outros relacionados.

11.9. ATENÇÃO AO USUÁRIO

Como referência à atenção ao usuário serão avaliados:

- O grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- A boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- O incentivo a autonomia dos usuários;
- O tratamento individualizado e personalizado;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas ao devido encaminhamento dos pacientes no processo de referência e contrarreferência dentro da Rede de Atenção à Saúde.
- A percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário que deve ser disponibilizado após conclusão do atendimento, através de amostragem.
- O instrumento de pesquisa de satisfação do usuário bem como o plano de


PA

amostragem e aplicação deverá ser aprovado pela SMS.

11.10. Articulação com outros níveis assistenciais - referência e contra referência

A articulação entre a rede nos processos de referência e contrarreferência será realizada garantindo:

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais que comportará uma continuidade nas linhas de cuidado das unidades. Esta articulação se dará com o apoio da SUBHUE e da SUBPAV e se fará entre a instituição parceira, a Coordenação da Área de Planejamento, a rede de atenção primária, as Unidades de Urgência e Emergência, o Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso- PADI, e a Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, bem como poderá contar com outros atores e parceiros componentes da rede assistencial e intersetorial;

Utilização pelos profissionais de saúde dos protocolos de referências e contrarreferências estabelecidos.

12. ELEMENTOS DISPONÍVEIS

Legislação Pertinente:

- Constituição Federal do Brasil, 1988 (destacando os aspectos relativos aos artigos que tratam da seguridade e da assistência social)
- SUS – Sistema Único da Saúde – 1989 - as suas disposições, diretrizes, bases e lei complementar LEI N. 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990 - Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.
- LEI N° 10.216, DE 6 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 N° 10.708, DE 31 DE JULHO DE 2003, que Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.
- PORTARIA MS/GM N° 1.876, DE 14 DE AGOSTO DE 2006 que institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
- PORTARIA MS/GM N° 1.608, DE 03 DE AGOSTO DE 2004 que constitui Fórum Nacional sobre Saúde Mental de Crianças e Adolescentes.
- PORTARIA MS/GM N° 3.588, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2017 QUE Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre



a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.

- LEI nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências – ter como parâmetro a regulação dos direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.
- DECRETO Nº. 4.886, de 20 de novembro de 2003, que institui a Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PNPIR) e dá outras providências.
- PORTARIA Nº 854, DE 22 DE AGOSTO DE 2012 que qualifica a informação relativa aos atendimentos realizados nos CAPS.