



PLANO DE TRABALHO

Contratação de Entidade Privada Sem Fins Lucrativos, voltada para execução e gerenciamento de Serviços Residenciais Terapêuticos Tipo II, incluso o pagamento de recursos humanos, serviços de concessionárias, insumos e toda e qualquer despesa relacionada à consecução do objeto do Termo de Colaboração.

Chamamento Público nº 004/2025

Tipo de Parceria: Termo de Colaboração

SALTO DE PIRAPORA

2025

PLANO DE TRABALHO

GERENCIAMENTO DE 04 (QUATRO) SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS

I - DADOS CADASTRAIS

Nome da Entidade: Instituto Verus			CNPJ: 13.256.974/0001-82	
Endereço: Rua Júlio M. Guimarães, 115 - Sala 403 - Edif. Magnum Corporate Plaza, Parque Campolim - Sorocaba/SP				
Cidade: Sorocaba	UF: SP	CEP: 18047-625	DDD/telefone: (11) 9 4541-9615	E-mail: veruseducacao@gmail.com
Nome do Responsável (Presidente): Sueli Mathias das Dores			CPF: 118.484.078/40	
Órgão expedidor/UF: SSP/SP			Cargo: Diretora Presidente	
Endereço: Rua Praça Conego Giorgio Musizzano, 301, Parque da Torre, Piedade/SP.				CEP: 18170000

II- DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Título: Residência Terapêutica	Período de execução	
	Início: Maio 2025	Término: Maio 2026
Tipo do Serviço: Seleção de entidade privada sem fins lucrativos para atividade de gerenciamento de 04 (quatro) serviços residenciais terapêuticos, componentes da rede de atenção psicossocial (raps) do município de Salto de Pirapora/SP, para usuários com histórico de internação de longa permanência, egressos de hospitais psiquiátricos, visando a execução de plano de ação voltado para pacientes em processo de desinstitucionalização.		
Identificação do objeto: Gerenciamento de 04 (quatro) serviços residenciais terapêuticos, componentes da rede de atenção psicossocial (RAPS) do município de Salto de Pirapora, para usuários com histórico de internação de longa permanência, egressos de hospitais psiquiátricos, visando a execução de plano de ação voltado para pacientes em processo de desinstitucionalização, nos termos da Portaria do Ministério da Saúde/GM 106/2000, Portaria do Ministério da Saúde/GM 3.090/2011, do Termo de Ajuste de Conduta - TAC, firmado entre a União, Estado e Município de Sorocaba, Salto de Pirapora e Salto de Pirapora em 18 de dezembro de 2012, bem como as demais disposições legais e infralegais aplicáveis à espécie.		



Público-alvo: moradia destinada às pessoas com transtorno mental e acentuado nível de necessidade de assistência, egressos de hospitais psiquiátricos, com vínculo familiar prejudicado, especialmente em função do comprometimento psicológico e físico, que necessitam de cuidados integrais específicos, visando a reinserção social e integração com a comunidade, devendo acolher no máximo dez moradores por residência.

Local de Execução:

RT 1 – Primavera I

RT 2 - Paulistano

RT 3 - Aurea

RT 4 – Vida Nova

1.1. Coordenadora: THIULY KARINE FRANCISCO PIRES

Responsável técnico pela execução do projeto: THIULY KARINE FRANCISCO PIRES

Formação: Enfermeira – COREN: 794602

Experiência Profissional: Saúde Mental - RTS

III - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

Objetivo Geral: Dentro da estrutura das 4 residências, atender 40 pessoas portadoras de transtorno mental e deficiência mental egressas de hospitais psiquiátricos, inseridos no SIH/SUS, que permanecem ou permaneceram nessas instituições psiquiátricas devido à falta de alternativas que possibilitem sua reinserção no espaço comunitário. Aqui se enquadram as localidades que, a despeito de não possuírem hospitais psiquiátricos, são frequentemente defrontadas com questões ligadas à falta de espaços residenciais para alguns usuários de serviços de saúde mental.

Cada SRT será constituído para clientela carente de cuidados intensivos, com monitoramento técnico diário, que deve ser compatível com recursos humanos presentes 24h/dia para auxílio e prevenção de danos destes moradores. Serão implantadas quatro SRTs, destinadas a homens e mulheres.

Nosso trabalho tem como finalidade promover, ampliar e facilitar a apropriação do espaço doméstico de 40 moradores oriundos de hospitais psiquiátricos, considerando suas singularidades, especificidades, potencialidades, fragilidades e desejos no ambiente de moradia. Desta forma pretende-se fortalecer



o protagonismo e a ampliação da autonomia, o resgate da história de vida de cada morador, promover o fortalecimento de vínculo familiar, a reinserção social e exercício da cidadania em prol dos moradores e da sociedade.

O encaminhamento de moradores para SRT deve ser previsto no projeto terapêutico elaborado por ocasião do processo de desospitalização, focado na reapropriação do espaço residencial como moradia, na construção de habilidades para a vida diária referentes ao autocuidado, alimentação, vestuário, higiene, formas de comunicação e aumento das condições para estabelecimento de vínculos afetivos, com consequente inserção dos mesmos na rede social existente.

O ambiente doméstico deve constituir-se conforme definido na Portaria nº 106/GM/MS, de 2000, levando em consideração adequações/adaptações no espaço físico que melhor atendam às necessidades dos moradores. Cada módulo residencial estará vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial.

O Instituto garante que a atenção e o cuidado ao usuário considerem sua situação clínica e psicossocial, sua integração à vida na cidade, criando uma rede de proteção social, comunitária, de saúde, de trabalho e lazer, para a reabilitação e integração social do usuário de acordo com a sua singularidade e história. Ainda, desenvolver processos de trabalho que busquem a redução de danos como estratégia de cuidado.

O Instituto Verus fará a contratação dos profissionais, por processo que garanta a seleção de candidatos adequados ao perfil pretendido, para atuar no desenvolvimento das ações de desinstitucionalização e atividades ligadas a rede de cuidados e acompanhamento terapêutico, apoio, controle e avaliação das atividades dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs).

O processo contemplará uma etapa de análise de currículo e entrevistas preferencialmente com a participação do Supervisor das Residências Terapêuticas/ Área Técnica da Saúde Mental/SMS para o qual a vaga se destina.

Processo seletivo a ser realizado e contratado de acordo com as normas e especificações conjuntas com a SMS equipe técnica de saúde mental a ser composta por indicação da SMS.

Será garantido que a atenção e o cuidado ao usuário em sua atual situação clínica e psicossocial, buscar sua integração à vida na cidade, criando uma rede de proteção social, comunitária, de saúde, de trabalho e lazer, para a reabilitação e integração social do usuário de acordo com a sua singularidade e história.

As atividades propostas no projeto terapêutico têm como objetivo a reabilitação do paciente para que ele consiga desenvolver as atividades diárias, tanto na residência terapêutica como no convívio social, familiar e comunitário.

Acreditamos na construção de um novo olhar sob a doença mental, oferecendo ao morador tratamento humanizado e inclusivo, contrário ao modelo hospitalocêntrico, onde havia cessão de vários direitos destes cidadãos.

O trabalho será baseado em um modelo de atenção psicossocial que prioriza a singularidade dos sujeitos, a escuta qualificada, o cuidado centrado na pessoa e a articulação com a rede de serviços do território. Serão construídos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), com participação dos moradores, equipe, familiares e outros dispositivos da RAPS.

IV - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

O cronograma de execução abaixo descreve as metas, etapas e fases previstas para a operacionalização dos serviços que serão executados nas 04 (quatro) Residências Terapêuticas Tipo II (SRT II), conforme plano de trabalho.

M E T A	Etapa/Fase	Especificação	Indicador físico			Duração	
			Unidade	Quantidade		Início Maio 2025	Término Maio 2026
1			Participantes	Ações			
	Ações administrativas						
	1.1	Trocar a titularidade do contrato de locação dos imóveis.	4 imóveis	- Equipe do VERUS	- entrar em contato com as imobiliárias para fazer o contrato de locação dos 4 imóveis Todos os recursos deverão estar garantidos após a assinatura do Termo de Colaboração.	- Prazo de 01 dia após a assinatura do contrato	2025
	1.2	- Realizar a contratação de profissionais com experiência, de preferência que já estejam habituados com a rotina dos moradores.		- Equipe do VERUS de Recursos Humanos	- Divulgar as vagas no PAT	- Prazo de 01 dia após a assinatura do contrato	2025
	1.3	- Integração aos colaboradores	- 4 unidades SRT	- Equipe de operações VERUS	- Realizar a integração e capacitação dos profissionais contratados para administração das SRT .	- A integração dar-se-á após a contratação dos	2025



					profissionais.	
1.4	- Acolhimento dos moradores	- 4 unidades SRT	Equipe de saúde mental do VERUS	- Acolher os moradores garantindo a assistência, acompanhamento e integração social. Todos os recursos deverão estar garantidos após a assinatura do Termo de Colaboração.	- Assim que assumirmos as 4 RTs administrativos	2025

Ações junto às famílias							
3	2.1	- Relacionamento familiar dos moradores de SRT	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Reconstruir os laços rompidos ou fragilizados e que, na medida do possível, esse morador possa gradualmente fazer o caminho 'de volta para casa'.	- Após fazer uma triagem conhecendo o histórico de cada morador	2025
	2.2	- Visitas	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Serão realizadas visita de familiares visando a reaproximação e reestabelecimento de vínculo familiar.	Após fazer uma triagem conhecendo o histórico de cada morador	2025
	2.3	- Busca de familiares	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Busca ativa de familiares dos moradores e contato com os mesmos visando a reaproximação e possível retorno ao convívio familiar	Após fazer uma triagem conhecendo o histórico de cada morador	2025



					prazerosa.		
2							

Ações Técnicas							
4	4.1	- Reuniões periódicas	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Assembleias regulares com moradores com objetivo de discutir a vida coletiva na moradia: lazer (passeios e festas), compras e gastos comuns, divisão de tarefas domésticas, as relações entre moradores e equipe etc.;	Assim que assumirmos as 4 RTs	2025
	4.2	- Projeto Terapêutico Singular (PTS)	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Será necessário avaliar as Atividades de Vida Diária (AVD), Atividades de Vida Prática (AVP) e funcionalidade individuais – objeto de intervenção da profissão, bem como coletar dados pessoais, história clínica, psíquica e familiar nos prontuários e escutar os moradores, familiares e profissionais para construção de um PTS significativo pautado no resgate de cidadania, desejos e novas possibilidades de vida.	Assim que assumirmos as 4 RTs	2025
	4.3	- Capacitação	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Desenvolver treinamentos e capacitações que abordem aos trabalhadores das SRT, o manejo a essa população pautado no perfil identificado, em especial, dando atenção ao componente etário, no que tange ao manejo de comorbidades crônicas, à promoção da saúde e à prevenção de agravos.	A cada dois meses	2025
	4.4	- Estímulo cotidiano	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Estímulo cotidiano de apropriação pelos moradores dos afazeres domésticos, de autocuidado e atividades na comunidade;	Atividade diária	2025
	4.5	- Assistencialismo	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Articulação e acompanhamento dos moradores aos serviços de saúde (CAPS, UBS, OS etc.)	Atividade diária	2025

	4.6	- Projetos	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Participação de reuniões nos CAPS com objetivo de desenvolver projetos terapêuticos em conjunto para os moradores e para equipe de Acompanhantes Comunitários;	Atividade diária	2025
	4.7	- Aproximação e vínculo familiar	- 4 unidades	- Equipe de saúde	- Contato com familiares quando existem e promoção da aproximação quando possível;	Atividade	2025



		SRT	mental do VERUS		diária	
4.8	- Atualizações na área de saúde mental	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Participação dos fóruns e reuniões de saúde mental local e regional;	Atividade diária	2025
4.9	- Inserção social	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Reuniões com equipe de Acompanhantes Comunitárias para desenvolvimento dos cuidados aos moradores e processo de trabalho.	Atividade diária	2025
4.10	- Transparência	- 4 unidades SRT	- Equipe de saúde mental do VERUS	- Acompanhamento dos benefícios dos moradores, através de instrumentos de transparência do uso desses recursos.	Atividade diária	2025
4.11	- Abastecimento de insumos	- 4 unidades SRT	- Equipe de compras do VERUS	Compra e fornecimento dos insumos alimentícios (produtos secos, hortifruti e proteínas) e de higiene e devida prestação de contas;	Atividade diária	2025

Cronograma resumido:

Categoria	Meta / Etapa / Fase	Descrição da Ação	Prazo de Início	Periodicidade / Duração
Ações Administrativas	Gestão inicial	Contratação da equipe, compra de insumos e estruturação da residência	1º mês	Até 30 dias
Ações Administrativas	Gestão contínua	Controle de ponto, folha de pagamento, manutenção da residência	1º mês	Mensal / Contínuo
Ações Técnicas	Plano Terapêutico Singular (PTS)	Elaboração e atualização dos PTS para cada residente	1º mês	Revisão semestral
Ações Técnicas	Supervisão técnica	Supervisão das práticas da equipe por profissional habilitado	2º mês	Mensal
Ações Técnicas	Registro e monitoramento	Preenchimento de prontuários e envio de relatórios à gestão	2º mês	Mensal / Trimestral
Ações Junto às Famílias	Acolhimento e escuta familiar	Entrevistas e visitas domiciliares com familiares ou responsáveis	2º mês	Trimestral

Ações Junto às Famílias	Reuniões familiares	Realização de encontros com familiares e equipe técnica	3º mês	Trimestral
Ações Junto às Famílias	Mediação de vínculos	Promoção do reencontro e fortalecimento dos laços familiares	1º mês	Contínuo
Ações Junto aos Usuários	Rotinas de cuidado	Acompanhamento nas atividades de higiene, alimentação e organização	1º mês	Diário / Permanente
Ações Junto aos Usuários	Atividades terapêuticas	Oficinas, grupos terapêuticos, rodas de conversa	2º mês	Semanal
Ações Junto aos Usuários	Inserção social e comunitária	Passeios, atividades culturais e integração com a comunidade	2º mês	Semanal
Ações Junto aos Usuários	Avaliação da satisfação dos usuários	Aplicação de questionário estruturado sobre o serviço	6º mês	Semestral

V – RECURSOS FISICOS

Para o Serviço Residencial Tipo II (SRT II), deve contar com uma estrutura física que assegure segurança, conforto, acessibilidade e condições de cuidado e autonomia para pessoas que ali residirão, egressas de longas internações psiquiátricas. Abaixo estão os principais recursos físicos que serão fornecidos pelo INSTITUTO VERUS e são recomendados conforme diretrizes do Ministério da Saúde (portarias, manuais técnicos e RDCs da ANVISA):

1. Localização

- Em área urbana, com fácil acesso a serviços de saúde, transporte, comércio e lazer.
- Inserida em região residencial comum, para promover integração social.

2. Estrutura Física Geral



- Imóvel com características de uma residência comum, com ambiente acolhedor e não institucional.
- Acomoda até 10 (dez) moradores (exceto casos excepcionais autorizados pelo gestor local).
- 1 - Sala de estar/ TV
- 1 - Cozinha com copa
- 3 – Dormitórios
- 1 – Área de serviços
- 1 – Sanitários (Banheiros)
- 1 – Garagem
- 1 – Sala de convivência
- 1 – Área externa descoberta para circulação
- Roupas de cama, mesa e banho em quantidade necessária ao perfeito funcionamento das Srts.
- Móveis, eletrodomésticos e utensílios em quantidade necessária ao perfeito funcionamento das Srts.

3. Ambientes Mínimos Necessários

- Quartos individuais ou duplos: com armários e camas confortáveis.
- Banheiros adaptados: com barras de apoio, espaço para cadeira de rodas e segurança.
- Sala de estar: espaço de convivência com sofás, televisão, livros e jogos.
- Cozinha equipada: com fogão, geladeira, pia, utensílios domésticos.
- Área de refeições: separada ou conjugada com a cozinha.
- Lavanderia: com tanque, máquina de lavar e espaço para secagem de roupas.
- Despensa e depósito: para alimentos e materiais de limpeza.
- Área externa: quintal ou varanda, preferencialmente com espaço para atividades ao ar livre.

4. Condições Estruturais

- Ambientes bem ventilados e iluminados.
- Acessibilidade arquitetônica: rampas, corredores largos, portas largas, ausência de degraus.

- Sistema elétrico seguro e adequado.
- Piso antiderrapante e fácil de limpar.
- Itens de segurança: extintores, kit de primeiros socorros, campainha de emergência.

5. Espaço para Equipe Técnica

Um pequeno escritório ou sala administrativa para apoio dos cuidadores e acompanhamento técnico, com espaço para documentos e registro das atividades.

6. Outros Itens Recomendados:

- Telefone fixo ou celular institucional.
- Acesso à internet (opcional, mas recomendável).
- Mobiliário básico: mesas, cadeiras, armários, estantes.
- Itens de higiene pessoal e limpeza em quantidade adequada.

7. Metodologia

Atividades que serão desenvolvidas:

- Assembleias regulares com moradores com objetivo de discutir a vida coletiva na moradia e organização do cotidiano;
- Estímulo cotidiano de apropriação pelos moradores dos afazeres domésticos e de autocuidado;
- Articulação e acompanhamento dos moradores aos serviços de saúde (CAPS, UBS, OS etc.);
- Participação de reuniões nos CAPS com objetivo de desenvolver projetos terapêuticos em conjunto para os moradores e para equipe de Acompanhantes comunitários;
- Participação dos fóruns e reuniões de saúde mental local e regional;
- Compra e fornecimento dos insumos alimentícios e de higiene e devida prestação de contas;
- Interlocução com RH e áreas de manutenção, financeiro e administrativo.
- Acompanhamento, monitoramento e apoio cotidiano do ponto de vista técnico, nos processos de trabalho, organização da moradia e de cuidado aos moradores;
- Interlocução com os diversos níveis de gestão local, regional e municipal;



- Articulação das redes locais e serviços de saúde para o cuidado aos moradores dos SRT;
- Articulação da rede intersetorial e de garantia de direitos para os moradores (escola, lazer, cultura, trabalho etc.);
- Apoio jurídico para ações de interdição, curatela e garantia de direitos;
- Participação de Fóruns regionais e locais de discussão de saúde mental e de saúde;
- Seleção, contratação e capacitação das equipes e gestão de RH;
- Suporte de manutenção de área física e locação do imóvel;
- Fornecimento de recursos para compra de insumos alimentícios e de higiene e limpeza com devida prestação de contas;
- Garantia de direito de escolha e desenvolvimento da autonomia do morador;
- Liberdade de ir e vir sem restrição de horário (dependendo do nível de dependência do mesmo);
- Quanto ao direito de ir e vir será de direito do mesmo por se tratar de moradia, resgate de identidade (escolher o que gosta nas compras de objetos pessoais e produtos de higiene, assim possibilita atividades de vida diária (AVDS e AVPS) proporcionando gradualmente o desenvolvimento da autonomia) escolha do que comer, vestir, de utilização dos recursos do benefício, opções de lazer, etc;
- Inserir regras de convivência adequando horários;
- Desenvolvimento de processos de trabalho que busquem a redução de danos como estratégia de cuidado.
- Quanto à estratégia de cuidados serão ministrados treinamentos bimestrais aos cuidadores e responsáveis técnicos quanto a atenção, cuidados, necessidades, estarão vinculados ao CAPS ou outro dispositivo ambulatorial, com apoio matricial em saúde mental.
- Manutenção preventiva e corretiva (pequenos reparos), às expensas da Instituição, no caso de danos ao imóvel.
- Contratação de serviços de prestação continuados de concessionárias (água, luz, telefone) e conectividade.
- Disponibilização de móveis, eletrodomésticos e utensílios domésticos para equipar a residência e reposição, dos mesmos quando necessário.
- Serão disponibilizados artigos de papelaria, livros e materiais de lazer, recreação, esporte e diversão para as atividades dos moradores;
- Disponibilização de artigos de copa/cozinha, cama, mesa e banho;



- Não inclui despesas com artigos de toucador, serviços pessoais, vestuário, sapatos, bolsas e cintos etc.;
- Oferta de no mínimo 4 refeições por dia (café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar);
- O Instituto fornecerá alimentação adequada a todos os moradores. E quanto ao controle, a alimentação poderá ser acompanhada e/ou elaborada por um profissional nutricionista da rede municipal de Salto de Pirapora/SP (se houver disponibilidade) para fornecer cardápio adequado a cada morador com suas debilidades e necessidades clínicas;
- Apresentação de atividades educativas PERMANENTE que contemple os profissionais que atuam nos Serviços Residenciais Terapêuticos durante o período contratual.

8. Metas, estratégias, dispositivos organizativos e atividades a realizar:

A) Previsão de administração – 4 SRT TIPO II

Oportunizar vivências de escolhas, protagonismo na caracterização dos espaços, resgate da convivência comunitária e reinserção social (trabalho, lazer, educação, entre outros), sempre de forma articulada à rede de saúde disponível no território, conforme Portaria 857/2012.

B) Reunião semanal

Nas residências terapêuticas realizar assembleias com os moradores para discussões cotidianas da vivência na casa, buscando minimizar os conflitos e estimular a corresponsabilidade entre eles.

C) Discussão mensal com o CAPS

As discussões com o CAPS acontecerão em dois momentos distintos: Semanalmente um técnico do CAPS vai até a residência terapêutica a fim de interagir com os moradores, buscando fortalecimento dos vínculos terapêuticos. Outro momento são as reuniões com os profissionais do CAPS e referência técnica das RTS.

D) Acompanhamento clínico

Todos os moradores estão devidamente cadastrados na UBS do território e fazem acompanhamento clínico de rotina.

E) Ação grupal semanal

Alguns moradores realizam saídas em pequenos grupos semanalmente ao comércio local, além de participar de atividades CAPS.

F) Ação de acompanhamento individual

Estimular e incentivar os moradores a realizarem atividades individualizadas em academias, oficinas terapêuticas, atividades culturais no CAPS e acompanhá-los individualmente para suas compras.

G) Ação de acompanhamento em grupo

Estimular e incentivar os moradores a realizarem atividades com o respeito à autonomia, privacidade e liberdades individuais (de locomoção, pensamento, expressão, religiosa, entre outras).

H) Cumprimento da portaria nº 857, de 22 de agosto de 2012

Conforme estabelecido na portaria 857/2012 o Instituto Verus seguirá as orientações estabelecido no SCNES referentes ao incentivo rede de código 82.27, descrição Residência Terapêutica Tipo II que permitirá a indicação de até 10 (dez) moradores na SRT, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011. Abaixo segue tabela de Serviços Especializados do SCNES, no Serviço 115 - SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.

I) No âmbito educação

Oferta da educação inclusiva em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (Baseado no artigo 27 da Lei Brasileira de Inclusão – LBI).

J) No âmbito cultura

Oferta de atividades artísticas, intelectuais, culturais, esportivas e recreativas, com vistas a promoção do protagonismo (Baseado no artigo 43 da Lei Brasileira de Inclusão – LBI).



IV. RECURSOS MATERIAIS

Os recursos materiais necessários para o funcionamento adequado de uma Residência Terapêutica do tipo II (SRT II) – voltada para pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, geralmente egressas de longas internações psiquiátricas – devem garantir acolhimento, conforto, segurança e suporte às atividades cotidianas e terapêuticas. Abaixo, segue uma lista organizada por categorias:

A) Infraestrutura Básica

- Imóvel residencial com capacidade máxima de 10 moradores
- Quartos (com camas, colchões, guarda-roupas)
- Sala de estar (sofás, TV, estante)
- Cozinha equipada (fogão, geladeira, micro-ondas, armários, utensílios)
- Refeitório ou sala de jantar (mesa, cadeiras)
- Banheiros adequados e acessíveis
- Área de serviço (tanque, máquina de lavar roupa)
- Espaço externo (jardim, quintal ou varanda, se possível)

B) Mobiliário e Equipamentos

- Camas individuais com colchões e roupas de cama
- Armários e cômodas individuais
- Mesas de cabeceira
- Mesas e cadeiras para atividades
- Estantes para livros e materiais
- Aparelhos de ar-condicionado ou ventiladores
- Equipamentos de informática (computador, impressora – para uso da equipe técnica)

C) Utensílios Domésticos

- Pratos, talheres, copos, panelas
- Liquidificador, cafeteira, batedeira (conforme necessidade)
- Produtos de limpeza e higiene
- Itens de lavanderia (sabão, amaciante, baldes, varal)
- Itens de primeiros socorros

D) Materiais Pedagógicos e Terapêuticos

- Livros, revistas e jogos educativos
- Materiais de artesanato (papel, cola, tesoura, tinta, pincéis)
- Jogos de tabuleiro, dominó, cartas
- Materiais para oficinas terapêuticas (horta, culinária, música, etc.)

E) Materiais de Saúde e Cuidados Pessoais

- Kit de primeiros socorros
- Equipamentos para aferição de pressão, glicemia, temperatura
- Medicamentos prescritos (armazenados e controlados conforme normas)
- Produtos de higiene pessoal (sabonete, escova de dentes, shampoo, etc.)

F) Documentação e Materiais Administrativos

- Pastas, arquivos, fichas individuais dos moradores
- Relatórios, prontuários, diários de campo
- Materiais de escritório (papel, caneta, grampeador, computador)

Esses recursos devem ser adequados ao número de moradores e ao plano terapêutico individual de cada um. Além disso, o espaço precisa garantir acessibilidade, segurança (sem grades ou trancas que configurem contenção) e um ambiente acolhedor e residencial, e não institucional.

G) Projeto de acolhimento e bem-estar que serão desenvolvidos durante a gestão do contrato

Realizaremos durante a gestão do contrato, um projeto para os moradores das residências terapêuticas, levando por base os princípios terapêuticos, visando proporcionar um ambiente seguro, acolhedor e que promova a recuperação e o bem-estar dos indivíduos.

Objetivo: Criar um ambiente terapêutico e acolhedor para pessoas com transtorno mental, visando promover sua recuperação e reintegração social.

Localização: A residência deve estar localizada em um local tranquilo e de fácil acesso, próximo a serviços de saúde e transporte público.

Estrutura Física: Quartos individuais ou compartilhados, com banheiros adaptados. Áreas comuns, como sala de estar, sala de jantar, cozinha, áreas externas. Sala de terapia em grupo e de terapia individual. Espaço para atividades físicas e recreativas. Espaço para atividades ocupacionais e de reintegração social.

Equipe Multidisciplinar: Contar com uma equipe multidisciplinar composta por psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, enfermeiros e cuidadores, para oferecer um atendimento integral e personalizado aos residentes.

Programa Terapêutico: Desenvolver um programa terapêutico individualizado para cada residente, com atividades terapêuticas, ocupacionais e de lazer, visando sua reintegração social e melhoria da qualidade de vida.

Acompanhamento Médico: Garantir o acompanhamento médico regular, com avaliação psiquiátrica e psicológica, para monitorar o progresso dos residentes e ajustar o tratamento conforme necessário, tendo como parceria o CAPS da municipalidade.

Inclusão Social: Promover a inclusão social dos residentes, incentivando sua participação em atividades comunitárias e oferecendo suporte para sua reintegração familiar e profissional.

Capacitação da Equipe: Capacitar a equipe de profissionais para lidar com as demandas específicas de pessoas com transtorno mental, oferecendo treinamentos em saúde mental, técnicas de intervenção e cuidados especiais.

Monitoramento e Avaliação: Realizar um monitoramento constante dos residentes e do funcionamento da residência, avaliando a eficácia do programa terapêutico e identificando possíveis melhorias.

Ambiente Acolhedor: Utilizaremos cores e materiais que proporcionem um ambiente acolhedor e tranquilo, contribuindo para o bem-estar dos residentes.

H) Parâmetros basilares de serviços

Atualmente em Salto de Pirapora estão constituídas 02 (duas) Residências Terapêuticas femininas e 02 (duas) Masculinas, que possuem recursos para atender o total de 37 (trinta e sete) moradores que necessitam de cuidados permanentes e específicos.

Metas quantitativas previstas:

- Assistência integral aos moradores das quatro residências;
- Assistência / cuidados 24 horas por dia;
- Funcionamento contínuo todos os 7 dias da semana, inclusive feriados;
- Oferta de no mínimo 5 refeições diárias (café da manhã, almoço, café da tarde, jantar e ceia);
- Manter atualizados e em execução do Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) de todos os moradores;

Público-alvo

Pessoas com transtornos mentais egressos dos hospitais psiquiátricos de longa permanência (período mínimo de dois anos ininterruptos de internação ou outro, caso a legislação o altere) cadastrados no SIH/SUS e impossibilitadas de retornar às suas famílias de origem por terem perdido seus laços familiares e sociais;

Egressos de internação em hospitais de custódia em conformidade com decisão judicial (Juízo de Execução Penal).

Objetivo geral

- Garantir o atendimento ao público das residências terapêuticas do município, consoante com os princípios da reforma psiquiátrica, em articulação em rede com os demais dispositivos de atenção à saúde mental



e à saúde em geral, além de outros dispositivos vinculados as diversas políticas setoriais;

- Ter como função primordial o acompanhamento terapêutico no contexto do morar e de sua interface com a cidade, mediante a manutenção do funcionamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos no município do município.
- Proporcionar assistência integral, para os moradores dos SRTs, com base no desenvolvimento de suas potencialidades e vida comunitária, bem como na condição de cidadania.

Objetivos específicos

- Garantir assistência às pessoas com transtorno mental com grave dependência institucional que não tenham possibilidade de desfrutar de inteira autonomia social e não possuam vínculos familiares e de moradia;
- Proporcionar o acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais;
- Facilitar a emancipação da capacidade do morador dos SRT's de gerenciar sua própria vida;
- Garantir a manutenção do paciente em tratamento clínico e psicossocial, na rede de serviço de saúde pública;
- Garantir a proteção aos direitos das pessoas com transtorno mental;
- Atuar de forma articulada com a rede comunitária para o estabelecimento de parcerias que beneficiem aos moradores das residências terapêuticas no desenvolvimento pessoal e social.

I) Plano terapêutico singular (PTS)

- O Plano Terapêutico Singular (PTS) deverá estar previsto no Projeto Terapêutico Singular e será centrado nas necessidades e particularidades de cada morador, visando à construção progressiva da sua autonomia nas atividades da vida cotidiana. Deverá ser elaborado de forma compartilhada entre a equipe técnica do CAPS-II, morador e os membros da equipe prestadora de serviço na SRT e será monitorado pelos respectivos citados;
- Precisar abarcar a vivência na moradia com atividades de autocuidado, atividades da vida diária e gestão domiciliar, respeitando o morador como pessoa em condições de desenvolver uma vida com qualidade e integrada ao ambiente comunitário;
- Deverá contemplar os princípios de reabilitação e inserção psicossocial, oferecendo ao morador um amplo projeto terapêutico e prever que todos os moradores deverão ser inseridos no CAPS-II e nas UMSF/UBS de referência do território.

J) Articulação em rede

Articulação de rede se dará entre os demais serviços da rede assistencial de saúde, socioassistencial e intersetorial do município, mediada pelo CAPS-II, para acompanhamento e inserção nos serviços referenciados e acesso a possíveis benefícios assistenciais. Além de incluir equipamentos distribuídos pelos territórios,

que sejam complementares a rede pública, com intuito de ampliação das possibilidades de reinserção social e comunitária.

K) Ambiente físico

- Cada um dos SRTs deve acolher o número máximo de 10 (dez) pessoas em caráter de moradia, acomodados na proporção de 3 (três) pessoas por dormitório sem utilização de cama tipo beliche.
- Todos os ambientes deverão ter adequada iluminação, ventilação, segurança, conservação, privacidade, salubridade, limpeza e acessibilidade
- No imóvel deverá ser garantida a acessibilidade;
- Os Imóveis do SRT deverão estar localizados na região urbana do município, na abrangência do CAPS-II e distribuídos proporcionalmente nas regiões, conforme as diretrizes do Programa de Saúde Mental;
- Não devem ser instaladas placas indicativas da natureza institucional do equipamento.
- Deverá ser garantido o princípio da laicidade, de acordo com a legislação vigente;
- Configurando-se como um serviço ininterrupto, 24 horas, com ingresso integralmente regulado pela da Área Técnica de Saúde Mental.

VII. RECURSOS HUMANOS

a) Cada um dos SRTs tipo II deverá acolher no máximo 10 (dez) moradores, não podendo exceder este número.

b) Ambos os módulos residenciais estarão vinculados ao serviço/equipe de saúde mental de referência (CAPS-II) que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial.

c) A equipe mínima do Serviço Residencial Terapêutico deverá estar em conformidade com a Portaria nº3.090 GM/MS de 23 de dezembro de 2011, e atualizações.

O INSTITUTO VERUS manterá em cada módulo residencial a equipe mínima de 06 (seis) CUIDADORES; Um TÉCNICO DE ENFERMAGEM e Um ENFERMEIRO (A), coordenador responsável pelas quatro moradias, com nível universitário, exceto a unidade AUREA que terá no quadro 07 (sete) cuidadores; Um TÉCNICO DE ENFERMAGEM e Um ENFERMEIRO (A), coordenador responsável pelas quatro moradias, com nível universitário, nos exatos termos do item 13.1 do anexo V Termo de Referência.

Esses profissionais serão selecionados e contratados pela Entidade, devendo contemplar análise de currículo e entrevista, com vista do Coordenador de Saúde Mental. Os profissionais de enfermagem devem manter seus registros no conselho de classe atualizado.

ITEM	SRT	QUANTIDADE DE PROFISSIONAL
1	PRIMAVERA I	01 (um) Técnico de enfermagem 40h semanais + 6 cuidadores em regime de escala 12x36 horas.
2	PAULISTANO	01 (um) Técnico de enfermagem 40h semanais + 6 cuidadores em regime de escala 12x36 horas.
3	AUREA	01 (um) Técnico de enfermagem 40h semanais + 7 cuidadores em regime de escala 12x36 horas.
4	VIDA NOVA	01 (um) Técnico de enfermagem 40h semanais + 6 cuidadores em regime de escala 12x36 horas.
5	PARA TODAS AS SRTS	01 (um) Enfermeiro com carga horária 40h semanais – Regime de Contratação PJ.

***As contratações serão de acordo com a CLT e Convenção Coletiva da categoria. Nesse modelo, os funcionários terão direito a todos os benefícios previstos em lei, como insalubridade, 13º salário, FGTS, INSS, vale-transporte e cesta básica, além de férias.**

Dos colaboradores:

PROFISSIONAL	QUANTIDADE	SALÁRIO
Técnico de enfermagem 40h semanais – Regime CLT	4	R\$ 3.325,00
Cuidadores em regime de escala 12x36 horas – Regime CLT	25	R\$ 1.660,00
Enfermeiro (PJ)	1	R\$ 6.000,00

VIII. PLANO DE APLICAÇÃO – CUSTOS (Para eventuais esclarecimentos vide planilha em anexo)

Natureza da Despesa	Total Mensal	Total Anual
Recursos Humanos	106.692,45	1.280.309,40
Gêneros Alimentícios	55.000,00	660.000,00
Outros Materiais de Consumo	11.600,00	139.200,00
Outros Serviços de Terceiros	41.800,00	501.600,00
Locações	13.450,00	161.400,00
Utilidades Públicas	13.200,00	158.400,00
Bens Materiais e Permanentes	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00
TOTAL	241.742,45	2.900.909,40

Valor anual para a prestação de serviços é de R\$ 2.900.909,40 (dois milhões e novecentos mil e novecentos e nove reais e quarenta centavos).

***PRESTAÇÃO DE CONTAS**

As contas serão prestadas mensalmente e apresentadas para o departamento de fiscalização do contrato (Secretaria da Saúde).

IX. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL

	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06
REPASSE	R\$ 241.742,45	R\$ 241.742,45	R\$ 241.742,45	R\$ 241.742,45	R\$ 241.742,45	R\$ 241.742,45
	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
REPASSE	R\$ 241.742,45	R\$ 241.742,45	R\$ 241.742,45	R\$ 241.742,45	R\$ 241.742,45	R\$ 241.742,45

***Esse Plano de Trabalho foi desenvolvido buscando atender as necessidades básicas das SRTs, podendo ser inclusos outros itens que virem a ser necessários para a adequado gerenciamento dos Serviços das Residências Terapêuticas.**

X. DESCRIÇÃO DETALHADA DAS METAS/INDICADORES

Descrição Detalhada das Metas e Indicadores para o monitoramento e avaliação dos serviços que serão realizados nas 04 (quatro) Residências Terapêuticas Tipo II (SRT II), conforme os parâmetros estabelecidos pelas diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e orientações do Ministério da Saúde.

A) . METAS QUANTITATIVAS

Indicador	Meta Esperada	Descrição / Fonte
Taxa de ocupação da residência	≥ 85%	(nº de residentes acolhidos ÷ nº total de vagas) x 100
Nº de residentes com PTS elaborado e atualizado	100%	Revisão semestral dos Planos Terapêuticos Singulares
Frequência média de saídas externas por residente	≥ 2 por semana	Participação em atividades sociais, culturais e comunitárias
% de adesão ao tratamento	≥ 90%	Conforme registros técnicos da

medicamentoso		equipe de saúde
Nº de reinternações psiquiátricas não planejadas por ano	$\leq 10\%$ dos residentes	Avaliação de estabilidade clínica
Entrega de relatórios mensais e trimestrais	100% no prazo	Monitoramento da gestão municipal
Realização de reuniões com familiares	≥ 1 por trimestre	Atas e registros de reuniões
Avaliação de satisfação aplicada	$\geq 80\%$ de satisfação	Aplicação de questionário semestral

B) . METAS QUALITATIVAS

Indicador	Meta Qualitativa	Descrição / Fonte
Grau de autonomia dos residentes	Evolução progressiva	Avaliação do desempenho em atividades de autocuidado e organização do cotidiano
Qualidade da convivência na residência	Ambiente harmonioso	Observação direta e relatos da equipe técnica
Vínculo dos residentes com a equipe	Fortalecido	Indicadores subjetivos de confiança e cooperação
Inserção comunitária	Efetiva participação social	Participação em espaços coletivos e vínculos comunitários
Condições gerais da moradia	Ambiente limpo, seguro e acolhedor	Checklists técnicos trimestrais e observações da gestão
Relação com a rede de atenção	Integração contínua com CAPS e serviços da RAPS	Registro de encaminhamentos e reuniões de matriciamento
Restauração ou mediação de vínculos familiares	Estímulo e acompanhamento contínuo	Evolução social registrada em relatórios técnicos

C) . ASSEGURAR ACOLHIMENTO INTEGRAL E HUMANIZADO AOS RESIDENTES

Indicador	Meta Esperada	Descrição / Fonte
Taxa de ocupação da SRT II	$\geq 85\%$	$(n^\circ \text{ de residentes acolhidos} \div n^\circ \text{ total de vagas}) \times 100$

Tempo médio de permanência por residente	Monitoramento contínuo	Tempo médio em meses
Nº de admissões e desligamentos no período	100% registrados	Relatórios mensais

D) . PROMOVER A AUTONOMIA E REINTEGRAÇÃO PSICOSSOCIAL DOS USUÁRIOS

Indicador	Meta Esperada	Descrição / Fonte
% de residentes com PTS atualizado	100%	PTS elaborado e revisado a cada 6 meses
Frequência média de atividades externas por residente	≥ 2 saídas por semana	Relatórios de atividades
% de residentes com práticas de autocuidado supervisionadas	≥ 90%	Observações e relatórios da equipe
% de residentes com vínculos familiares restabelecidos ou em mediação	≥ 50%	Relatórios sociais

E) . GARANTIR CONDIÇÕES ADEQUADAS DE MORADIA, SEGURANÇA E BEM-ESTAR

Indicador	Meta Esperada	Descrição / Fonte
Avaliação trimestral das condições físicas da casa	100% sem ocorrência grave	Checklists técnicos
% de conformidade com normas sanitárias e de segurança	≥ 90%	Relatórios de inspeção
Disponibilidade e adequação da alimentação	100% conforme padrão nutricional	Cardápios e registros

F) . ASSEGURAR O CUIDADO CLÍNICO E MEDICAMENTOSO ADEQUADO

Indicador	Meta Esperada	Descrição / Fonte
% de adesão ao tratamento medicamentoso	≥ 90%	Registros técnicos
Nº de intercorrências clínicas e psiquiátricas graves	≤ 1 a cada 6 meses	Registros de ocorrência
Nº de reinternações psiquiátricas não planejadas	≤ 10% por ano	Relatórios médicos

G) . FORTALECER A ARTICULAÇÃO COM A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Indicador	Meta Esperada	Descrição / Fonte
Participação em reuniões com CAPS e RAPS	100% das reuniões convocadas	Atas e registros
Encaminhamentos e contrarreferências com retorno	≥ 90%	Registros de comunicação entre serviços

H) . GARANTIR A TRANSPARÊNCIA, CONTROLE SOCIAL E BOA GESTÃO

Indicador	Meta Esperada	Descrição / Fonte
Entrega de relatórios mensais e trimestrais	100% no prazo	Controle da gestão municipal
Reuniões com familiares/responsáveis	≥ 1 por trimestre	Atas e registros
Avaliação de satisfação dos usuários/familiares	≥ 80% de satisfação geral	Questionários semestrais

Abaixo está uma descrição detalhada das metas e indicadores para monitorar o desempenho que será realizado na Residência Terapêutica Tipo II (SRT II), conforme as diretrizes da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) e as exigências de contratos de colaboração com o poder público.

META: Assegurar acolhimento integral e humanizado aos residentes

Indicadores:



- Taxa de ocupação da SRT II
Fórmula: $(n^{\circ} \text{ de residentes acolhidos} \div n^{\circ} \text{ total de vagas}) \times 100$
Meta: $\geq 85\%$
- Tempo médio de permanência por residente
Meta: Monitorar a permanência média visando o cuidado continuado e autonomia progressiva.
Nº de admissões e desligamentos no período
Meta: Registros atualizados conforme critérios clínicos e administrativos.

META: Promover a autonomia e reintegração psicossocial dos usuários

Indicadores:

- % de residentes com Plano Terapêutico Singular (PTS) atualizado
Meta: 100% dos residentes com PTS elaborado e revisado a cada 6 meses.
Frequência média dos residentes em atividades externas semanais (comunitárias, culturais, laborais etc.)
Meta: ≥ 2 saídas por residente/semana.
- % de residentes com atividades de autocuidado supervisionado (higiene, alimentação, organização do espaço)
Meta: $\geq 90\%$
- % de residentes com vínculos familiares restabelecidos ou em processo de mediação
Meta: $\geq 50\%$ dos casos em acompanhamento social.

META: Garantir condições adequadas de moradia, segurança e bem-estar

Indicadores:

- Avaliação trimestral das condições físicas da casa (checklist técnico da gestão municipal)
Meta: 100% das inspeções sem ocorrência grave.
- % de conformidade com normas sanitárias e de segurança
Meta: $\geq 90\%$
- Disponibilidade e adequação da alimentação oferecida (verificação por cardápio nutricional)
Meta: 100% conforme prescrição e padrão nutricional.

META: Assegurar o cuidado clínico e medicamentoso adequado

Indicadores:

- % de adesão ao tratamento medicamentoso (conforme registros da equipe técnica)
Meta: $\geq 90\%$
- Nº de intercorrências clínicas e psiquiátricas graves no período
Meta: ≤ 1 a cada 6 meses, com plano de resposta registrado.
- Nº de reinternações psiquiátricas não planejadas
Meta: $\leq 10\%$ dos residentes/ano.

META: Fortalecer a articulação com a Rede de Atenção Psicossocial

Indicadores:

- Participação em reuniões de matriciamento com CAPS e demais serviços da RAPS
Meta: 100% das reuniões convocadas.
- Encaminhamentos e contrarreferências realizadas (com retorno documentado)
Meta: $\geq 90\%$ com resposta formal.

META: Garantir a transparência, controle social e boa gestão

Indicadores:

- Entrega dos relatórios mensais e trimestrais à gestão municipal
Meta: 100% no prazo estabelecido.
- Realização de reuniões com familiares ou responsáveis (mínimo trimestral)
Meta: ≥ 1 reunião por trimestre.
- Avaliação de satisfação dos usuários e/ou familiares (semestral)
Meta: $\geq 80\%$ de satisfação geral.

Serviço: Residência Terapêutica Tipo II (SRT II)

Finalidade: Monitorar e avaliar a qualidade da gestão e da atenção psicossocial prestada aos residentes.

I) METAS QUANTITATIVAS

Meta	Descrição	Indicador	Frequência de Avaliação
Acolhimento de residentes	Manter 100% da ocupação de vagas (até 8 residentes) conforme critérios clínicos	Nº de residentes acolhidos / Nº total de vagas	Mensal
Atendimento individualizado	Realizar no mínimo 1 atendimento individual por residente por semana	Nº de atendimentos semanais realizados / Nº de residentes	Semanal
Reuniões de equipe	Realizar 4 reuniões de equipe multidisciplinar	Nº de reuniões realizadas / Nº previsto	Mensal



	por mês		
Atividades terapêuticas	Ofertar no mínimo 3 atividades terapêuticas em grupo por semana	Nº de atividades realizadas / Nº previsto	Semanal
Visitas domiciliares	Realizar visitas domiciliares semestrais para fins de reintegração familiar	Nº de visitas realizadas / Nº de residentes	Semestral

J) . METAS QUALITATIVAS

Meta	Descrição	Indicador	Instrumento de Avaliação
Promoção da autonomia	Estimular a participação dos usuários na organização da rotina da casa	Grau de envolvimento dos usuários em tarefas cotidianas	Observação sistemática / Relatório da equipe
Vínculo com rede de atenção	Fortalecer o vínculo com serviços de saúde, assistência social, cultura, lazer e trabalho	Nº de encaminhamentos e acompanhamentos em rede	Prontuário / Relatório de acompanhamento
Qualidade do cuidado	Garantir atendimento humanizado e individualizado	Grau de satisfação dos usuários e familiares	Entrevistas / Questionários
Redução de internações hospitalares	Reduzir reinternações psiquiátricas dos usuários	Nº de reinternações hospitalares / Nº de residentes	Registros de saúde
Apoio à reintegração social e familiar	Facilitar a reinserção em contextos familiares e comunitários	Nº de reinserções / Nº de tentativas de reinserção	Relatórios da equipe / Avaliação semestral



K) . AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

A avaliação será realizada por meio:

- Reuniões mensais de análise de indicadores;
- Relatórios trimestrais enviados à gestão municipal;
- Visitas técnicas da supervisão da Secretaria de Saúde;
- Participação dos usuários e familiares nos processos de avaliação.

XI. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento será executado através de ferramentas gerenciais e programas específicos para coleta de dados inseridos nos relatórios sociais e da equipe multiprofissional.

O plano de monitoramento e avaliação dos serviços – SRT II

1. Objetivo Geral

Estabelecer diretrizes para o monitoramento e avaliação contínuos dos serviços prestados pela Organização Social na execução da Residência Terapêutica Tipo II, garantindo a qualidade da assistência, o cumprimento das metas pactuadas e a efetivação dos direitos dos usuários.

2. Objetivos Específicos

- Acompanhar a execução do plano de trabalho pactuado.
- Avaliar a efetividade das ações de cuidado, reintegração social e promoção da autonomia dos residentes.
- Verificar o cumprimento dos critérios técnicos e administrativos definidos pela RAPS/SUS.
- Promover a melhoria contínua dos serviços.
-

3. Periodicidade do Monitoramento

- Mensal: Entrega de relatório técnico pela OS.
- Trimestral: Reunião técnica de avaliação com a gestão municipal.
- Semestral: Visita técnica in loco com aplicação de checklist avaliativo.
- Anual: Avaliação geral com base em indicadores de desempenho.

4. Indicadores Avaliativos

a) Indicadores Quantitativos:

Nº de residentes acolhidos.

Nº de reinternações psiquiátricas.

Nº de atividades terapêuticas realizadas por mês.

Frequência dos residentes em atividades externas.

Nº de visitas familiares registradas.

b) Indicadores Qualitativos:

- Grau de autonomia dos residentes.
- Condições de convivência no domicílio.
- Vínculo dos residentes com a equipe e com a comunidade.
- Satisfação dos residentes e familiares (questionário semestral).
- Condições gerais do ambiente físico (limpeza, segurança, acessibilidade).

5. Instrumentos de Avaliação

- Relatórios mensais da equipe técnica da OS.
- Planilhas de registro de atividades e evolução dos residentes.
- Questionários de satisfação dos usuários.
- Checklists de inspeção sanitária e técnica.
- Registro fotográfico (quando aplicável).
- Fichas de monitoramento do Ministério da Saúde (ou protocolos adotados localmente).

6. Responsáveis pelo Monitoramento

- Equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde (Coordenação de Saúde Mental).
- Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Termo de Colaboração.
- Representantes do Conselho Municipal de Saúde (visitas eventuais ou avaliações participativas).

7. Encaminhamentos

Os resultados do monitoramento serão discutidos com a equipe da OS em reuniões de devolutiva, com registro em ata, e poderão gerar:

Recomendações técnicas.

- Ajustes no plano de trabalho.
- Propostas de capacitação.
- Notificações em caso de não conformidade.
- Suspensão ou descontinuidade contratual, se houver descumprimento grave.

Indicadores e Instrumentos Utilizados

São usados indicadores quantitativos e qualitativos. Exemplos:

Indicadores Quantitativos

- Número de moradores acolhidos
- Taxa de reinternação psiquiátrica
- Frequência em atividades terapêuticas e comunitárias
- Uso de medicamentos e adesão ao tratamento



- Visitas familiares e vínculos restabelecidos

Indicadores Qualitativos

- Grau de autonomia dos residentes
- Qualidade do vínculo com a equipe
- Participação na comunidade
- Condições da moradia (limpeza, alimentação, segurança, acessibilidade)
- Satisfação dos usuários e familiares

8. Ferramentas de Avaliação

- Relatórios mensais/trimestrais da OS (com dados de atividades, recursos humanos, financeiros e situações clínicas)
- Supervisões técnicas presenciais (feitas pela equipe da gestão municipal)
- Entrevistas com residentes e equipe
- Visitas in loco (técnicas e institucionais)
- Aplicação de protocolos padronizados (ex: PNAS, instrumentos da RAPS)

9. Ações da Avaliação

- Análise do cumprimento das metas do plano de trabalho
- Identificação de não conformidades
- Propostas de melhorias ou redirecionamento de ações
- Avaliação da execução orçamentária
- Revisão contratual com base no desempenho

10. Resultados Esperados

- Melhoria contínua da qualidade do cuidado
- Garantia dos direitos dos usuários
- Sustentabilidade das ações terapêuticas
- Inclusão comunitária efetiva
- Redução de internações hospitalares

11. Responsáveis pelo Monitoramento e Avaliação

- Gestor Municipal de Saúde (geralmente a Secretaria Municipal de Saúde)
- Coordenação de Saúde Mental
- Comissões de Avaliação de Contratos ou Termos de Colaboração
- Conselhos de Saúde (municipal e local)

12. Disposições Finais

Este plano poderá ser revisto anualmente em conjunto entre a gestão municipal e a Organização Social, com base nos resultados obtidos e nas diretrizes do Ministério da Saúde e da Política Nacional de Saúde Mental.

XII. PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

A execução do objeto do presente termo de colaboração ocorrerá no período de maio de 2025 a maio de 2026 totalizando 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado conforme legislação vigente e avaliação da gestão municipal.

Durante esse período, o INSTITUTO VERUS deverá garantir a gestão, operação e execução integral dos serviços das 4 (quatro) Residências Terapêuticas Tipo II (SRT II), conforme descrito no Plano de Trabalho e diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Etapas de Execução e Prazos Estimados

Etapas	Atividade Principal	Prazo
1	Início da gestão da residência (contratação de equipe, estruturação administrativa)	Até 15 dias após assinatura do termo
2	Acolhimento e/ou manutenção dos moradores com elaboração dos PTS	Contínuo, com revisão a cada 6 meses
3	Implementação das rotinas de cuidado, convivência, alimentação, medicação e integração comunitária	Permanente
4	Monitoramento técnico e envio de relatórios mensais e trimestrais à gestão	Mensal e trimestral
5	Reuniões com familiares e com a rede de atenção	Trimestral
6	Avaliação de resultados e possíveis adequações do plano de trabalho	Semestral

Ao final do período de execução, o INSTITUTO VERUS deverá apresentar um Relatório Técnico Final, contendo a consolidação das ações realizadas, indicadores alcançados (quantitativos e qualitativos), dificuldades enfrentadas, encaminhamentos e propostas de melhoria.

O prazo de validade dessa proposta é de 90 (noventa) dias.

Salto de Pirapora, 20 de maio de 2025.

INSTITUTO VERUS
SUELI MATHIAS DAS DORES
DIRETORA PRESIDENTE
CNPJ: 13.256.974/0001-82



XII. DECLARAÇÃO



XIII. CAPACIDADE TÉCNICA E DOCUMENTOS COMPLEMENTARES