



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Período 01/11/2024 a 31/12/2024

CONTRATO DE GESTÃO

Processo 024.00104652/2024-11

**COMPLEXO DE CUIDADOS ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES
RELACIONADAS À DEPENDÊNCIA QUÍMICA EM CENAS ABERTAS
DE USO COMPOSTO PELAS UNIDADES I E II**

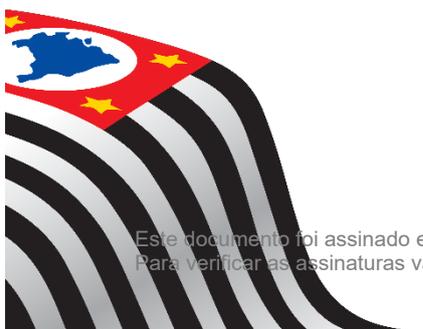
1. Histórico da Unidade

No mundo, uma a cada 17 pessoas usou pelo menos um tipo de droga ilícita em 2022. O Relatório Global de Drogas publicado anualmente pelo Escritório das Nações Unidas para Crime e Drogas (UNODC) destaca que esse índice tem um crescimento contínuo, tendo aumentado 23% nos últimos 10 anos. Diferentes drogas psicoativas levam a diferentes prejuízos para a saúde pública e individual. A magnitude desse dano, quando ele existe, é um produto de uma complexa relação entre fatores sociais e pessoais, que são intrincados também com a natureza da droga em questão, seu potencial de abuso e sua disponibilidade

No século XXI, a dependência de crack é um dos grandes desafios da saúde pública brasileira. Desde os primeiros relatos de uso dessa substância no Brasil, na década de 80, o número de usuários vem crescendo em proporções epidêmicas, chegando, atualmente, a mais de 1 milhão de pessoas.

Com este aumento progressivo do número de pessoas dependentes uso de drogas em lugares públicos é um fenômeno social comum a qualquer centro urbano. Todavia, o contexto em que indivíduos, de todas idades e perfis socioeconômicos, se aglomeram para obter e usar uma droga entre pares, só é referido como “cena de uso”, quando a droga em questão, é ilegal. No caso do Brasil, as “cenas de uso” estão associadas a uma combinação da distribuição e consumo de crack com um aspecto talvez ainda mais saliente, que é a vulnerabilidade social enfrentada por esses frequentadores, que se encontram na sua maioria, em situação de rua .

O manejo desse fenômeno tem sido talvez, um dos maiores desafios para as diferentes gestões governamentais da capital Paulista, e evidências advindas dos estudos epidemiológicos bem como do monitoramento dos serviços direcionados à essa população demonstram o quanto é fundamental a disponibilidade de serviços diversificados dentro desse território.



No centro de São Paulo, na região popularmente conhecida como Cracolândia, ou Cenas Abertas de Uso, o uso de crack por centenas de pessoas se associa a um cenário de grave exclusão social e exposição à violência, sendo uma síntese amplificada da deterioração produzida por essa substância. No cerne desta região, está localizado o Complexo de Cuidados Complexo de Cuidados às Pessoas com necessidades relacionadas à dependência química em cenas abertas de uso composto pelas Unidades I e II.

Em 28 de dezembro de 2023 foi publicado o Decreto 68.287/2023, alterando a denominação da Unidade Recomeço Helvétia para Complexo de Cuidados às Pessoas com necessidades relacionadas à dependência química em cenas abertas de uso, e, em 27 de fevereiro de 2024 foi publicada a Resolução SS nº 31 que determina:

Artigo 1º - Designar como Unidade I do Complexo – destinado ao funcionamento do Pronto Atendimento e Leitos de Observação - o imóvel situado na Rua Prates, 165 - bairro Bom Retiro - São Paulo - SP;

Artigo 2º - Designar como Unidade II do Complexo – destinado ao funcionamento de Leitos de Retaguarda - o imóvel situado na Rua Helvetia, 55 – bairro Campos Elíseos - São Paulo;

O Complexo de Cuidados de acordo com seu Decreto tem as seguintes atribuições:

I - assistir pessoas com necessidades relacionadas à dependência química oriundas de cenas abertas de uso;

II - abordar e identificar pessoas com necessidades relacionadas à dependência química em cenas abertas de uso;

III - acolher e realizar avaliação clínica e social de pessoas identificadas nos termos do inciso II deste artigo;

IV - estabilizar quadros clínicos agudos associados ou induzidos por uso de crack ou outras substâncias psicoativas;

V - promover o processo de desintoxicação;

VI - encaminhar pacientes para internação hospitalar ou acolhimento em comunidade terapêutica de saúde;

VII - proporcionar acolhimento transitório para:

a) egressos de internação para desintoxicação;

b) pessoas que aguardam encaminhamento para comunidades terapêuticas, hospitais gerais ou especializados;

VIII - oferecer tratamento em regime de acolhimento transitório para pessoas com necessidades relacionadas à dependência química em comunidade terapêutica ou em serviços correlatos de atendimento terapêutico, aos quais cabe:

a) acolher pessoas em situação de vulnerabilidade em decorrência do quadro de dependência química;

b) prestar cuidados de saúde para adultos com necessidades clínicas estáveis decorrentes de dependência química;

c) estabelecer ações objetivando o reestabelecimento de vínculos familiares prejudicados ou rompidos;

d) proporcionar ações de reinserção social progressiva, em articulação com a Rede de Atenção Psicossocial de referência.

1. Características do Complexo

Responsável Técnico

Prof. Dr. Quirino Cordeiro Junior

Licença de Funcionamento Unidade I CMVS: 355030801-872-000153-1-8

Licença de Funcionamento Unidade II CMVS: 355030801-872-000204-0-0

Estrutura Unidade I – Rua Prates, 165

Pronto Atendimento – 03 consultórios médicos e 01 consultório para triagem

Observação – 61 leitos de Observação- separados em Observação de Média Complexidade e Baixa Complexidade.

Estrutura – Unidade II – Rua Helvétia, 55

Desintoxicação – Enfermaria de 21 leitos, sendo:

12 leitos masculinos

09 leitos femininos

Moradia Assistida – 36 vagas em dormitórios, sendo:

24 vagas masculinas

12 vagas femininas

2. Perfil de Atendimento

Unidade I

Abordagem externa

Além da demanda espontânea em que pacientes chegam livremente em busca de tratamento, a Unidade I também atua na abordagem de rua de forma qualificada, com profissionais técnicos e qualificados tais como psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos de enfermagem e técnicos de abordagem que fazem rondas nos locais de concentração de dependentes químicos nas cenas abertas de uso,

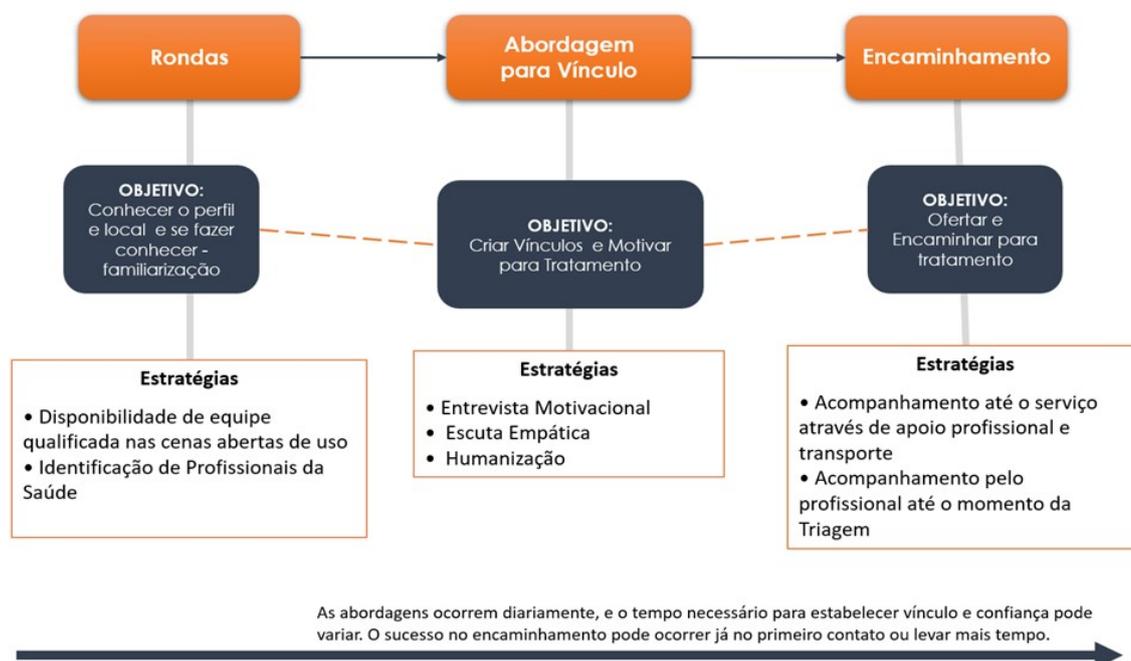
com o objetivo de incentivar os dependentes químicos a aceitarem tratamento. Os usuários que aceitam o tratamento ofertado são encaminhados para a Unidade I e são atendidos no pronto atendimento.

A Linha de Cuidado da Abordagem de Rua Qualificada constitui-se pela presença continuada e ativa de profissionais qualificados nos locais de concentração de pessoas que frequentam as CAU (Cenas de Abertas de Uso) de drogas, conhecidas como "fluxos", por meio de rondas diárias, entre 7h e 19h, a fim de identificar e conhecer as reais demandas e necessidades destes frequentadores e ofertar tratamento especializado para os transtornos por uso de substâncias (TUS).

Descrição do Processo: O trabalho da equipe de abordagem de rua apoia, em coordenação e em rede, as equipes de saúde do município e da rede socioassistencial. A equipe aplica as diretrizes técnicas da Entrevista Motivacional conforme desenvolvida pelo Modelo Transteórico para tratamento de TUS, visando estabelecer uma conexão empática e criar um vínculo com os frequentadores da CAU. Em seguida, a equipe oferece as diversas opções de tratamento disponíveis, incentivando o envolvimento e a adesão ao processo de recuperação.

Ao aceitar a oferta de tratamento, o indivíduo é acompanhado por um profissional até a unidade I, onde o processo de atendimento continuará com a avaliação de risco e triagem. Esta medida é justificada tecnicamente pela importância de estabelecer um vínculo sólido com o frequentador da cena aberta de uso (CAU). No início do tratamento, o paciente pode demonstrar um elevado grau de ambiguidade quanto ao seu desejo de tratamento, tornando essencial a manutenção da vinculação para aumentar o engajamento e a continuidade no cuidado.

FLUXO ASSISTENCIAL: ABORDAGEM DE RUA



Pronto Atendimento

O Pronto Atendimento é um serviço de porta aberta, funcionando 24 h ininterruptamente, que atende a livre demanda dos usuários e dos que são interpelados pela equipe de abordagem externa.

Disponibiliza um atendimento inicial com uma equipe multiprofissional, para a assistência imediata quando necessário e avaliação das possibilidades de tratamento a depender de sua necessidade e perfil, e em comum acordo.

Localiza-se no térreo da Unidade I, local de entrada do serviço e desenhado para ser acolhedor e incentivar os pacientes a buscarem tratamento. Os pacientes atendidos do PA podem ser advindos da Abordagem de Rua ou por demanda espontânea. Apesar do enfoque do PA seja à população que frequenta a Cena Aberta de Uso, a demanda espontânea de outros territórios é igualmente atendida.

Descrição do Processo e Equipe:

Acolhimento Inicial

A primeira etapa do PA é o acolhimento do usuário e a abertura de uma ficha de atendimento. É muito comum os usuários que procuram o PA possuírem diversas dúvidas sobre o processo de atendimento e os possíveis tratamentos que lhes

podem ser oferecidos. Dessa forma, o serviço conta equipe de prontidão na entrada do PA para auxiliar os pacientes sobre o processo de atendimento. Com esse auxílio poderá ser retirada informações sobre o atendimento e, às vezes, até ajudá-lo na abertura de ficha e no aguardo, uma vez que existem indivíduos com transtornos por uso de substâncias que comparecem em intoxicação aguda e possuem dificuldades em seguir os passos iniciais.

Avaliação de risco assistencial

Avaliação de Enfermagem

Trata-se da etapa onde é realizado o acolhimento com classificação de risco (ACCR). O enfermeiro classifica a gravidade clínica e psiquiátrica, bem como o grau de dependência química dos pacientes. Para isso, utiliza o Protocolo de Manchester adaptado e realiza uma entrevista estruturada, empregando escalas específicas para avaliar a gravidade dos transtornos aditivos (escalas ASSIST e AUDIT) e os riscos relacionados à saúde física (protocolo de avaliação de risco de Manchester adaptado) e risco relacionados à saúde mental (protocolo para avaliação de riscos adaptado baseado nas diretrizes do SAMHSA e SAFE-T) com avaliação objetiva de indicadores/ sinais de síndrome de abstinência, intoxicação, auto e heteroagressividade e quadros psicóticos. O objetivo é realizar encaminhamentos qualificados, baseados no perfil e necessidades dos pacientes. O protocolo de avaliação de risco clínico e psiquiátrico também é fundamental para permitir que o atendimento seja priorizado de acordo com a gravidade clínica e no nível de vulnerabilidade do paciente. Pacientes classificados como urgência ou emergência são priorizados e recebem atendimento mais célere. Pacientes provenientes da CAU em função de sua elevada vulnerabilidade tenderão a ser classificados em maior risco, o que irá priorizar o seu atendimento pela equipe médica.

FLUXO ASSISTENCIAL: PRONTO-ATENDIMENTO



Observação

A observação é indicada para os pacientes usuários de substâncias psicoativas, com indicação de internação de média complexidade que precisam de suporte de saúde e social nas primeiras 72 horas. Seguindo legislação vigente (Lei 10.216) as internações podem ser: Voluntária, involuntárias, compulsórias.

A internação na observação é indicada para indivíduos que apresentam sintomas de abstinência de difícil manejo, com riscos de: suicídio ou de autoagressão; risco de homicídio ou de heteroagressão; perda de autonomia por comportamento de fissura; abandono e não aderência a tratamento ambulatorial. Podem apresentar complicações e comorbidades físicas e mentais, comprometendo o seu funcionamento global e dificultando sua motivação para a abstinência.

Contamos com avaliação psiquiátrica diária, com condutas baseadas em evidências científicas e protocolos clínicos estruturados. Devido à prevalência de doenças clínicas e infectocontagiosas, os pacientes internados são também avaliados por médico clínico geral e infectologista, podendo contar com exames laboratoriais. Além disso, durante 24 horas por dia, um médico plantonista ficará à disposição para atendimento de qualquer intercorrência.

No momento da internação, o paciente passa por uma avaliação do enfermeiro, em que inicia o Processo de Enfermagem (PE) da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Primeiro, realiza-se o levantamento do histórico do paciente e com base nesses dados são feitos o diagnóstico, o planejamento, implementação do PE e reavaliação diária. Em seguida, avalia-se o grau de dependência do paciente em relação aos cuidados de enfermagem, utilizando uma escala validada, SICAD. E por fim, para assegurar a qualidade da assistência, também é realizada uma avaliação de riscos que abrange queda, fuga, heteroagressividade,

autoagressividade e risco de suicídio. Os cuidados são então ajustados conforme os protocolos estabelecidos.

O paciente também terá disponível a avaliação do serviço social e psicologia para oferecer suporte inicial. O assistente social pode atuar numa primeira aproximação com familiares e serviços de saúde e sociais. O psicólogo pode atuar para inicialmente gerar motivação para mudança e manejo de crise.

Equipe de Atendimento: Durante a sua estadia na observação, o paciente contará com o suporte de uma equipe multidisciplinar, garantindo uma assistência completa e personalizada. A seguir, descrevemos as funções de cada profissional envolvido:

Acompanhamento Médico: O paciente será monitorado por um médico psiquiatra diarista, responsável pelo cuidado contínuo e longitudinal. Além disso, um médico plantonista estará disponível 24 horas por dia para lidar com intercorrências. O acompanhamento inclui avaliações clínicas, coleta de exames laboratoriais e consultas com médico infectologista, se necessário. O objetivo é promover a desintoxicação com segurança e utilizar o período de abstinência para confirmar diagnósticos de comorbidades psiquiátricas, permitindo o tratamento adequado.

Acompanhamento de Enfermagem: A equipe de enfermagem, composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, prestará assistência 24 horas por dia. O enfermeiro será responsável pelo gerenciamento do caso, realização diária da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e monitoramento dos riscos assistenciais. O técnico de enfermagem apoiará na execução dos cuidados diários.

Acompanhamento Familiar e Social: O paciente terá um assistente social à disposição para realizar uma avaliação psicossocial inicial para iniciar o processo de retomada dos laços familiares a fim promover a reintegração social. O Serviço Social poderá articular com a rede pública de serviços e a família para garantir suporte pós-alta.

Acompanhamento Psicológico: O paciente terá um psicólogo para realizar uma avaliação psicológica inicial com foco em motivação para mudanças, prevenção de recaídas, manejo de crises. A abordagem baseia-se na Terapia Cognitivo-Comportamental voltada para abuso de substâncias.



UNIDADE II

Enfermaria de Desintoxicação

A enfermaria de desintoxicação corresponde ao setor de internação da Unidade Recomeço Helvetia e ocupa o 4º e 5º andares do edifício. Suas atividades foram iniciadas em junho de 2016. Dispõe de 21 leitos, sendo 9 femininos (4º andar) e 12 masculinos (5º andar). O 4º andar dispõe ainda de um consultório equipado para admissão e atendimentos individuais.

O objetivo da enfermaria de desintoxicação é atender usuários de substâncias psicoativas que necessitam de avaliação, acompanhamento médico e multidisciplinar intensivo, incluindo tratamento farmacológico, psicológico (individual e em grupo), atividades terapêuticas, desenvolvimento de redes sociais e prevenção da recaída.

A internação na enfermaria de desintoxicação é indicada para indivíduos que apresentam sintomas de abstinência de difícil manejo ambulatorial. Podem apresentar complicações e comorbidades físicas e mentais, comprometendo o seu funcionamento global e dificultando sua determinação para a abstinência.

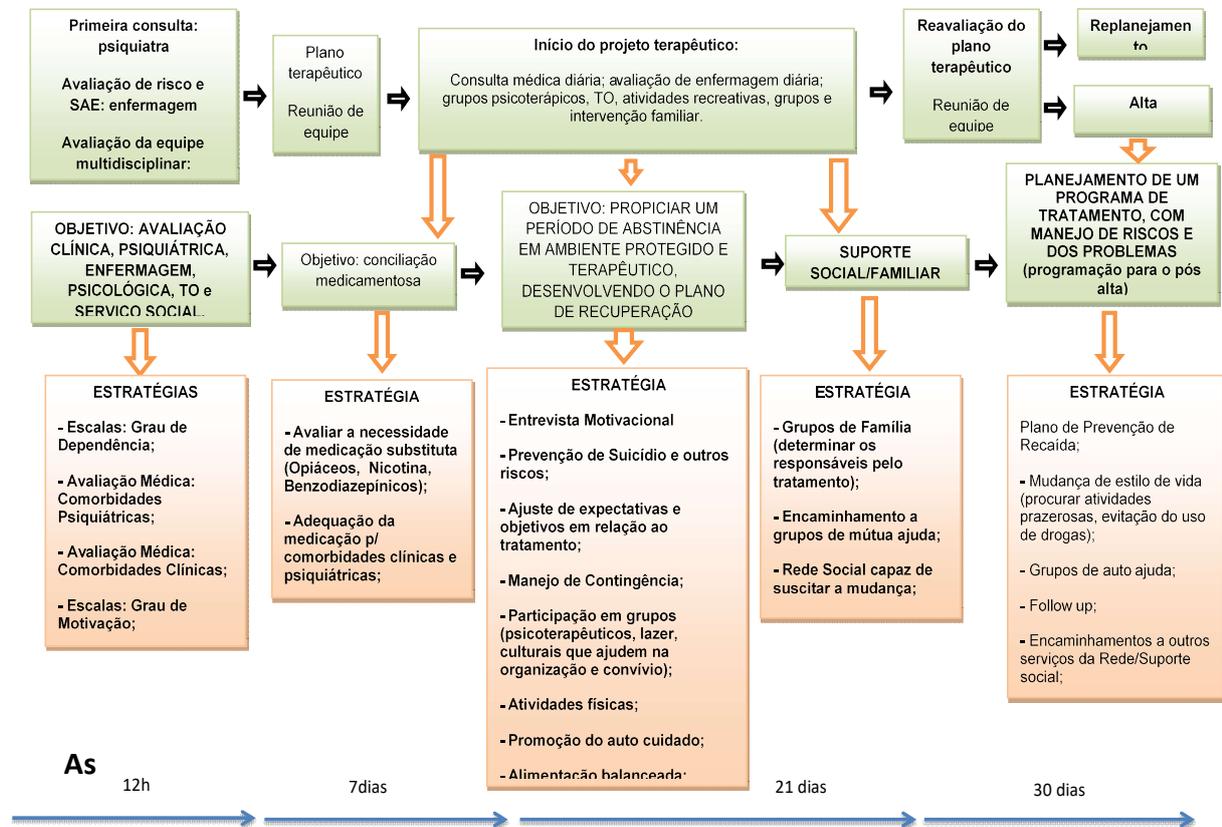
Outras possíveis indicações são as usuárias de substâncias psicoativas gestantes em situação de vulnerabilidade ou quando há dificuldade na adesão e manutenção do tratamento ambulatorial em razão de isolamento social excessivo, falta de apoio familiar e suporte social.

Este é um serviço de internação que recebe pacientes provenientes do CRATOD e funciona 24 horas/dia, nos 7 dias da semana.

Segue, abaixo, a linha de cuidados da enfermaria de desintoxicação:



LINHA DE CUIDADOS – EIXO: INTERNAÇÃO PARA DESINTOXICAÇÃO NA ENFERMARIA - RECOMEÇO HELVÉTIA



Este documento foi assinado eletronicamente por Quirino Cordeiro Junior. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código BE4B-89B6-DEF7-07B6.

As atividades das enfermarias compreendem:

- Atividades Físicas
- Autocuidado
- Cultura e Artes
- Grupos terapêuticos

Moradias Monitoradas

As Moradias Monitoradas ocupam o 6º, 7º e 8º andares do edifício da Unidade Recomeço Helvetia e foi inaugurada em meados de junho de 2016. Tem como objetivo principal garantir a proteção integral para dependentes químicos em recuperação, que possuam algum grau de independência para as atividades da vida diária e que já tenham passado pelo processo de desintoxicação ou estejam passando por uma situação iminente de recaída, na vigência de um tratamento ambulatorial.

Nas moradias, o indivíduo encontrará não apenas um local livre de drogas para morar temporariamente, como, também, um serviço de gerenciamento de caso, voltado tanto à estabilização da abstinência, como para incremento de sua reabilitação psicossocial.

A estratégia de Moradia Monitorada compreende os seguintes objetivos específicos:

- Garantir espaços que assegurem canais de participação, respeito às opiniões e às decisões individuais e coletivas;
- Possibilitar o reestabelecimento de vínculos familiares;
- Desenvolver capacidades para autocuidado, construir projetos de vida e favorecer a autonomia;
- Garantir a oferta de atividades semanais programadas aos usuários, com foco no estímulo ao desenvolvimento e construção de um projeto de vida autônomo, tais como reuniões administrativas, grupos terapêuticos, prevenção de recaída, treinamento de habilidades sociais, atividades educacionais, culturais, sociais e de lazer;

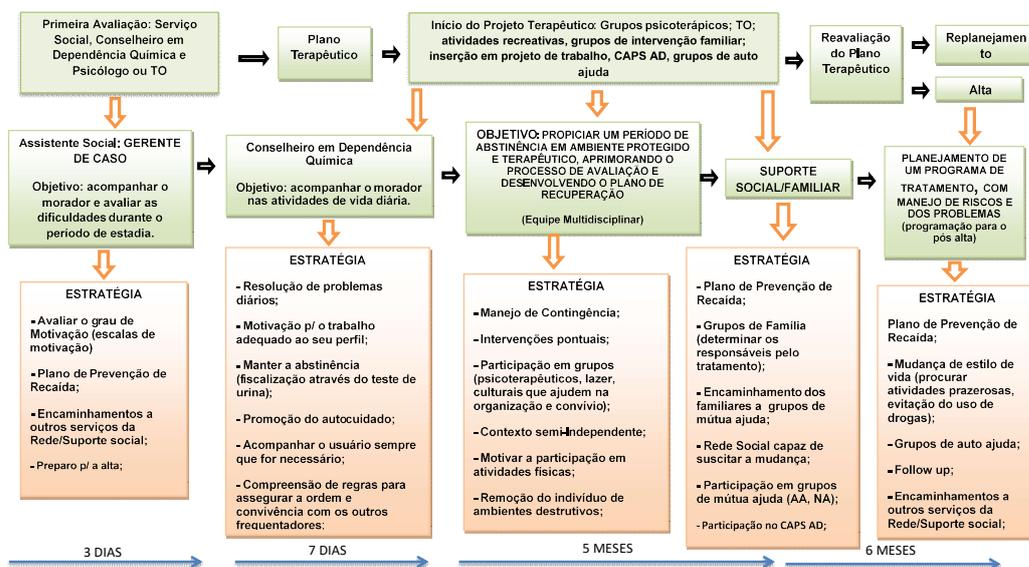
- Estimular o desenvolvimento de ações que possibilitem a construção de um projeto de vida autônomo, de forma sustentável;
- Garantir capacitações profissionais identificadas, como qualidade do tratamento, com a articulação da rede de serviços públicos (diretos e indiretos), acompanhando e monitorando sistematicamente as atividades, ações, intervenções dos casos, desde a porta de entrada até a reinserção social;
- Assegurar endereço institucional de referência;
- Possibilitar vivências pautadas no respeito a si e ao próximo, fundamentadas em princípios éticos de justiça e cidadania.

O modelo de tratamento proposto inclui alguns preceitos essenciais:

- Disponibilidade de acesso 24 horas;
- Contrato de permanência previamente acordado, com tempo de permanência máximo;
- Permanência condicionada ao tratamento no CAPS e à realização regular de testagem de drogas (urina);
- Apoio para reinserção psicossocial – grupos de mútua-ajuda, grupos vocacionais;
- Psicoterapia individual, em grupo, farmacoterapia e demais apoios psicossociais realizados dentro do ambiente do CAPS/CRATOD.



LINHA DE CUIDADOS – EIXO: PERMANÊNCIA NA MORADIA ASSISTIDA - RECOMEÇO HELVÉTIA



4. Abrangência do Complexo de Cuidados

O Complexo de Cuidados Unidades I e II acolhe pessoas que procuram tratamento de todo o Estado de São Paulo e especial as pessoas em situação de rua da região central de São Paulo nas chamadas Cenas Abertas de Uso.

5. Modelo de Gestão

Missão

Acolher, dar suporte psicossocial, prestar assistência em saúde no período de crise e contribuir para reinserção social, visando a recuperação dos pacientes com problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas em alta vulnerabilidade social, e de seus familiares, fundamentando-se nas evidências científicas e no profundo respeito ao ser humano e nas particularidades dos indivíduos.

Visão

Contribuir na construção de um novo modelo de serviço assistencial para dependentes químicos. Ser reconhecido pela comunidade no cumprimento de sua missão com excelência, transparência e eficiência na gestão.

Valores

- Atenção e respeito às pessoas.
- Respeito a individualidade e ao bem comum.
- Comprometimento com as evidências científicas.
- Trabalho em equipe de forma cooperativa e ética.
- Respeito ao bem público.

6. Resultados

a. Produção DataSUS

Unidade I

PRODUÇÃO UNIDADE I DE NOVEMBRO A DEZEMBRO DE 2024			
	novembro	dezembro	TOTAL
REMOÇÃO DE AMBULANCIA EM SIMPLES TRANSPORTE	0	0	0
ATENÇÃO A SITUAÇÃO DE CRISE	0	0	0
ATENDIMENTO DOMICILIAR	0	0	0
ACOLHIMENTO INICIAL EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0	0
ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	12	1	13
ATENDIMENTO EM GRUPO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	361	0	361
ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	159	221	380
ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0	0
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	222	222
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO	16	978	994
AÇÃO DE ARTICULAÇÃO DE REDES	176	236	412
PROMOÇÃO DE CONTRATUALIDADE	0	0	0
AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0	0
CONSULTA MÉDICA EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	327	363	690
CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	204	84	288

Unidade II

A produção do DataSUS da Unidade II é reportada no CNES 2066092 – Hospital Geral de Pedreira-SPDM.

7. Recursos Financeiros Envolvidos em 2024

- a. Repasses financeiros envolvidos no exercício (previsto em contratos, convênios, termos aditivos ou retificação).

N. Documento	Natureza do Recurso	Valor Total dos Repasses no período de 01/11/2024 a 31/12/2024
Contrato de Gestão nº 024.00104652/2024-11 - COMPLEXO DE CUIDADOS AS PCN REL. A DEP.QUIM. EM C.USO	Custeio - Verba Estadual	9.579.348,00

8. Execução Técnica e Orçamentária – Contratos de Gestão (Instruções 01/2020 do TCE/SP Art. 136 Inc. IX, Item “a” e “b”), alteradas pela Resolução GP Nº 23/2022:

- a. Comparativo específico das metas propostas com resultados alcançados, com justificativas para as metas não atingidas ou excessivamente superadas:

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO - 2º SEMESTRE 2024							
Unidades de Internação - Saídas por Clínica	Novembro		Dezembro		Total		
	Contratado	realizado	Contratado	Realizado	Cont.	Real.	%
	25	21	25	29	50	50	0%
Unidades de Reinserção (Moradias de Crise)	810	898	810	934	1620	1832	+13,09
Pronto Atendimento - Atendimento Multiprofissional	4100	6997	4100	5086	8200	12083	+47,35
Abordagem Externa - Atendimentos	350	387	350	365	700	752	+7,42
Pronto Atendimento Consultas Médicas	2400	3968	2400	2983	4800	6951	+44,81
Hospitalidade Social - Saídas	680	1297	680	1509	1360	2806	+106,32

Considerações sobre as metas:

O Complexo de Cuidados cumpriu devidamente as metas em todas as linhas contratuais.

Observa-se um volume muito expressivo - acima da meta pactuada - nos Atendimentos Multiprofissionais, Consultas Médicas e Saídas em Hospitalidade Social. Todas essas metas estão correlacionadas, o resultado se dá pelo volume de pacientes que procuraram o serviço neste período.

A Unidade I do Complexo é uma unidade de Pronto Atendimento com demanda espontânea, temos dois fatores para este resultado: o primeiro é a grande procura que existe por serviços que ofertam tratamento em dependência química, e a Unidade I recebe o público de toda grande São Paulo, o segundo, decorreu do trabalho exitoso realizado pelas equipes de Abordagem Externo junto as pessoas em Cenas Aberta de Uso, com formação dos vínculos com esta população e que aceitaram o encaminhamento para algum tipo de tratamento.

b. Exposição sobre a execução orçamentária e seus resultados.

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – NOVEMBRO E DEZEMBRO 2024		
RECEITAS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
Repasses do Contrato de Gestão	9.579.348,00	-
Receitas Financeiras e Outras Receitas	74.246,58	-
TOTAL DAS RECEITAS	9.653.594,58	-
DESPESAS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
Despesas com Pessoal	4.939.695,09	-
Despesas com Materiais, Serviços e Outras Despesas	1.776.137,70	-
TOTAL DAS DESPESAS	6.715.832,79	-

Este documento foi assinado eletronicamente por Quirino Cordeiro Junior.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código BE4B-89B6-DEF7-07B6.

9. Considerações Finais.

As unidades I e II que compõe o Complexo de Cuidados às Pessoas com Necessidades Relacionadas a Dependência Química em CAU, são unidades em funcionamento há alguns anos, no atendimento as pessoas em situações de grande vulnerabilidade social e com necessidades relacionadas à dependência química, sendo Unidade I que era o Centro de Referência em Tabaco, Álcool e Outras Drogas e a Unidade II que era denominada Unidade Recomeço Helvética.

A junção destas unidades em um complexo, consolidou a linha de cuidado em saúde mental relacionados a dependência química, considerando as diversas fases de tratamento que este perfil assistencial exige, além de fortalecer as ações do poder público no enfrentamento de uma realidade tão complexa e que requer uma diversidade de ações coordenadas para que conquiste resultados eficazes.

E por fim, esclarecemos que como a vigência do instrumento contratual do Complexo de Cuidados teve início em novembro, este relatório compreende os períodos de novembro e dezembro de 2024.

Prof. Dr Quirino Cordeiro

Diretor Técnico

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal Vertsign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/BE4B-89B6-DEF7-07B6> ou vá até o site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: BE4B-89B6-DEF7-07B6



Hash do Documento

75EDB582838D3F278DB0A846992722664945ACD1FC37AA10A55E5D5E46204572

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 10/03/2025 é(são) :

- Quirino Cordeiro Junior (Representante Legal) - ***.496.788-** em 10/03/2025 18:03 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Mon Mar 10 2025 18:02:59 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Latitude: -23.53242501225299 Longitude: -46.637036298922034 Accuracy: 38.3591604635856

IP 187.90.196.62

Identificação: Por email: quirino.cordeiro@hub.spdm.org.br

Assinatura:



Hash Evidências:

39AB0B795B4EBB731F88A57DECBE5BE03F0E4B0033F4FFE329FB28EAD41B8B15

