

## Desenvolvimento Social

### GABINETE DO SECRETÁRIO

#### Resolução Conjunta - 01 SEDS/SES, de 4-5-2017

*Dispõe sobre diretrizes do Programa Estadual de Políticas sobre Drogas – Programa Recomeço: uma vida sem drogas*

Os Secretários Estaduais de Desenvolvimento Social e da Saúde, nos termos do disposto no Decreto Estadual 61.674, de 02-12-2015, que reorganizou o Programa Estadual de Políticas sobre Drogas - “Programa Recomeço: uma vida sem drogas”,

Considerando que a implementação do “Programa Recomeço: uma vida sem drogas” dar-se-á por meio da atuação coordenada entre as Secretarias da Educação, Saúde, Desenvolvimento Social, Segurança Pública e da Justiça e da Defesa da Cidadania e a conjugação de ações da sociedade civil organizada, de órgãos e entidades da Administração Pública do Estado e dos Municípios,

Considerando a necessidade de reforçar as competências de cada Pasta na execução dos serviços de Acolhimento Social no âmbito do “Programa Recomeço: uma vida sem drogas”, no âmbito de suas unidades regionais,

Considerando os termos da Lei Federal 13.019, de 31-07-2014 que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, Resolvem:

Artigo 1º – A prestação de serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas (SPA) no Estado de São Paulo, dentre uma das estratégias de reinserção social do “Programa Recomeço: uma vida sem drogas”, será atendida em caráter de acolhimento social voluntário, mediante termo de parceria, em serviços especializados para atendimento de usuários de substâncias psicoativas para além dos serviços e programas tipificados no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e nos serviços e programas realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que hoje compõe as redes de atendimento.

Artigo 2º. – Os serviços de Acolhimento Social Voluntário específicos da Política Sobre Drogas serão ofertados nas seguintes modalidades de atendimento:

I - Comunidade Terapêutica de Interesse de Saúde: serviço de acolhimento para adultos, usuários de substâncias psicoativas com objetivo de subsidiar o processo de reorganização biopsicossocial em um espaço adequado e de referência, oferecendo suporte para o processo de recuperação e reinserção social. Tem um enfoque maior no apoio ao tratamento clínico e terapêutico e está organizando em uma lógica de atendimento clínico relacionada nos serviços de saúde, contando em seu quadro de recursos humanos com profissionais da área como médicos e equipe de enfermagem e uma metodologia de atendimento que prioriza o cuidado, inclusive de outras comorbidades, ainda que sem detrimento dos processos de recuperação e reinserção social;

II - Comunidade Terapêutica de Interesse Social: serviço de acolhimento para adultos, usuários de substâncias psicoativas com objetivo de subsidiar o processo de reorganização biopsicossocial em um espaço adequado e de referência, oferecendo suporte para o processo de recuperação e reinserção social. Atendimento pautado pela convivência entre os pares com fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, atribuindo a construção de um novo projeto de vida e a conscientização sobre a condição de dependência química e o desenvolvimento de estratégias para manutenção da abstinência, em trabalho articulado com a rede de serviços, em especial de saúde e assistência social;

III - Casa de Passagem: serviço de acolhimento institucional, da proteção social especial de alta complexidade, conforme Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, na modalidade Casa de Passagem, caracterizado pelo acolhimento emergencial e transitório para adultos. Para o atendimento específico de usuários de substâncias psicoativas que se encontrem em situação de rua ou com vínculos familiares fragilizados que necessitem de acolhimento ou pernoite enquanto aguardam avaliações diagnósticas e providências necessárias para o encaminhamento para outros serviços especializados de retaguarda e/ou tratamento;

IV - Moradia Assistida: serviço de acolhimento institucional, da proteção social especial de alta complexidade, conforme Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, na modalidade Abrigo Institucional, caracterizado pelo acolhimento em unidade institucional semelhante a uma residência. Para o atendimento específico de usuários de substâncias psicoativas que se encontrem em situação de rua ou com vínculos familiares fragilizados, com capacidade de até 30 pessoas que necessitem de acolhimento como parte do apoio necessário ao tratamento ambulatorial e as ações de reinserção social.

V - República: serviço de acolhimento em repúblicas, da proteção social especial de alta complexidade, conforme Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, caracterizado pela oferta de moradia subsidiada, organizada em sistema de autogestão ou cogestão. Para o atendimento específico de usuários de substâncias psicoativas que estejam em processo de restabelecimento dos vínculos sociais e construção de autonomia, com capacidade de até 15 pessoas.

Parágrafo 1º o período máximo de acolhimento do atendimento nos serviços descritos no caput deste artigo é de 180 dias, conforme o Plano de Atendimento Singular – PAS, podendo ser excepcionalmente prorrogado por até mais 90 dias, mediante relatório social fundamentado, encaminhado ao Grupo de Gestão Executiva do Programa Recomeço que deliberará sobre a prorrogação solicitada;

Parágrafo 2º - As DRADS e os DRS deverão monitorar e orientar o processo de desligamento do acolhido junto às instituições executoras dos serviços de que tratam esta resolução, para que durante o período de acolhimento sejam articuladas ações de retorno junto ao seu município de origem, com vistas a sua vinculação em serviço de saúde e/ou de assistência social (CRAS, CREAS, UBS, CAPS, entre outros) para fins de continuidade do tratamento e do processo recuperação e reinserção social.

Artigo 3º – Os serviços serão ofertados em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde – SES, para a modalidade descrita no inciso I do Artigo 2º e em parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social - SEDS, por meio da Coordenação de Políticas Sobre Drogas – COED e da Coordenadoria de Ação Social – CAS - quando se tratar de serviços socioassistenciais -, para as modalidades descritas nos incisos II a V do Artigo 2º.

Artigo 4º - As organizações da sociedade civil – OSC executoras dos serviços de Acolhimento Social, nas modalidades de Comunidade Terapêutica de Interesse Social e de Interesse de Saúde, devem observar as diretrizes fixadas na Resolução da Diretoria Colegiada da Agência de Vigilância Sanitária – ANVISA - RDC 29, de 30-06-2011, Resolução SS-SP 127 de 03-12-2013 e Portaria do Centro de Vigilância Sanitária do estado de São Paulo – Portaria CVS 04, de 21-03-2011, quanto aos requisitos de segurança sanitária para seu funcionamento em regime de residência.

§ Único - Não se aplicam às instituições de funcionamento em regime de residência tratadas nessa Resolução, as disposições contidas na Portaria 3.088, de 23-12-2011, que institui

a Rede de Atenção Psicossocial para 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).

Artigo 5º - Constituem ações conjuntas e articuladas a serem executadas e acompanhadas pelas Secretarias de Desenvolvimento Social e Saúde, por meio das Diretorias Regionais de Assistência Social (DRADS), da Coordenação de Políticas Sobre Drogas e dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS) para execução dos eixos de Tratamento, Reinserção Social, Acolhimento Social e Recuperação:

I - apoiar ações de cuidado integral a dependentes de substâncias psicoativas, em especial o “crack”, em parceria com os Municípios, por meio do acompanhamento da elaboração do Plano Municipal de Políticas sobre Drogas;

II - articular e integrar ações, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e Sistema Único de Saúde (SUS);

III - capacitar as equipes das instituições parceiras no processo de acolhimento, desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais e construção da linha de cuidados;

IV - executar ações específicas de proteção social e prevenção em saúde visando recuperar e reinserir socialmente os usuários e dependentes de substâncias psicoativas e seus familiares;

V - executar e monitorar os serviços de Acolhimento Social, específicos da Política Sobre Drogas, conforme descrito nos artigos 2º e 3º desta Resolução;

VI - disponibilizar aos Municípios aderentes e/ou ao órgão estadual de saúde regional, vagas de acolhimento social para usuários de substâncias psicoativas;

VII - garantir a execução de estratégias para Reinserção Social das pessoas acolhidas na rede socioassistencial, por meio dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e dos Centros Especializados de Assistência Social (CREAS) em articulação com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);

VIII - coordenar, promover e realizar vistorias conjuntas, sempre que necessário, às entidades interessadas na realização de parcerias para execução dos serviços de acolhimento Social específicos da Política Sobre Drogas, para fins de avaliação qualitativa, quanto à capacidade técnica, bem como em relação aos padrões de estrutura física, administrativa e de serviços;

Artigo 6º - As Secretarias de Desenvolvimento Social e Saúde estabelecerão o Protocolo Anual de Monitoramento e Avaliação (PAMA) das ações do Programa Recomeço junto aos serviços de saúde (SUS) e social (SUAS) existentes no âmbito municipal e regional, incluindo ainda os serviços específicos de acolhimento em Comunidades Terapêuticas referenciados pelo Programa Recomeço.

Parágrafo Único – O Protocolo Anual de Monitoramento e Avaliação (PAMA) será discutido e padronizado anualmente, no primeiro trimestre de cada ano, em reunião técnica conjunta entre as unidades regionais das Secretarias de Saúde e de Desenvolvimento, conforme orientações emanadas do Grupo de Gestão Executiva do Programa Recomeço.

Artigo 7º - Os casos omissos serão analisados e resolvidos pelo Grupo de gestão Executiva do Programa Recomeço – Uma vida sem drogas.

Artigo 8º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

#### Resolução SEDS – 8, de 4-5-2017

*Dispõe sobre as instruções complementares para o serviço de Acolhimento Social na modalidade de Comunidade Terapêutica de Interesse Social, específica da Política Sobre Drogas, no âmbito do Programa Estadual de Políticas sobre Drogas – Programa Recomeço: uma vida sem drogas*

O Secretário Estadual de Desenvolvimento Social, nos termos do disposto no Decreto Estadual 61.674, de 02-12-2015, que reorganizou o Programa Estadual de Políticas sobre Drogas - “Programa Recomeço: uma vida sem drogas”,

Considerando que a implementação do “Programa Recomeço: uma vida sem drogas” dar-se-á por meio da atuação coordenada entre as Secretarias da Educação, Saúde, Desenvolvimento Social, Segurança Pública, e da Justiça e da Defesa da Cidadania, e a conjugação de ações da sociedade civil organizada, de órgãos e entidades da Administração Pública do Estado e dos Municípios;

Considerando os artigos 4º e 16 do Decreto Estadual 61.674/2015 que estabelecem o campo de atuação da Secretaria de Desenvolvimento Social no Programa Estadual de Políticas sobre Drogas – Programa Recomeço: uma vida sem drogas;

Considerando o artigo 19 do citado decreto que autoriza os Titulares das Secretarias de Estado a expedir resolução para instruções complementares referentes aos serviços da Política Estadual Sobre Drogas;

Considerando a necessidade de normatizar e estabelecer padrões de qualidade de atendimento dos serviços específicos da Política Sobre Drogas, que serão executados direta ou indiretamente pela Coordenação de Políticas Sobre Drogas – COED, desta pasta;

Considerando o Decreto Estadual 62.211/2016 que institui na Secretaria de Desenvolvimento Social a Unidade Orçamentária Coordenação de Políticas sobre Drogas do Estado de São Paulo-COED;

Considerando o relevante trabalho executado pelas Comunidades Terapêuticas junto ao Estado de São Paulo desde 2013 acolhendo neste serviço usuários de substâncias psicoativas;

Considerando que as entidades que realizam o Acolhimento Social de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa são estabelecimentos de interesse e apoio das políticas públicas de cuidados, atenção, proteção, promoção e reinserção social;

Considerando o trabalho desenvolvido pelo Grupo de Trabalho de Readequação das ações da Política sobre Drogas em ações Socioassistenciais, instituído pela Resolução SEDS 12 de 27-08-2015, resolve:

Artigo 1º Fica estabelecido no âmbito do Programa Recomeço: Uma Vida sem Drogas, o serviço na modalidade Comunidade Terapêutica de Interesse Social, para o acolhimento social de pessoas com histórico de uso problemático ou dependência de substâncias psicoativas.

Artigo 2º O serviço de Comunidade Terapêutica de Interesse Social é definido como um serviço de Acolhimento Social em caráter voluntário para adultos usuários de substâncias psicoativas, com objetivo de subsidiar o processo de reorganização biopsicossocial em um espaço adequado e de referência, oferecendo suporte para o processo de recuperação e reinserção social e deve apresentar as seguintes características:

I – adesão e permanência voluntárias, formalizadas por escrito, entendidas como uma etapa transitória para a reinserção sócio-familiar e econômica do acolhido;

II – ambiente residencial, de caráter transitório, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares, com orientação técnica;

III – promoção do desenvolvimento pessoal, focado no Acolhimento Social de pessoas em situação de vulnerabilidade com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa, com a construção de um projeto de vida;

IV – promoção de atividades de conscientização sobre a condição de dependência química e o desenvolvimento de estratégias para manutenção da abstinência.

V – oferta de atividades e oficinas que objetivem a promoção da autonomia, organização, responsabilidade e autocuidado.

VI – trabalho articulado com a rede de serviços locais em especial com as políticas de saúde, assistência social, educação, cultura e trabalho, dentre outras instituídas para a garantia de direitos.

§ 1º As entidades que oferecerem serviços assistenciais de saúde ou executarem procedimentos de natureza clínica distin-

tos dos serviços previstos nesta Resolução não serão consideradas Comunidades Terapêuticas de Interesse Social e deverão, neste caso, observar as normativas estabelecidas pela política de saúde e os protocolos relativos a estabelecimentos de saúde.

§2º O Acolhimento Social de que trata a presente resolução não se confunde com os serviços e programas da rede de ofertas do Sistema Único de Assistência Social.

Artigo 3º O serviço em questão será executado por Organizações da Sociedade Civil, de natureza jurídica, sem fins lucrativos, com experiência na atuação na área de dependência química e/ou atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade social.

Artigo 4º Somente devem ser acolhidas nesses serviços pessoas que façam uso nocivo ou estejam dependentes de substâncias psicoativas, com necessidade de proteção e apoio social e previamente avaliadas pela rede de saúde.

Parágrafo único. As comunidades terapêuticas deverão possuir mecanismos de encaminhamento e transporte à rede de saúde dos acolhidos que apresentarem intercorrências clínicas decorrentes ou associadas ao uso ou privação de substância psicoativa, como também para os casos em que apresentarem outros agravos à saúde.

Artigo 5º São obrigações do serviço de Comunidade Terapêutica de Interesse Social, dentre outras:

I. Garantir que o acolhimento e a permanência no serviço ocorra de forma voluntária e gratuita;

II. Somente acolher pessoas mediante avaliação prévia da rede de saúde, preferencialmente no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD;

III. Elaboração do Plano de Acolhimento Singular-PAS, no prazo máximo de 20 dias a contar da entrada do acolhido no serviço;

IV. Nortear suas ações e a qualidade de seus atendimentos com base nos princípios de direitos humanos e de humanização do cuidado;

V. Não praticar ou permitir ações de contenção física ou medicamentosa, isolamento ou restrição à liberdade da pessoa acolhida;

VI. Manter os ambientes de uso dos acolhidos livres de tranças, chaves ou grades, admitindo-se apenas travamento simples;

VII. Não praticar ou permitir castigos físicos, psicológicos ou morais, nem utilizar expressões estigmatizantes com os acolhidos ou familiares;

VIII. Não submeter os acolhidos a atividades forçadas ou exaustivas, sujeitando-os a condições degradantes;

IX. Informar, de modo claro, os critérios de admissão, permanência e saída, bem como o programa de Acolhimento Social da entidade, que devem receber a anuência prévia, por escrito, do acolhido;

X. Manter atualizados os registros dos acolhidos;

XI. Providenciar em articulação com o CRAS local o cadastro dos acolhidos no sistema CadÚnico;

XII. Garantir a participação da família ou de pessoa indicada pelo acolhido no processo de Acolhimento Social, bem como nas ações de preparação para a reinserção social;

XIII. Permitir a visitação de familiares, bem como acesso aos meios de comunicação que permitam contato com familiares;

XIV. Propiciar aos acolhidos, oficinas de inclusão com a execução de trabalhos e/ou execução de tarefas que desenvolvam autonomia, organização e responsabilidades nas atividades da vida diária e prática;

XV. Realizar atividades de conscientização sobre dependência química que visem despertar no acolhido a percepção de hábitos, comportamentos, pensamentos e sentimentos que comprometam a sua qualidade de vida, proporcionando também o desenvolvimento de habilidades para o resgate de valores e hábitos saudáveis;

XVI. Ofertar acesso de forma livre e não obrigatória a atividades de espiritualidade, sem discriminação de credo;

XVII. Propiciar atividades físicas e desportivas que promovam a reabilitação física e o convívio comunitário;

XVIII. Assegurar atendimento psicossocial individual e em grupo;

XIX. Fornecer atividades que promovam a reinserção social através da capacitação para atividades remuneradas que apoiem a conquista da autonomia e do auto sustento;

XX. Promover o acesso dos usuários à rede de qualificação e requalificação profissional, com vistas à inclusão produtiva;

XXI. Garantir que o acolhido tenha acesso a todos os recursos disponíveis na comunidade local que representem fatores de proteção para sua vivência social e comunitária, incluindo grupos de mútua ajuda e atividades culturais e de lazer;

XXII. Comunicar o fim do Acolhimento Social aos familiares ou pessoa previamente indicada pelo acolhido no prazo de até 24 horas;

XXIII. Comunicar o fim do Acolhimento Social para a rede de serviços do território como estabelecimentos de saúde e os equipamentos de proteção social do território no prazo de até 05 dias;

XXIV. Comunicar imediatamente, no prazo de até 24 horas aos familiares ou pessoa previamente indicada pelo acolhido e as unidades de referência de saúde e de assistência social e autoridade policiais no caso de intercorrência grave ou falecimento da pessoa acolhida, sendo registrado e arquivado todos os procedimentos junto aos serviços;

XXV. Observar as normas de segurança sanitária, de instalações prediais e de acessibilidade, além de manter atualizadas as licenças emitidas pelas autoridades competentes;

XXVI. Fornecer alimentação, condições de higiene e alojamento adequados;

XXVII. Articular junto a rede de proteção social o atendimento e acompanhamento das famílias, quando do ingresso, durante sua permanência no serviço e também, após o desligamento do mesmo;

XXVIII. Fornecer orientações e encaminhamentos para atendimento junto a rede local de serviços, quando necessário;

XXIX. Realizar a orientação para acesso à documentação pessoal com apoio da rede local;

XXX. Manter equipe multidisciplinar com formação condizente com as atividades oferecidas no Plano de Acolhimento Social e para o pleno funcionamento do serviço, sob responsabilidade de um profissional de nível superior legalmente habilitado,

XXXI. Promover de forma permanente, a capacitação dos membros da equipe que atuam no serviço.

XXXII. Monitorar e avaliar os serviços prestados;

Artigo 6º São direitos da pessoa acolhida:

I – interromper o Acolhimento Social a qualquer momento;

II – receber atenção, bem como à sua família, independente de etnia, credo religioso, ideologia, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, antecedentes criminais ou situação financeira;

III – à privacidade, inclusive no tocante ao uso de vestuário, corte de cabelo e objetos pessoais próprios, observadas as regras sociais de convivência;

IV – participar das atividades previstas no art. 12 desta Resolução, mediante consentimento expresso no PAS;

V – o sigilo, segundo normas éticas e legais, incluindo o anonimato, sendo vedada a divulgação de informação, imagem ou outra modalidade de exposição da pessoa sem sua autorização prévia, por escrito;

VI – participar da elaboração do PAS, em conjunto com a família ou pessoa indicada pelo acolhido, e em consonância com o programa de Acolhimento Social da entidade.

VII – participar das atividades previstas no art. 12 desta Resolução, mediante consentimento expresso no PAS

Parágrafo único. A prestação de informações administrativas aos órgãos de gestão e de controle de vagas financiadas com recursos públicos não fere o sigilo de que trata o inciso V deste artigo.

Artigo 7º Caso o acolhido possua renda própria ou receba algum tipo de benefício, é vedado à entidade ou aos membros da sua equipe receber da fonte pagadora ou administrar, direta ou indiretamente, tais recursos.

Parágrafo único. Nesses casos deverá a entidade, no Plano de Acolhimento Singular (PAS), prever a orientação ao acolhido no tocante à administração responsável de seus recursos financeiros, com a participação da família ou pessoa por ele indicada, desde que com seu consentimento, como medida de reinserção social.

Artigo 8º No caso de Acolhimento Social de mãe acompanhada de seu filho, deverá a entidade garantir também os direitos da criança.

§ 1º O Acolhimento Social, nesses casos, deverá ser comunicado ao Conselho Tutelar, Ministério Público e Defensoria Pública, com vistas à manutenção do vínculo familiar.

§ 2º Caso a criança não tenha registro civil, deverá a entidade buscar, com o apoio da rede local, a emissão de tal documento.

Artigo 9º O Plano de Acolhimento Singular - PAS é o instrumento que especifica e monitora as ações de Acolhimento Social individual, devendo reunir todas as informações a respeito do acolhido, inclusive aquelas exigidas pelos órgãos de controle e fiscalização, devendo constar, no mínimo, os seguintes dados:

I - Dados pessoais do acolhido,

II - Dados da Família e contatos com detalhes quanto ao vínculo;

III - Histórico do acompanhamento incluindo eventuais intimações, Acolhimento Social e outras formas de tratamento de saúde;

IV - Indicação de profissional de referência da equipe do serviço para o acolhido;

V - Quais substâncias psicoativas de que fez uso;

VI - Atividades que o acolhido executará dentro de seu PAS dentro do serviço bem como as saídas para atividades externas de reinserção social e comunitária;

VII - Detalhes sobre acompanhamento médico já feito, equipamento que fez tratamento, exames prévios realizados;

VIII - Período de Acolhimento Social e possíveis intercorrências;

IX - Evolução do Acolhimento Social, seus resultados e o planejamento de saída do serviço.

§ 1º - O PAS será construído em conjunto com o acolhido e equipe técnica do serviço e deverá ser atualizado periodicamente, podendo por iniciativa do serviço ou a pedido do acolhido ser revisado, estando o documento sempre a sua disposição para consulta.

§ 2º - O desligamento qualificado do serviço ocorre quando, após a evolução das atividades previstas no PAS e o fim do período de Acolhimento Social proposto, o atendido é encaminhado, com referência e contra referência, para os serviços necessários à continuidade e/ou ao acompanhamento do seu processo de recuperação e reinserção social.

Artigo 10 As instalações e a infraestrutura do local de atendimento deverão estar de acordo com as atividades desenvolvidas e com as diretrizes fixadas na Resolução da Diretoria Colegiada da Agência de Vigilância Sanitária – ANVISA - RDC 29, de 30-06-2011, na Resolução SS-SP 127 de 03-12-2013 e na Portaria do Centro de Vigilância Sanitária do estado de São Paulo – Portaria CVS 04, de 21-03-2011, quanto aos requisitos de segurança sanitária para seu funcionamento em regime de residência.

Artigo 11 As organizações que executam o serviço ficam obrigadas a realizar o monitoramento permanente dos Acolhimento Social, mantendo atualizado os seguintes indicadores de avaliação do atendimento:

I. N.º de meta de vagas da instituição;

II. N.º de vagas preenchidas (beneficiários acolhidos);

III. Tempo de permanência de acolhidos;

IV. N.º de acolhidos em atividade de restabelecimento de vínculos familiares;

V. N.º de acolhidos frequentando serviço de saúde mental e/ou tratamento ambulatorial;

VI. N.º de acolhidos frequentando a rede de serviços socioassistenciais vinculados ao Sistema Único da Assistência Social - SUAS;

VII. N.º de acolhidos que retornaram ao convívio familiar;

VIII. N.º de acolhidos em condição de auto sustento e autonomia que foram reinscritos no mundo do trabalho;

IX. N.º de acolhidos desligados por:

a. Alta terapêutica;

b. Alta administrativa;

c. Alta para tratamento de comorbidades em outra instituição;

d. Transferência para outra instituição a pedido do acolhido;

e. Decurso de prazo;

f. Prorrogação do Acolhimento Social;

g. Prorrogação do Acolhimento Social;

h. Desistência do acolhido;

i. Desligamento por mandato judicial;

j. Desligamento por pedido da família;

k. Evasão ou fuga;

l. Óbito.

Artigo 12 No âmbito do Programa Recomeço: uma vida sem drogas, o serviço de Comunidade Terapêutica de Interesse Social será executado pela Coordenação de Políticas Sobre Drogas – COED, por meio de parcerias com organizações da sociedade civil, selecionadas por meio de Editais de Chamamento Público específicos em conformidade com a Lei 13.019/2014.

Artigo 13 Conforme estabelecido no parágrafo 3º do Artigo 11 do Decreto Estadual 61.674/2015, fica estabelecido que um prazo de até 60 dias para que o texto desta Resolução seja encaminhado ao Conselho Estadual de Política Sobre Drogas de São Paulo – CONED para conhecimento e acompanhamento.

#### Comunicado

Aviso de Resultado dos Chamamentos Públicos – Bom Prato A Comissão de Seleção da Coordenadoria de Segurança e Alimentar e Nutricional – Bom Prato, através de sua Coordenadora, tendo em vista do julgamento do Chamamento Público objetivando a conjugação de esforços para o fornecimento de refeições, funcionamento e manutenção do “restaurante popular” instituído pelo decreto 45.547, de 26-12-2000, Decide:

Declarar Deserta o Chamamento Público para a Seleção de Organização da Sociedade Civil – OSC - Unidade Heliópolis – Edital 10/2017 – Processo SEDS 324/2017.

### CONSELHO ESTADUAL DO IDOSO

#### Comunicado

O Conselho Estadual do Idoso – CEI/SP, com base na lei 12.548, de 27-02-2007 e no Capítulo V - Art. 7º do Regimento Interno e Deliberação CEI/SP 15 de 11-10-2016 referente ao Edital de Chamamento Público do Fundo Estadual do Idoso - 01 SEDS/CEI/2016, convoca os membros da Comissão de Seleção para Reuniões nos dias 02, 03, 04 e 05 de maio, das 9h às 17h - na Secretaria de Desenvolvimento Social – SEDS, Rua Bela Cintra, 1032 – 8º andar – Cerqueira César – São Paulo – SP. Pauta:

1. Etapa competitiva de Avaliação das Propostas apresentadas conforme Edital 01/SEDS/CEI/SP/2016.

(Comunicado 12)