



24977888



08129.006267/2023-71



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos

TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA Nº 1/2023

1. DADOS CADASTRAIS DA UNIDADE DESCENTRALIZADORA

a) Unidade Descentralizadora e Responsável

Nome do órgão ou entidade descentralizador(a): Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos

Nome da autoridade competente: Marta Rodriguez de Assis Machado

Número do CPF: 237.061.158-47

Nome da Secretaria/Departamento/Unidade Responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos

Identificação do Ato que confere poderes para assinatura: Portaria SE/MJSP Nº 1.411, de 25 de novembro de 2021

b) UG SIAFI

Número e Nome da Unidade Gestora - UG que descentralizará o crédito: 200246/00001, FUNDO NACIONAL ANTIDROGAS

Número e Nome da Unidade Gestora responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED: 200246/00001, FUNDO NACIONAL ANTIDROGAS

2. DADOS CADASTRAIS DA UNIDADE DESCENTRALIZADA

a) Unidade Descentralizada e Responsável

Nome do órgão ou entidade descentralizada: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Nome da autoridade competente: Irineu Manoel de Souza

Número do CPF: 216.037.909-34

Nome da Secretaria/Departamento/Unidade Responsável pela execução do objeto do TED: UFSC

Identificação do Ato que confere poderes para assinatura: Decreto de 4 de julho de 2022 do Ministério da Educação, publicado no Diário Oficial da União de Brasília - DF, terça-feira, 5 de julho de 2022.

b) UG SIAFI

Número e Nome da Unidade Gestora - UG que receberá o crédito: 153163 - UFSC

Número e Nome da Unidade Gestora - UG responsável pela execução do objeto do TED: 153163 - UFSC

3. OBJETO DO TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA

Este projeto implica a realização de um estudo inter-regional visando a adaptação do Sistema de Prevenção *Communities That Care* (CTC), de origem norte-americana ao Brasil e com comprovadas evidências para prevenção de abuso de drogas, envolvimento com violência e comportamentos antissociais entre adolescentes. Ele dá continuidade à pesquisa que realizou o projeto piloto da

adaptação cultural do CTC em duas comunidades brasileiras, uma em Santa Catarina e outra em São Paulo, nº CAAE 50477321.3.0000.0121, contemplado pelo Edital nº 16/2019 - Oportunidade de Fomento à Pesquisa Colaborativa FAPESC - FAPESP, iniciado em novembro de 2020 e com encerrado em maio de 2023. Intitulado em nosso país de Comunidades que Cuidam (CQC), este sistema é implementado em cinco etapas: 1) preparação da comunidade para receber a intervenção e avaliação de sua prontidão para enfrentar processos de mudança e para efetivar uma articulação sociocomunitária; 2) organização do conselho da comunidade, em que se iniciam os treinamentos sobre a ciência da prevenção e a formação de uma coalizão comunitária que irá pilotar as ações preventivas no território alvo; 3) levantamento das necessidades locais, através de dados de risco e proteção para uso de drogas e violências com a juventude, visando o diagnóstico das fragilidades e potenciais da comunidade; 4) plano estratégico de ação preventiva, como base no perfil comunitário traçado, elaborado pela coalizão comunitária. A seleção do(s) programa(s) preventivo a serem utilizados é realizada conforme as evidências produzidas para a realidade de cada país; 5) Monitoramento da implementação e a avaliação dos programas, a fim de verificar a efetividade em seus desfechos alvos (uso de drogas e envolvimento com violências). O presente estudo inter-regional tem como objetivo realizar o processo final da adaptação cultural do CQC ao Brasil, dando continuidade aos achados do estudo piloto, ao realizar: a) a avaliação da efetividade do sistema CQC para melhorar a articulação e prontidão das comunidades para realização de ações preventivas; b) a avaliação da efetividade do Sistema CQC em relação aos desfechos alvo: abuso de álcool e outras drogas e envolvimento com violência da juventude local; c) a validação psicométrica para o Brasil dos instrumentos utilizados para a avaliação da prontidão comunitária e dos fatores de risco e proteção ao uso de drogas e violências; d) a capacitação de formadores e multiplicadores brasileiros no Sistema CQC para a futura difusão desta metodologia em nosso país. A metodologia, implementada através de colaboração interinstitucional, terá um desenho experimental, de caráter longitudinal, com quatro fases de coleta de dados: antes, durante e duas etapas posteriores (9 e 18 meses) ao término da implementação do CQC, em 16 comunidades escolhidas aleatoriamente, sendo 08 comunidades intervenção e 08 comunidades controle. Serão aleatorizadas comunidades de quatro regiões metropolitanas de capitais brasileiras: Florianópolis - SC, na Região Sul; São Paulo - SP, na Região Sudeste; Brasília - DF, na Região Centro-Oeste; Recife - PE, na Região Nordeste, cidades pertencentes ao projeto do PRONASCI – Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania, do Ministério da Justiça. Serão sorteadas duas comunidades com IDH baixo como intervenção e outra duas como controle, em cada uma das capitais citadas. Serão utilizados métodos mistos e triangulação na análise dos dados, que implica na combinação de múltiplas estratégias de pesquisa capazes de apreender as dimensões qualitativas e quantitativas do objeto. Em termos das exigências da ciência da prevenção e da promoção da saúde serão desenvolvidos dois níveis de avaliação: a) do processo de implementação; b) da avaliação de resultados. Para o primeiro tipo de avaliação, de processo, serão utilizados instrumentos que avaliam as condições da articulação intersetorial e organização da coalizão comunitária, a qualidade dos treinamentos, a capacidade de ampliar as relações de coalizão, a análise de fidelidade de implementação e uma verificação se os processos de adaptação cultural foram bem desenvolvidos. Já para a avaliação de resultados serão utilizados instrumentos do próprio sistema Communities That Care, já traduzidos e em processo de validação para o Brasil, visando a efetividade em duas dimensões de desfechos alvo: a) prontidão das comunidades para realização de ações preventivas, mensurada através de dois instrumentos: Community Key Informant Survey (CKIS) e o Community Readiness Assessment Interview; b) abuso de álcool e outras drogas, saúde mental e envolvimento com violência dos adolescentes, mensurado através da escala de fatores de risco e proteção Communities That Care Youth Survey (CTCYS). Haverá dois tipos de participantes neste projeto relacionados aos desfechos acima mencionados: a) lideranças comunitárias de diferentes tipos de instituições e associações e profissionais das redes de serviços públicos no territórios participantes (saúde, educação, cultura, assistência social, segurança): envolverá entre 20 a 30 pessoas por comunidade. Estes participantes deverão ter mais de 18 anos e estarem dispostos a participar do grupo de lideranças e a compor a coalizão comunitária voltada para ações preventivas; b) adolescentes das comunidades alvo, de idade entre 13 e 18 anos, que estejam cursando entre o 8º ao 9º ano do Ensino Fundamental II e do 1º ao 3º ano do Ensino Médio das escolas públicas e privadas adscritas nos territórios. Este público está estimado em torno de no mínimo 300 pessoas por comunidade participante. Este público de adolescentes também poderá responder a outros instrumentos relacionados aos programas preventivos específicos escolhidos para serem implementados pela coalizão. No caso de serem participantes de projetos preventivos, poderão ser convidados a

participar de entrevistas e/ou grupos focais para avaliar satisfação com as intervenções. Para os instrumentos quantitativos, as variáveis serão submetidas a análises estatísticas descritivas e inferenciais, com nível de significância de 5%. A escolha dos testes estatísticos observará as características de distribuição dos dados e os objetivos da pesquisa. Será utilizado o SPSS (versão 16.0) e se necessário auxílio complementar com o programa R para a análise de dados. Para os instrumentos qualitativos será utilizada análise de conteúdo baseada na metodologia proposta por Ruiz-Olabuénaga (2012). Os dados finais serão triangulados em sua análise. A meta principal é a partir deste estudo de adaptação cultural envolvendo comunidades das cinco regiões brasileiras, tendo como base um ensaio randomizado controlado, poder ofertar para a realidade brasileira um modelo de Sistemas de Prevenção ao uso de drogas e violências de base comunitária, que implique um conjunto articulado de múltiplos componentes preventivos de base territorial, realizado em colaboração intersetorial e em coalizão comunitária, com vistas ao empoderamento dos sujeitos participantes, almejando a efetividade nos projetos preventivos desenvolvidos, comprovada através da avaliação de múltiplos componentes e de evidências que considerem a complexidade da realidade comunitária brasileira. O cronograma do estudo piloto está previsto para ser desenvolvido em três anos, a iniciar em agosto de 2023 a julho de 2026.

4. OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DOS PARTICIPES

4.1. Unidade Descentralizadora

I - analisar e aprovar a descentralização de créditos;

II - analisar, aprovar e acompanhar a execução do Plano de Trabalho;

III - descentralizar os créditos orçamentários;

IV - repassar os recursos financeiros em conformidade com o cronograma de desembolso;

V - aprovar a prorrogação da vigência do TED ou realizar sua prorrogação, de ofício, quando necessário;

VI - aprovar as alterações no TED;

VII - solicitar Relatórios parciais de Cumprimento do Objeto ou outros documentos necessários à comprovação da execução do objeto, quando necessário;

VIII - analisar e manifestar-se sobre o Relatório de Cumprimento do Objeto apresentado pela Unidade Descentralizada;

IX - solicitar à Unidade Descentralizada que instaure a tomada de contas especial, ou promover diretamente a instauração, quando cabível;

X - emitir certificado de disponibilidade orçamentária;

XI - registrar no SIAFI o TED e os aditivos, mantendo atualizada a execução até a conclusão;

XII - prorrogar de ofício a vigência do TED quando ocorrer atraso na liberação de recursos, limitado ao prazo do atraso;

XIII - publicar os extratos do TED e termos aditivos no sítio eletrônico oficial, bem como disponibilizar a íntegra do TED celebrado e do Plano de Trabalho atualizado, no prazo de vinte dias, contado da data da assinatura;

XIV - designar os agentes públicos federais que atuarão como gestores titulares e suplentes do TED, no prazo de vinte dias, contado da data da celebração do TED, devendo o ato de designação ser publicado no sítio eletrônico oficial;

XV - instaurar tomada de contas especial, quando cabível e a unidade descentralizada não o tenha feito no prazo para tanto;

XVI - suspender as descentralizações, na hipótese de verificação de indícios de irregularidades durante a execução do TED, com a tomada das providências previstas no art. 19 do Decreto nº 10.426/2020.

4.1. Unidade Descentralizada

I - elaborar e apresentar o Plano de Trabalho;

II - apresentar a Declaração de Capacidade Técnica necessária à execução do objeto;

III - apresentar a Declaração de Compatibilidade de Custos;

IV - executar os créditos orçamentários descentralizados e os recursos financeiros recebidos;

V - aprovar as alterações no TED;

VI - encaminhar à Unidade Descentralizadora:

a. Relatórios parciais de Cumprimento do Objeto, quando solicitado; e

b. o Relatório final de Cumprimento do Objeto;

VII - zelar pela aplicação regular dos recursos recebidos e assegurar a conformidade dos documentos, das informações e dos demonstrativos de natureza contábil, financeira, orçamentária e operacional;

VIII - citar a Unidade Descentralizadora quando divulgar dados, resultados e publicações referentes ao objeto do TED, quando necessário;

IX - instaurar tomada de contas especial, quando necessário, e dar conhecimento dos fatos à Unidade Descentralizadora;

X- devolver à Unidade Descentralizadora os saldos dos créditos orçamentários descentralizados e não empenhados e os recursos financeiros não utilizados, conforme disposto no § 1º do art. 7º do Decreto nº 10.426, de 16 de julho de 2020;

XI - devolver os créditos orçamentários e os recursos financeiros após o encerramento do TED ou da conclusão da execução do objeto, conforme disposto no § 2º do art. 7º do Decreto nº 10.426, de 2020;

XII - disponibilizar no sítio eletrônico oficial a íntegra do TED celebrado e do Plano de Trabalho atualizado, no prazo de vinte dias, contado da data da assinatura;

XIII - devolver para a Unidade Descentralizadora os rendimentos de aplicação financeira auferidos em parcerias celebradas com recursos do TED, nas hipóteses de restituição previstas na legislação específica; e

XIV - designar os agentes públicos federais que atuarão como gestores titulares e suplentes do TED, no prazo de vinte dias, contado da data da celebração do TED, devendo o ato de designação ser publicado no sítio eletrônico oficial;

XV - disponibilizar, mediante solicitação, documentos comprobatórios da aplicação regular dos recursos aos órgãos de controle e à unidade descentralizadora.

5. VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Termo de Execução Descentralizada será de 36 (trinta e seis) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado de acordo com o disposto no art. 10 do Decreto nº 10.426, de 2020.

Início: a partir da assinatura do TED

Fim: 36 (trinta e seis) meses, contados a partir da data de

sua assinatura

6. VALOR DO TED

R\$ 1.999.846,64

7. CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

06.422.516.20IE.0001

Programa 20IE - Articulação de Política Pública Sobre Drogas

Ação Orçamentária 216120 – Apoio a Ações de Melhoria ou de Inovação Científica Vinculadas à Política Nacional Sobre Drogas

8. BENS REMANESCENTES

O Objeto do Termo de Execução Descentralizada contempla a aquisição, produção ou construção de bens?

() Sim

(X) Não

Se sim, informar a titularidade e a destinação dos bens quando da conclusão do TED:

9. DAS ALTERAÇÕES

Ficam os partícipes facultados a alterar o presente Termo de Execução Descentralizada ou o respectivo Plano de Trabalho, mediante termo aditivo, vedada a alteração do objeto do objeto aprovado.

As alterações no plano de trabalho que não impliquem alterações do valor global e da vigência do TED poderão ser realizadas por meio de apostila ao termo original, sem necessidade de celebração de termo aditivo, vedada a alteração do objeto aprovado, desde que sejam previamente aprovados pelas unidades descentralizadora e descentralizada.

10. DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

A Unidade Descentralizada apresentará relatório de cumprimento do objeto conforme previsto no art. 23 do decreto nº 10.426, de 2020, cuja análise ocorrerá pela Unidade Descentralizadora nos termos do art. 24 do mesmo normativo.

Rejeitado total ou parcialmente o relatório de cumprimento do objeto pela Unidade Descentralizadora, deverá a unidade descentralizada instaurar tomada de contas especial para apurar eventuais danos ao erário e respectivos responsáveis para fins de recomposição do erário público.

11. DA DENÚNCIA OU RESCISÃO

11.1. Denúncia

O Termo de Execução Descentralizada poderá ser denunciado a qualquer tempo, hipótese em que os partícipes ficarão responsáveis somente pelas obrigações pactuadas e auferirão as vantagens do período em que participaram voluntariamente do TED.

11.2. Rescisão

Constituem motivos para rescisão do presente TED:

I - o inadimplemento de qualquer das cláusulas pactuadas;

II - a constatação, a qualquer tempo, de irregularidades na execução do TED; e

III - a verificação de circunstâncias que ensejem a instauração de tomada de contas especial; ou

IV - a ocorrência de caso fortuito ou de força maior que, mediante comprovação, impeça a execução do objeto.

12. SOLUÇÃO DE CONFLITO

Para dirimir quaisquer questões de natureza jurídica oriundas do presente Termo, os partícipes comprometem-se a solicitar o auxílio da Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Federal da Advocacia-Geral da União - CCAF/AGU.

13. PUBLICAÇÃO

O TED e seus eventuais termos aditivos, que impliquem em alteração de valor ou, ainda, ampliação ou redução de prazo para execução do objeto, serão assinados pelos partícipes e seus extratos serão publicados no sítio eletrônico oficial da Unidade Descentralizadora, no prazo de vinte dias, contado da data da assinatura, conforme disposto no art. 14 do Decreto nº 10.426, de 2020.

As Unidades Descentralizadora e Descentralizada disponibilizarão a íntegra do TED celebrado e do Plano de Trabalho atualizado em seus sítios eletrônicos oficiais no prazo a que se refere o caput.

14. ASSINATURAS

Brasília/DF, na data da assinatura.

(assinado eletronicamente)

MARTA RODRIGUEZ DE ASSIS MACHADO

(assinado eletronicamente)

IRINEU MANOEL DE SOUZA

Reitor da Universidade Federal de Santa Catarina



Documento assinado eletronicamente por **Marta Rodriguez de Assis Machado, Secretário(a) Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos**, em 02/08/2023, às 19:18, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **IRINEU MANOEL DE SOUZA, Usuário Externo**, em 09/08/2023, às 14:29, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.autentica.mj.gov.br> informando o código verificador **24977888** e o código CRC **7080125D**

O trâmite deste documento pode ser acompanhado pelo site <http://www.justica.gov.br/aceso-a-sistemas/protocolo> e tem validade de prova de registro de protocolo no Ministério da Justiça e Segurança Pública.



24990414



08129.006267/2023-71



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos

PLANO DE TRABALHO DO TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA N° 1/2023

1. DADOS CADASTRAIS DA UNIDADE DESCENTRALIZADORA

a) Unidade Descentralizadora e Responsável

Nome do órgão ou entidade descentralizador(a): Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos

Nome da autoridade competente: Marta Rodriguez de Assis Machado

Número do CPF: 237.061.158-47

Nome da Secretaria/Departamento/Unidade Responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos

Identificação do Ato que confere poderes para assinatura: Portaria SE/MJSP N° 1.411, de 25 de novembro de 2021

b) UG SIAFI

Número e Nome da Unidade Gestora - UG que descentralizará o crédito: 200246/00001, FUNDO NACIONAL ANTIDROGAS

Número e Nome da Unidade Gestora responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED: 200246/00001, FUNDO NACIONAL ANTIDROGAS

2. DADOS CADASTRAIS DA UNIDADE DESCENTRALIZADA

a) Unidade Descentralizada e Responsável

Nome do órgão ou entidade descentralizada: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Nome da autoridade competente: Irineu Manoel de Souza

Número do CPF: 216.037.909-34

Nome da Secretaria/Departamento/Unidade Responsável pela execução do objeto do TED: UFSC

Identificação do Ato que confere poderes para assinatura: Decreto de 4 de julho de 2022 do Ministério da Educação, publicado no Diário Oficial da União de Brasília - DF, terça-feira, 5 de julho de 2022.

b) UG SIAFI

Número e Nome da Unidade Gestora - UG que receberá o crédito: 153163 - UFSC

Número e Nome da Unidade Gestora - UG responsável pela execução do objeto do TED: 153163 - UFSC

3. OBJETO

Adaptação Cultural do Sistema de Prevenção "Comunidades Que Cuidam" à realidade brasileira, através de uma avaliação da sua efetividade, aferida em um estudo inter-regional, visando a melhoria na prontidão comunitária e prevenção ao uso de álcool e outras drogas e das condições de saúde mental de adolescentes.

4. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES E METAS A SEREM DESENVOLVIDAS NO ÂMBITO DO TED

OBJETIVO GERAL:

Realizar a adaptação cultural e a avaliação da efetividade da primeira versão brasileira do Sistema de Prevenção "Communities That Care", através de um estudo inter-regional, para melhoria na prontidão comunitária e na prevenção ao uso de álcool e outras drogas e às condições de saúde mental de adolescentes.

METAS:

1- Validar os instrumentos de avaliação e o material de treinamento do Communities that Care (CTC) para o contexto brasileiro;

2- Implementar o CTC em 8 comunidades em diferentes regiões brasileira (ao longo das 5 etapas do CTC);

3a- Avaliar o processo de implementação do CQC, através da análise de dados de funcionamento da coalizão comunitária, fidelidade de implantação, aceitabilidade e viabilidade (ao longo das etapas 1 a 5 do CQC);

3b- Avaliar as mudanças na prontidão das comunidades participantes na direção da perspectiva da prevenção baseada em evidências, comparando-se o grupo controle e intervenção em três momentos de avaliação no tempo - etapas 1 a 5 do CQC (2, 18 e 32 meses do projeto);

4- Avaliar alterações na prevalência e na incidência para os desfechos primários (uso na vida, no ano e no mês de álcool, tabaco, maconha, inalantes, cocaína e crack, condições de saúde mental em termos de depressão e ideação suicida) comparando-se o grupo controle e intervenção em três momentos de avaliação no tempo, a partir do início da implementação dos planos preventivos e programas preventivos escolhidos pelas comunidades - etapas 4 e 5 do CQC (3, 12 e 21 meses do projeto);

5- Treinar facilitadores e multiplicadores para a implementação do CTC no presente projeto e em futuras iniciativas no campo dos Sistemas de Prevenção Comunitária no Brasil;

6- Articular colaborações interinstitucionais e garantir a qualidade científica do projeto de pesquisa;

7- Publicizar resultados da pesquisa e produzir conhecimento para fundamentos científicos para políticas públicas preventivas baseadas em evidências;

8- Controle das ações do projeto e Prestação de Contas de acordo com princípios de economicidade e transparência.

AÇÕES:

1.1. Validação psicométrica - de três instrumentos do processo CTC: a) avaliação da prontidão comunitária; b) avaliação da fidelidade do CTC; c) avaliação da satisfação das lideranças comunitárias sobre o CTC.

2.1. Sorteio de comunidades participantes em cada uma das cidades alvo e iniciar o mapeamento de serviços, instituições e lideranças chaves em cada uma das comunidades.

2.2. Assistência técnica para implementação do CQC em 4 cidades, com 2 comunidades em cada uma. Total de 4 profissionais treinados para tarefa.

2.3. Contratação de um coordenador da coalizão comunitária para cada uma das 08 comunidades

2.4. Realização dos 12 treinamentos online (03 horas cada) com lideranças comunitárias e membros da coalizão em 4 cidades brasileiras e 8 comunidades, pela consultoria técnica internacional.

3.1. Avaliação da prontidão comunitária e fidelidade de implementação, através da aplicação dos questionários de prontidão comunitária, questionário de metas e indicadores, realização de grupos focais, observação participante para avaliação de processo em cada uma das 4 cidades em 8 comunidades- intervenção e 8 comunidades-controle.

3.2. Realização dos Grupos Focais, Transcrição, Categorização e Análise de conteúdo para avaliação da aceitabilidade e viabilidade do CQC por comunidade.

3.3. Georreferenciamento com base nos dados socioeconômico das comunidades intervenção e controle e relação com os dados produzidos pelo CTC.

4.1. Levantamento do perfil comunitário e de sua mudança com a intervenção, visando avaliar a efetividade do sistema preventivo, através de três ondas de coleta dos dados de risco e proteção ao uso de drogas, violência e saúde mental com os questionários CTCYS e FSII-Br.

4.2. Desenvolvimento de máscara para aplicação de questionário aplicado em smartphones ou tablets.

4.3. Aluguel de celulares ou tablets para aplicação da pesquisa nas escolas em 8 comunidades intervenção e 8 controles.

4.4. Implementação dos Planos Preventivos desenvolvidos pelas coalizões das comunidades intervenção, através da realização de programas preventivos baseados em evidências, focados nas necessidades de cada uma das 8 comunidades alvo.

4.5. Assessoria estatística para limpeza de banco de dados, análises descritivas e inferenciais dos dados dos questionários, em cada uma das 3 ondas de coleta.

5.1. Treinamento online de 20 facilitadores e multiplicadores nacionais por especialista norte-americanos do CQC Plus.

5.2. Tradução Consecutiva para o treinamento de facilitadores e multiplicadores nacionais por Especialista Norteamericanos no CQC.

6.1. Garantia da qualidade científica do projeto de pesquisa - Coordenação Geral do Projeto.

6.2. Garantia da qualidade científica do projeto de pesquisa - Coordenações Regionais do Projeto.

6.3. Assessoria de Especialista Internacional para atividades de implementação e pesquisa do CQC - PERLA / Univ. de Miami.

6.4. Encontro das equipes nacionais para planejamento e discussão do projeto - 1 encontro presencial por ano - passagem nacional para 7 membros das universidades envolvidas.

6.5. Encontro das equipes nacionais para planejamento e discussão do projeto - 1 encontro presencial por ano - diárias de 2 dias para 6 membros da equipe das universidades.

7.1. Elaboração de relatórios técnicos e executivos, de artigos científicos, e de apresentação em congressos científicos.

8.1. Controle das ações do projeto, e Prestação de Contas de acordo com princípios e economicidade, transparência e resolutividade.

5. JUSTIFICATIVA E MOTIVAÇÃO PARA CELEBRAÇÃO DO TED

O Governo brasileiro iniciou em 2013, através da Coordenadoria Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, do Ministério da Saúde, a adoção de programas internacionais baseados em evidência para a prevenção ao abuso de drogas, a fim de adotá-los como políticas públicas, depois da realização de um processo de adaptação cultural e avaliação de sua eficácia e efetividade na realidade brasileira. Inicialmente foram trazidos três programas reconhecidos em sua efetividade, recomendados pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime - UNODC: a) *Good Behavior Game*, de origem norte americano e indicado para crianças de 6 a 10 anos do ensino fundamental I, que passou a se chamar Programa Elos em sua adaptação brasileira; b) *Unplugged*, originário de um projeto de colaboração entre sete países europeus, programa dirigido a adolescentes, aplicado aqui no 9º ano do ensino fundamental, chamado de #Tamojunto na adaptação brasileira; c) *Strengthening families programme*, do Reino Unido, dirigido ao fortalecimento de famílias em situação de vulnerabilidade, chamado no Brasil de Programa Fortalecendo Famílias e aplicado nos CRAS (Centros de Referência em Assistência Social), pertencentes ao Sistema Único de Assistência Social (Schneider et al, 2016; Medeiros et al., 2016; Peres et al., 2016; Murta et al., 2018).

Esta foi uma experiência pioneira de articulação do Governo Federal com as Universidades, a partir de estudo multicêntrico, que envolveu a UFSC, a UNIFESP e a UNB, com outras parcerias interinstitucionais, como Secretarias Municipais de Saúde e Educação, além da própria Coordenação de Saúde Mental e a SENAD, através da realização de pesquisas de avaliação de programas visando construir políticas públicas preventivas ao abuso de drogas baseadas em evidências, inaugurando uma importante perspectiva técnica e política para o Brasil. Este projeto, na participação da UFSC, foi realizado com parceria da FAPEU, entre 2013 e 2016. Tal projeto colocou-se na direção de auxiliar na consolidação da ciência da prevenção em nosso país, tanto que resultou na criação da Associação Brasileira de Pesquisa em Prevenção e Promoção de Saúde (BRAPEP), criada em agosto de 2016. É preciso destacar que um Sistema de Prevenção é uma ação mais ampla do que os programas preventivos em si, que realizam ações dirigidas somente aos desfechos previstos em seu desenho lógico. Já um sistema implica a articulação de múltiplos componentes preventivos, tomando a comunidade como sua base territorial. Esta articulação é realizada em colaboração intersetorial e com vistas a viabilizar uma participação e coalizão comunitária, envolvendo lideranças comunitárias e a articulação das várias instituições presentes no território (Brown, 2015). O sistema de prevenção, desta forma, intervém em vários âmbitos da estrutura social (indivíduos, pares, família, escola, comunidade) e acaba por mexer nos valores culturais da comunidade (Pérez-Gómez, & Mejía-Trujillo, 2015). A experiência de implementação piloto do CQC no Brasil, projeto realizado entre novembro de 2020 e maio de 2023, com financiamento da FAPESC e FAPESP, envolveu a participação de duas comunidades, uma em Florianópolis e outra em São Paulo e colaboração de dois centros de pesquisa de duas universidades: Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN), da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e Núcleo de Pesquisa sobre Saúde e Uso de Substâncias (NEPSIS), da

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Essa atividade foi desenvolvida em colaboração internacional com o Prevention Education and Research in Latin America Group (PERLA), at the Division of Prevention Science and Community Health, Department of Public Health Sciences, Miller School of Medicine, University of Miami (UM), USA.

O *Communities That Care* foi proposto como um sistema de prevenção no final da década de 1980, através dos professores David Hawkins e Richard Catalano, da Universidade de Washington e passou por inúmeras implementações, em mais de 500 comunidades e mais de 36 países, com avaliações de evidência, que comprovaram sua eficácia para a coalizão comunitária, prevenção de abuso de drogas e de envolvimento com violência e comportamentos antissociais entre jovens, inclusive em estudos longitudinais (Hawkins et al., 2008; 2014; Brown et al., 2007; 2009; 2010; 2011; 2014). O Comunidades Que Cuidam (CQC) enfrenta o desafio de superar a lacuna existente entre os avanços na ciência da prevenção e a falta de disseminação e implementação de qualidade de programas de prevenção baseados em evidências em comunidades (Fagan et al., 2019; Farrington & Welsh, 2006; Spoth & Greenberg, 2005; Wandersman, 2003). O CQC baseia-se no modelo de saúde pública, com a aplicação de avaliações epidemiológicas sobre fatores de risco e proteção específicos da comunidade alvo, além do levantamento dos conhecimentos, objetivos e valores da comunidade, que servem de base para a definição de um perfil comunitário, a partir do qual são definidos os programas preventivos que melhor se adequem às suas necessidades (Brown, 2015; Pérez-Gómez, & Mejía-Trujillo, 2015).

Pauta-se no Modelo de Desenvolvimento Social, que visa criar interações sociais que oportunizem o desenvolvimento de um futuro saudável para os jovens e a mediação para um efetivo envolvimento comunitário. Ele traz três grandes elementos: 1) um processo de articulação das lideranças comunitárias já atuantes e a capacitação destes para a compreensão da ciência da prevenção e da necessidade de utilizar seus próprios recursos comunitários para viabilizar ações preventivas; 2) a elaboração de um perfil comunitário com base em instrumentos sobre prontidão comunitária e sobre fatores de risco e proteção sobre abuso de drogas, saúde mental e envolvimento com violências que a juventude daquela comunidade enfrenta; 3) por fim, a apresentação de um cardápio de programas de prevenção baseados em evidência, que podem atender às necessidades específicas e os recursos disponíveis na comunidade, a serem administrados pelos membros de uma coalizão.

O sistema CQC segue uma estrutura de pesquisa participativa e baseada na comunidade (CBPR) (Israel et al., 2001; Minkler et al., 2003; Palinkas & Soydan, 2012). Propõe a inclusão da comunidade em todos os estágios de seu desenvolvimento e execução do projeto, ao estabelecer fortes ligações entre empoderamento da comunidade, ciência de prevenção e implementação do programa (Brown et al., 2010; Shapiro et al., 2013, 2015). Estabelece uma visão comunitária compartilhada para o desenvolvimento saudável dos jovens, usando ferramentas de coleta de dados e relatórios empiricamente validados (Brown, 2015).

A adaptação cultural deve ser compreendida como um processo dinâmico e sistemático com o objetivo de manejar o protocolo de um programa ou sistema a uma nova população alvo, implicando mudanças nos padrões de linguagem, no contexto de aplicação, entre outros elementos. Contudo, é importante que seja realizado de forma a buscar assegurar a manutenção da equivalência entre a versão original e a versão adaptada, em termos de aceitabilidade, adesão, e eficácia no novo contexto, dado que pode ocorrer uma polarização entre a fidelidade das técnicas empregadas e as demandas do novo contexto. As vantagens de adaptar um instrumento ou um programa ou sistema de prevenção já existente é que o pesquisador ganha a condição de comparar dados obtidos em diferentes amostras e diferentes contextos nacionais e internacionais, permitindo uma maior equidade nos processos avaliativos.

A meta principal é a partir deste estudo de adaptação cultural envolvendo comunidades de quatro regiões brasileiras, tendo como base um ensaio randomizado controlado, poder ofertar para a realidade brasileira um modelo de Sistemas de Prevenção ao uso de drogas e violências de base comunitária, que implique um conjunto articulado de múltiplos componentes preventivos de base territorial, realizado em colaboração intersetorial e em coalizão comunitária, com vistas ao empoderamento dos sujeitos participantes, almejando a efetividade nos projetos preventivos desenvolvidos, comprovada através da avaliação de múltiplos componentes e de evidências que considerem a complexidade da realidade comunitária brasileira.

6. SUBDESCENTRALIZAÇÃO

A Unidade Descentralizadora autoriza a subdescentralização para outro órgão ou entidade da administração pública federal?

Sim

Não

7. FORMAS POSSÍVEIS DE EXECUÇÃO DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

A forma de execução dos créditos orçamentários descentralizados poderá ser:

Direta, por meio da utilização capacidade organizacional da Unidade Descentralizada.

Contratação de particulares, observadas as normas para contratos da administração pública.

Descentralizada, por meio da celebração de convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos congêneres, com entes federativos, entidades privadas sem fins lucrativos, organismos internacionais ou fundações de apoio regidas pela Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994.

8. CUSTOS INDIRETOS (ART. 8, §2º)

A Unidade Descentralizadora autoriza a realização de despesas com custos operacionais necessários à consecução do objeto do TED?

Sim

Não

O pagamento será destinado aos seguintes custos indiretos, com o percentual de 14,3% do valor global pactuado:

1. Ressarcimento da Universidade Federal de Santa Catarina – 8%

2. Ressarcimento administrativo da Fundação de Amparo à Pesquisa e Extensão Universitária - FAPEU – 6,3%

9. CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO

METAS	DESCRIÇÃO	Unidade de Medida	Qnt	Meses	Valor Unitário	Valor Total	Início	Fim
META 1 - Validar os instrumentos de avaliação e o material de treinamento do Communities That Care (CTC) para o contexto brasileiro;	Validação psicométrica - de três instrumentos do processo CTC: a) avaliação da prontidão comunitária; b) avaliação da fidelidade do CTC; c) avaliação da satisfação das lideranças comunitárias sobre o CTC.	Serviço	3	1	R\$ 4.000,00	R\$ 12.000,00	Ano 1 Mês 5	Ano 1 Mês 4
PRODUTO 1	Três (3) Instrumentos de implementação e material de treinamento do CTC validados para a realidade brasileira							

META 2 - Implementar o CTC em 8 comunidades em diferentes regiões brasileira (ao longo das 5 etapas do CTC).	Sorteio de comunidades participantes em cada uma das cidades alvo e iniciar o mapeamento de serviços, instituições e lideranças chaves em cada uma das comunidades	Serviço	N/A	N/A	Contrapartida das universidades participantes	Contrapartida das universidades participantes	Ano 1 Mês 1	Ano 1 Mês 4
	Assistência Técnica para implementação do CQC em 4 cidades, com 2 comunidades em cada uma. Total de 4 profissionais treinados para tarefa - 10h semanais	Mês	4	32	R\$ 1.320,00	R\$ 168.960,00	Ano 1 Mês 4	Ano 3 Mês 36
	Contratação de um coordenador da coalizão comunitária para cada uma das 08 comunidades (1 salário mínimo para 20h semanais)	Mês	8	32	R\$ 1.320,00	R\$ 337.920,00	Ano 1 Mês 4	Ano 3 Mês 36
	Realização dos 12 treinamentos online(03 horas cada) com lideranças comunitárias e membros da coalizão em 4 cidades brasileiras e 8 comunidades, pela consultoria técnica internacional.	Serviço	4	12	R\$ 1.000,00	R\$ 48.000,00	Ano 1 Mês 4	Ano 3 Mês 36
PRODUTO 2	Implementação do Sistema Comunitário CTC em 8 comunidades brasileiras e seu processo de adaptação cultural							
META 3 - Avaliar o processo de implementação e as mudanças na prontidão das comunidades participantes na direção da prevenção baseada em evidências, comparando-se o grupo controle e intervenção em três momentos de avaliação no tempo - etapas 1 a 5 do CQC (4, 18 e 32 meses do projeto).	Avaliação da prontidão comunitária e fidelidade de implementação, através da aplicação dos questionários de prontidão comunitária, questionário de metas e indicadores, realização de grupos focais, observação participante para avaliação de processo em cada uma das 4 cidades em 8 comunidades intervenção e 8 comunidades-controle. Uma bolsa de apoio técnico para estudantes universitários por comunidade intervenção.	Mês	8	18	R\$ 770,00	R\$ 110.880,00	Ano 1 Mês 4	Ano 3 Mês 36
	Realização dos GF, Transcrição, Categorização e Análise de conteúdo de grupos focais para avaliação da aceitabilidade e viabilidade do CQC por comunidade	Serviço	N/A	N/A	Contrapartidas das universidades	Contrapartidas das universidades	Ano 2 Mês 14	Ano 3 Mês 36
	Georreferenciamento com base nos dados socioeconômico das comunidades intervenção e controle e relação com os dados produzidos pelo CTC.	Serviço	1	3	R\$ 5.000,00	R\$ 15.000,00	Ano 1 Mês 4	Ano 3 Mês 36
PRODUTO 3	Processo de implementação do CQC avaliado em sua fidelidade, aceitabilidade, viabilidade para a realidade brasileira. Comunidades intervenção avaliadas em sua mudança na prontidão comunitária.							
META 4 - Avaliar alterações na prevalência e na incidência para os desfechos primários (uso de álcool, tabaco, maconha, inalantes, cocaína e crack, condições de saúde mental em termos de depressão e ideação suicida) comparando-se o grupo controle e intervenção em três momentos de avaliação no tempo, a partir do início da implementação dos programas preventivos - etapas 4 e 5 do CQC (4, 12 e 21 meses do projeto).	Levantamento do perfil comunitário e de sua mudança com a intervenção, visando avaliar a efetividade do sistema preventivo, através de três ondas de coleta dos dados de risco e proteção ao uso de drogas, violência e saúde mental com os questionários CTCYS e FSII-Br, da comunidade. 4 Bolsas de apoio técnico à pesquisa para aplicação dos questionários nas escolas em cada uma das 4 cidades, nas 8 comunidade-intervenção e nas 8 comunidade controle.	Meses	16	6	R\$ 770,00	R\$ 73.920,00	Ano 1 Mês 4	Ano 3 Mês 36
	Desenvolvimento de máscara para aplicação de questionário aplicado em smartphones ou tablets	Serviço	1	1	R\$ 9.471,33	R\$ 9.471,33	Ano 1 Mês 2	Ano 1 Mês 3
	Aluguel de celulares ou tablets para aplicação da pesquisa nas escolas em 8 comunidades intervenção e 8 controles.	Aluguel equipamento	320	3	R\$ 100,00	R\$ 96.000,00	Ano 1 Mês 4	Ano 3 Mês 30
	Implementar os Planos Preventivos desenvolvidos pelas coalizões das comunidades intervenção, através da realização de programas preventivos baseados em evidências, focados nas	Serviço	8	1	R\$ 15.000,00	R\$ 120.000,00	Ano 2 Mês 14	Ano 3 Mês 30

	necessidades de cada uma das 8 comunidades alvo							
	Assessoria estatística para limpeza de banco de dados, análises descritivas e inferenciais dos dados dos questionários, em cada uma das 3 ondas de coleta.	Serviço	1	3	R\$ 10.000,00	R\$ 30.000,00	Ano 1 Mês 5	Ano 3 Mês 36
PRODUTO 4	Sistema Comunidades que Cuidam avaliado em sua efetividade para os desfechos de uso de álcool e outras drogas e saúde mental.							
META 5 - Treinar facilitadores e multiplicadores para a implementação do CTC no presente projeto e em futuras iniciativas no campo dos Sistemas de Prevenção Comunitária no Brasil.	Treinamento online de 20 facilitadores e multiplicadores nacionais por especialista norte-americanos do CQC Plus	Serviço	20	1	R\$ 5.000,00	R\$ 100.000,00	Ano 1 Mês 5	Ano 1 Mês 6
	Tradução Consecutiva para o treinamento de facilitadores e multiplicadores nacionais por Especialista Norte-americanos no CQC	Horas	1	21	R\$ 450,00	R\$ 9.450,00	Ano 1 Mês 5	Ano 1 Mês 6
PRODUTO 5	Quadro de multiplicadores do CQC habilitados para a implementação do presente projeto e para a futura difusão e sustentabilidade de um Sistema de Prevenção Comunitário no Brasil.							
META 6 – Articular colaborações interinstitucionais e garantir a qualidade científica do projeto de pesquisa;	Coordenação Geral do Projeto	Mês	1	36	R\$ 3.000,00	R\$ 108.000,00	Ano 1 Mês 1	Ano 3 Mês 36
	Bolsa de Coordenações Regionais- em cada região metropolitana participante, um coordenador para cada 4 regiões brasileiras	Mês	4	36	R\$ 2.500,00	R\$ 360.000,00	Ano 1 Mês 1	Ano 3 Mês 36
	Assessoria de Especialista Internacional para atividades de implementação e pesquisa do CQC - PERLA/Univ. de Miami (pagamento em dólar)	Serviço	1	3	R\$ 30.000,00	R\$ 90.000,00	Ano 1 Mês 1	Ano 3 Mês 36
	Encontro das equipes nacionais para planejamento e discussão - Passagem Nacional para 6 membros das universidades envolvidas	Passagem ida e volta	6	2	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00	Ano 1 Mês 1	Ano 3 Mês 36
	Diárias de 2 dias para 6 membros da equipe das universidades - 2 encontros durante a realização do projeto (valores do Decreto nº 11.117, de 2022)"	Diárias	11	2	R\$ 433,49	R\$ 9.536,79	Ano 1 Mês 1	Ano 3 Mês 36
PRODUTO 6	Processo de implementação e avaliação do CTC realizado com qualidade técnico científica e com rigor na produção de suas evidências.							
META 7 - Publicizar resultados da pesquisa e produzir conhecimento para fundamentos científicos para políticas públicas preventivas baseadas em evidências	Elaboração de relatórios técnicos e executivos, de artigos científicos, apresentação em congressos científicos.	Serviços	N/A	N/A	Contrapartida das Universidades	Contrapartida das Universidades	Ano 1 Mês 1	Ano 3 Mês 36
PRODUTO 7	Divulgação da experiência do CQC Brasil, dos resultados científicos obtidos e articulação técnico-científica com pares acadêmicos nacionais e internacionais							
META 8 - Administrar o projeto para seu controle financeiro, economicidade, transparência e resolutividade	Custos Indiretos -Taxas FAPEU Controle das ações do projeto e Prestação de Contas	Taxa 6,3%	1	1	R\$ 126.320,79	R\$ 126.320,79	Ano 1 Mês 1	Ano 3 Mês 36
	Custos Indiretos -Taxas UFSC	8%	1	1	R\$ 159.987,73	R\$ 159.987,73	Ano 1 Mês 1	Ano 3 Mês 36

10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS/ANO	VALOR
Mês 1/Ano 1	R\$ 721.896,44
Mês 13/Ano 2	R\$ 710.975,10
Mês 25/Ano 3	R\$ 566.975,10

11. PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO - PAD

CÓDIGO DA NATUREZA DA DESPESA	CUSTO INDIRETO	VALOR PREVISTO (R\$)
33903905 - SERVIÇO DE CONSULTORIA Consultoria para Validação psicométrica - de três instrumentos do processo CTC	NÃO	12.000,00
33903900 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA Assistência Técnica para implementação do CQC em 4 cidades, com 2 comunidades em cada uma. Total de 4 pesquisadores treinados para tarefa - 16h semana	NÃO	168.960,00
33903900 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA Coordenador da coalizão comunitária para cada uma das 08 comunidades	NÃO	337.920,00

33903900- OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA Realização dos 12 treinamentos online (03 horas cada) com lideranças comunitárias e membros da coalizão em 4 cidades brasileiras e 8 comunidades	NÃO	48.000,00
33901801 - BOLSA NO PAIS Bolsa de apoio técnico para estudantes universitários por comunidade intervenção para avaliação do processo de intervenção - 18 meses	NÃO	110.880,00
33903905 - CONSULTORIA EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO Georreferenciamento	NÃO	15.000,00
33901801 - BOLSA NO PAIS 4 Bolsa de apoio técnico à pesquisa para aplicação dos questionários CTCYS nas escolas em cada uma das 4 cidades, nas 8 comunidade-intervenção e nas 8 comunidade-controle	NÃO	73.920,00
33903905 - SERVICO DE CONSULTORIA Desenvolvimento de máscara para aplicação de questionário aplicado em smartphones ou tablet	NÃO	9.471,33
33903912 - LOCACAO DE EQUIPAMENTOS Aluguel de celulares ou tablets para aplicação da pesquisa nas escolas em 8 comunidades intervenção e 8 controles	NÃO	96.000,00
33903905 - SERVICO DE CONSULTORIA Consultoria para implementar os Planos Preventivos desenvolvidos pelas coalizões das comunidades intervenção, através da realização de programas preventivos baseados em evidências nas 8 comunidades	NÃO	120.000,00
33903905 - SERVICO DE CONSULTORIA Consultoria estatística para limpeza de banco de dados, análises descritivas e inferenciais dos dados dos questionários, em cada uma das 3 ondas de coleta	NÃO	30.000,00
33903948 - SERVICO DE SELECAO E TREINAMENTO Treinamento online de 20 facilitadores e multiplicadores nacionais por especialista norteamericanos do CQC Plus -Transferência para o exterior	NÃO	100.000,00
33903900 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PESSOA JURIDICA Tradução Consecutiva para o treinamento de facilitadores e multiplicadores nacionais	NÃO	9.450,00
33902000 - AUXILIO FINANCEIRO A PESQUISADORES Bolsa Coordenação Geral do Projeto	NÃO	108.000,00
33902000 - AUXILIO FINANCEIRO A PESQUISADORES Bolsa de Coordenações Regionais - em cada região metropolitana participante, um coordenador para cada 4 regiões brasileiras	NÃO	360.000,00
33902000 - AUXILIO FINANCEIRO A PESQUISADORES Assessoria de Especialista Internacional para atividades de implementação e pesquisa do CQC - PERLA/Univ. de Miami Transferência para o exterior	NÃO	90.000,00
33903301 - PASSAGENS PARA O PAIS Encontro das equipes nacionais para planejamento e discussão -Passagem Nacional para 7 membros das universidades envolvida - passagens	NÃO	14.400,00
33901496 - DIARIAS - PESSOAL CIVIL Diárias de 2 dias para 6 membros da equipe das universidades - 1 encontros por cada um dos 3 anos (valores do Decreto nº 11.117, de 2022)"	NÃO	9.536,79
33903900 Custos Indiretos - Taxas FAPEU Controle das ações do projeto e Prestação de Contas	SIM	126.320,79
33903900 Custos indiretos - Taxas da UFSC	SIM	159.987,73
TOTAL		1.999.846,64

12. PROPOSIÇÃO

Florianópolis/SC, na data da assinatura.

(assinado eletronicamente)

IRINEU MANOEL DE SOUZA

Reitor da Universidade Federal de Santa Catarina

13. APROVAÇÃO

Brasília/DF, na data da assinatura.

(assinado eletronicamente)

MARTA RODRIGUEZ DE ASSIS MACHADO

Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos – Ministério da Justiça e Segurança Pública



Documento assinado eletronicamente por **Marta Rodriguez de Assis Machado, Secretário(a) Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos**, em 02/08/2023, às 19:18, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **IRINEU MANOEL DE SOUZA, Usuário Externo**, em 09/08/2023, às 14:30, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.autentica.mj.gov.br> informando o código verificador **24990414** e o código CRC **4759D1AB**

O trâmite deste documento pode ser acompanhado pelo site <http://www.justica.gov.br/aceso-a-sistemas/protocolo> e tem validade de prova de registro de protocolo no Ministério da Justiça e Segurança Pública.