

TERMO DE ATUAÇÃO EM REDE Nº 27 - OSC 30/2020 (Parte I)

PLANO DE TRABALHO

COMUNIDADE TERAPEUTICA -CT1

UNIDADE MASCULINA (35 vagas)

**Acolhimento Institucional de usuários de substâncias psicoativas
encaminhados pelos serviços oferecidos no âmbito do
Programa Recomeço.**



I. IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)

1. Dados da pessoa jurídica mantenedora

Razão Social: Grupo de Assistência a Dependência Química Nova Aurora Feminino e Masculino

CNPJ: 09. 123.386/0001-01

Nome Fantasia: Comunidade Terapêutica Nova Esperança

Sede Endereço: Estrada Bezerra de Menezes, 2500 – Jd, Torrão de ouro

Local de Execução: Estrada Henrique Ferro nº 2449 -Jd. Torrão de Ouro

CEP: 12.229- 383

Município: São José dos Campos-SP

Telefones: (12) 3944-7413 – 97404 – 3186

E-mail Institucional: adm_novaesperanca@hotmail.com

Site: comunidadenovaesperanca.com

DRADS de Referência: Vale do Paraíba em São José dos Campos

E-mail: dradssjc@desenvolvimentosocial.sp.gov.br - Telefones: (12) 3922-8433 / 3922-7499

Certificações e Registros

Nº Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde CNES: 7230346

Nº do Certificado de Regularidade Cadastral de Entidades CRCE:0234/2013

Nº de Registro no Conselho Municipal de Assistência Social CMAS: 122 - Validade: 30/04/20

Nº de Registro no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente
CMDCA: 138 -Validade: 31/05/2020

Nº do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social: CEBAS:

Portaria 2.278 de 22/12/2016; DOU nº 246.de 23/12/2016 seção 1 Pagina 185 vigência 03 anos.

CNPJ: 09.123.386/0001-01

GRUPO DE ASSISTÊNCIA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA NOVA AURORA FEM. MASC

Utilidade Pública Municipal Lei. 8823/12 (05/12/2012) - Boletim do Município 2100 -(14/12/2012),
Inscrição Municipal nº180416 -Inscrição Estadual: Isenta

Sede: Estrada Bezerra de Menezes, nº 2.500 – Jardim Torrão de Ouro – São José dos Campos – SP

www.gruponovaesperanca.com.br- e-mail: adm_novaesperanca@hotmail.com

Fone/ Fax: 12. (12)3307-4297 / 3936-9257

2. Identificação do responsável legal

Nome do Presidente: Dulcinéa Bernardes Paulino Ferreira

RG: 24.241.443-6 **Data de Expedição:** 21/ JUN/2010 **Órgão Expedidor:** SSP/SP

CPF: 185.687.158-42

Formação: Superior Incompleto

Endereço: Rua Visconde de Ouro Preto, 122 - Jardim Colinas CEP: 12242-040

Município: São José dos Campos

Telefones: (12) 3944-7327 – (12) 97402-6654

E-mail pessoal: dul_paulino@yahoo.com.br

E-mail Institucional: adm_novaesperanca@hotmail.com

3. Identificação do responsável técnico pela execução do serviço

Nome do Técnico: Lucimária Vitar Cubi Furusawa

RG: 36.355.346-0 **Órgão Expedidor:** SSP/SP

CPF: 693.974.736-20

Número do registro profissional: CRP 99.022

Cargo: Psicóloga /Coordenadora Técnica

Formação: Superior Completo (Psicologia)

Endereço: Rua Prof. Francisco Juliano nº 333 –Jd. Oriente

E- mail: coordenacao.novaesperanca@gmail.com

Município: São José dos Campos **Estado:** SP

Telefones: (12) 3944-7327 – (12) 97402-6654

E-mail pessoal:

E-mail Institucional: projetosnovaesperanca@gmail.com

4. Apresentação da OSC Executante

Evolução histórica da OSC e do serviço demonstrando

1. Experiência prévia

O presente Plano de Trabalho foi elaborado pela Equipe multidisciplinar do Grupo de Assistência a Dependência Química Nova Aurora Feminino e Masculino - Comunidade Terapêutica Nova Esperança, uma Organização da Sociedade Civil sediada no município de São José dos Campos - SP.

Idealizada em 2006 e instituída legalmente em 05 de fevereiro de 2007, por iniciativa da sua atual Presidente, Sra. Dulcinéa Paulino e seu esposo, Sr. Fábio Cristiano, o que seria o embrião da Comunidade Nova Esperança surgiu a partir do êxito alcançado no processo de recuperação de um ente querido do casal que, por convicções pessoais decidiu dedicar-se ao projeto que objetivava proporcionar as mesmas oportunidades às pessoas que igualmente vivenciavam os problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Conforme elencado a seguir, ao longo de sua história esta OSC atendeu e ainda atende hoje por meio de seus Programas, Convênios e Termos de Colaboração junto às três esferas do Poder Público, a pessoas em situação de risco/vulnerabilidade social e/ou com transtornos decorrentes do uso de substâncias.

No que tange a atenção aos indivíduos com transtornos por uso de substâncias, adota-se a metodologia e as premissas básicas do Modelo de Comunidade Terapêutica, que prediz que além de seu caráter voluntário, o atendimento a estes indivíduos envolve ações de prevenção, promoção da saúde, recuperação física, psíquica e social.

É importante ressaltar que as Comunidades Terapêuticas do Grupo de Assistência a Dependência Química Nova Aurora Feminino e Masculino são filiadas à Federação Brasileira das Comunidades Terapêuticas (FEBRACT), organização sem fins lucrativos registrada no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e na Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD).

- ✓ No ano de 2012 a entidade executou o serviço de Acolhimento Institucional na modalidade de República, em parceria da Prefeitura Municipal de São José dos Campos, juntamente com a Secretaria de Desenvolvimento Social –SDS, à época, compondo um atendimento para 45 pessoas, em uma unidade de acolhimento ininterruptos (24 horas), acolhidos que recebiam alta das Comunidades Terapêuticas eram encaminhados para o acolhimento nas Repúblicas, visando continuar processo de autonomia após o período de acolhimento, gerando novas oportunidades e ofertando acesso à educação formal - cursos de qualificação profissional, ensino fundamental (EJA, ENCEJA) e mercado de trabalho entre outros.
- ✓ No ano de 2013 a Comunidade Terapêutica Nova Esperança participou do processo seletivo do Programa Recomeço através do chamamento público para selecionar organizações sociais interessadas em firmar parceria com o Governo do Estado de São Paulo na prestação de serviços de acolhimento social para pessoas com histórico de uso de substâncias psicoativas, nas modalidades Comunidades Terapêuticas, Casa de Passagem e República.
- ✓ No ano de 2013 a OSC passou a compor o “Eixo Cuidado” do Programa Crack, é possível vencer, este, um programa do governo federal, até então coordenado pelo Ministério da Justiça que o desenvolvia em parceria com outros Ministério: o da Saúde e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, da Educação e da Secretaria de Direitos Humanos, visando a oferecer aos grupos de risco irrestrito apoio em todas as suas necessidades, contribuindo, desta forma, para a redução dos índices de consumo de drogas. Em 02 de janeiro de 2019, o Ministério da Cidadania criou a SENAPRED - Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas e em substituição à SENAD (Ministério da Justiça), esta tornou-se responsável por ações de prevenção ao uso de drogas e atenção e reinserção social dos usuários. Entre suas ações, a SENAPRED passou a monitorar a ocupação das

vagas conveniadas bem como a qualidade do atendimento prestado aos acolhidos pelas Comunidades Terapêuticas.

- ✓ Em 2017 a OSC assinou com a Prefeitura Municipal de São José dos Campos-SP, o contrato emergencial, por um período de seis meses, pelo Serviço Especializado para População em Situação de Rua do município, que contemplam os Abrigos Institucionais, Centro POP I e II e Abordagem Social.
- ✓ Em 2018 a OSC participou do Edital de Chamamento Público foi considerada habilitada para assumir a co-gestão do “Abrigo Institucional para Famílias e Indivíduos com Vínculos Familiares Rompidos ou Fragilizados”, na unidades de acolhimento institucional provisório, que tem como objetivo principal atender de forma individualizada e qualificada promovendo a construção conjunta com aos acolhidos no fortalecimento dos vínculos familiares, comunitários, contribuindo para a preservação da integridade e condições de autonomia e auto sustentação dos mesmos.
- ✓ Por intermédio do Edital de Chamamento Público neste mesmo ano, assinou a termo de colaboração para continuar na execução dos serviços ofertada para a População em Situação de Rua que contemplam dois Abrigos Institucionais, um para 120 pessoas e outro para 25 pessoas com limitações para atividades de vida diária, ambos destinados as pessoas do sexo masculino, que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência e Serviço de abordagem Social e Centro de Atendimento ao Migrante.
- ✓ 2019/2020 - A Comunidade Terapêutica Nova Esperança continua na execução de suas ações, buscando legitimar sua missão, cumpre seu papel social enquanto Entidade Beneficente, atuando nas áreas com maior índice de vulnerabilidade e risco social, visando, o fortalecendo os vínculos familiares e comunitários e possibilitando o acesso ao mercado de trabalho, viabilizando a inclusão e promoção social dos acolhidos(as) e atendidos (as) e suas famílias. Colaborando

com os órgãos oficiais ou particulares em programas de prevenção, recuperação, reinserção e reintegração social, relacionados com a dependência química.

- ✓ No decorrer de todos estes anos, houve o fortalecimento da parceria com o Governo Estadual e Federal e com a Prefeitura do Município por intermédio da Secretaria de Apoio Social ao Cidadão -SASC, na execução dos Projetos e Serviços e possibilitaram a abertura de diálogo e discussões, para expor as necessidades da comunidade e reivindicar ampliação e fortalecimento dos projetos existentes, bem como, apresentar novas propostas.
- ✓ Assim sendo, hoje a Comunidade Nova Esperança oferece acolhimento institucional e acompanhamento multiprofissional adequados às especificidades de seus acolhidos, bem como assistência e suporte às suas famílias durante todo o período de atendimento, que é estabelecido de acordo com Plano de Atendimento Singular (PAS), que como o próprio nome já indica, deve ser elaborado a partir das especificidades de cada caso.

2. Atuação junto com a rede

Mapeamento da rede de serviços utilizadas durante o período de acolhimento

Nome	Referência na organização	Telefone	E-mail	Ações desenvolvidas
AME	Público	(12) 3209-2102	sau@amesjc.spdm.org.br	Ambulatório Médico em Especialidades
UPA SAÚDE MENTAL	Edineia	(12) 3931-4211	upasademental@sjc.sp.gov.br	Pronto Atendimento em Saúde Mental
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - INTERLAGOS	Público	(12) 3944-1133	-	Programas de prevenção como os grupos de hipertensão, diabetes, asma, gestantes, planejamento familiar, além de serviços básicos como curativos, inalação, vacinas, entrega de medicamentos, testes do pezinho, preventivo ginecológico, teste de gravidez, verificação de pressão arterial, peso, altura, entre outros.
Projeto Casulo	Público	(12) 3931-6040	-	Diminuir a taxa de mortalidade <u>materno-infantil</u> por meio de assistência à gestante no pré-natal e ao recém-nascido de risco e incentivo ao aleitamento materno.

Hospital de Clínicas Sul	Público	(12) 3932-1300	-	Hospital de Pronto Atendimento (Urgência e Emergência)
Hospital Dia	Público	(12) 3924-8500	-	Centro de Referência de Moléstias Infeciosas (CRMI)
Hospital Municipal	Público	(12) 3901-3400	-	Hospital de Pronto Atendimento (Urgência e Emergência), Cirúrgico e Ambulatorial
Hospital da Mulher (Antoninho da Rocha Marmo)	Público	(12) 3901-3542	-	Hospital direcionado para atendimentos a saúde da mulher
CAPS-AD	Roseli	(12) 3913-5198	capsad@sjc.sp.gov.br	Centro de Apoio Psicossocial – Alcool e Drogas
Poupatempo	Público	0800-7723633		Serviço a população em geral (RG, CPF)
SAMA	Viviane	(12) 3944-7413	coordenacaosama@hotmail.com	Serviço Ambulatorial Especializado no Tratamento da Dependência Química em Mulheres e Adolescentes
CENE	Valéria Lazaro	(12)3913-4583	atendimento.cene@comunidadenovaesperanca.com.br	Centro Especializado em Dependência Química para o dependente químico e a família
Grupos de Auto Ajuda (AMOR EXIGENTE, ALLANON, NARANON)	Sociedade Anônima		-	Apoio e orientação aos familiares e dependentes químicos/álcool
CRAS	Secretária Apoio ao Cidadão (Regional)	(12) 3909-2680	sasc@sjc.sp.gov.br	Centro de Referência de Assistência Social de proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (Suas), desenvolvimento do Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família (PAIF), que visa fortalecer os vínculos familiares por meio de acompanhamento sociofamiliar, oficinas de convivência e encaminhamentos para a rede socioassistencial.
CREAS	Secretária Apoio ao Cidadão (Regional) Celso/ Margarida	(12) 3909-2627	sasc@sjc.sp.gov.br	Centro de Referência Especializado de Assistência Social direcionados a indivíduos e famílias com direitos violados
CENTRO POP	Secretária Apoio ao Cidadão (Regional) Vanessa	(12) 3921-7080	sasc@sjc.sp.gov.br	Atendimento à população em situação de rua de média e alta complexidade integrada
Conselho tutelar centro	Rogério	(12) 3921-8705	tutelar@ig.com.br	Zelar pelo cumprimento de direitos de crianças e adolescentes

Conselho tutelar sul		(12) 3934-7005	ctutelarsul@ig.com.br	
Defensoria Pública	Público	(12) 3942-2540	imprensa@defensoria.sp.gov.br	Orientação jurídica e defesa judicial e extrajudicial de direitos individuais e coletivos às pessoas que necessitarem de forma integral e gratuita
Vara da infância e juventude,	Dr. MARCOS	(12) 3922-3001	-	Justiça da Infância e Juventude
Vara Criminal, Cível, Família	Público	(12) 3872-7100	-	Justiça de execuções com atribuições, criminal, cível e família.
Ministério Público	Público	(12) 3913-1815	pjsjsecretarias@mpsp.mp.br	Defesa da ordem jurídica e dos interesses da sociedade e Constituição.
SESC	Público	(12) 39042000		Cursos de qualificação e atualização Profissional
Centro Profissionalizante e Terezinha Quintanilha	Público	(12) 39428087		Cursos de qualificação profissional na área de beleza

De acordo com o Art. 6º da Resolução do CONAD Nº 1, de 19 de agosto de 2015, que regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad, as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, incisos XIX a XXIII, são obrigações destas entidades respectivamente:

XIX - articular junto à unidade de referência de saúde os cuidados necessários com o acolhido;

XX- articular junto à rede de proteção social para atendimento e acompanhamento das famílias dos acolhidos, quando do seu ingresso, durante sua permanência na instituição e, também, após o desligamento da entidade;

XXI - articular junto à rede intersetorial a preparação para o processo de reinserção social do acolhido;

XXII - promover, quando necessário e com apoio da rede local, a emissão dos documentos do acolhido, incluindo certidão de nascimento ou casamento, cédula de identidade, CPF, título de eleitor e carteira de trabalho;

XXIII - promover, com o apoio da rede local, além das ações de prevenção relativas ao uso de drogas, também as referentes às doenças transmissíveis, como vírus HIV, hepatites e tuberculose.

As ações de articulação têm por objetivo contribuir com o acesso aos serviços das Redes SUS e SUAS e desta forma possibilitar o acesso dos indivíduos aos seus direitos - benefícios, programas de transferência de renda e demais serviços, favorecer a inclusão social e o protagonismo destes na construção de seu processo de recuperação. Estas ações podem contemplar ainda o apoio às famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade, direta ou indiretamente relacionada ao uso de substâncias e que podem ou não estar também relacionadas a uma série de agravos.

3.Relevância pública e social

De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) os transtornos por uso de substâncias psicoativas, incluindo a dependência de álcool, drogas não prescritas e tabaco, são as principais morbidades responsáveis pela maior proporção de carga global de doença no mundo - Global Burden of Disease GBD .

O uso de álcool foi apontado como o principal responsável pela procura de tratamento na maioria dos países, exceto nas Américas, onde a cocaína foi apontada como a principal substância psicoativa na entrada para tratamento.

Estudo realizado no Brasil em 2014 pontuou que a cocaína representa uma das principais substâncias associadas à violência e ao tráfico na América.

Globalmente, tem-se a impressão de que há uma grande lacuna no tratamento para os transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Uma pequena proporção das pessoas que necessitam de tratamento, ou que poderiam se beneficiar de programas de prevenção está tendo acesso a estes cuidados ou serviços, considerando-se que onde há

tratamentos eficazes, eles frequentemente não estão disponíveis para os mais necessitados.

Estudiosos sobre o tema defendem que a saúde mental, considerando seu aspecto fundamental deve ter a devida atenção nas políticas públicas, ser inserida nos cuidados primários à saúde, de modo a associar a precocidade das intervenções à melhores prognósticos. Para que estas tenham a eficácia desejada, estas políticas, precisam ser articuladas de forma integrada com os diversos elementos do sistema de saúde e assistência.

No Brasil, após a Reforma Psiquiátrica Brasileira, ocorrida nas décadas de 1980-1990, o país passou a contar com centros específicos de atendimento (Centro de Atenção Psicossocial álcool e Drogas – CAPS AD). Contudo, mesmo com a implantação dos CAPS, torna-se evidente que ainda há uma grande parcela de pessoas com problemas relacionados ao uso de crack, álcool e outras drogas que não recebem a atenção da qual necessitam.

Desta forma, a Comunidade Terapêutica (CT) tem se apresentado no cenário brasileiro como importante alternativa de abordagem dos problemas relacionados ao uso de substâncias.

A partir desta constatação, o Programa Recomeço – Uma Vida sem Drogas, iniciado em maio de 2013, é uma iniciativa do governo do Estado de São Paulo que, por meio de ações coordenadas entre várias de suas Secretarias, busca dar apoio, oferecer tratamento e acompanhamento multiprofissional aos indivíduos com transtornos por uso de substâncias, sobretudo usuários de crack e suas famílias.

Parte integrante da Rede do Programa Recomeço, esta OSC atende hoje por meio do acolhimento institucional transitório em suas unidades de Comunidade Terapêutica, 80 indivíduos com problemas relacionados ao uso de substâncias, frequentemente associados ou agravados por outras vulnerabilidades sociais.

4. Capacidade técnica operacional

Tratamento especializado

Contando com a experiência empírica acumulada ao longo de seus 13 anos de fundação e acompanhando a tendência das CTs ao longo da história e ao redor do globo, onde programas e equipes foram inicialmente concebidos a partir do modelo de autoajuda, a Comunidade Nova Esperança, hoje cada vez mais inclui em sua Equipe Profissional, colaboradores e serviços relacionados à família, educação, formação vocacional, saúde física e mental, em substituição à direção de líderes carismáticos e equipes compostas quase que exclusivamente por Conselheiros, ex-usuários de seu próprio programa.

Com presença frequente em eventos, cursos, capacitações e congressos, acompanhando continuamente o exposto por organizações e especialistas no cenário nacional e internacional, além de necessariamente atender ao preconizado pela legislação que regulamenta e direciona o funcionamento das Comunidades Terapêuticas a nível federal e estadual: RDC 29/2011 ANVISA; Resolução CONAD 01/15; RESOLUÇÃO SS-SP Nº 127, DE 3 DE DEZEMBRO DE 2013; RESOLUÇÃO SEDS Nº 08 DE 04 DE MAIO DE 2017; RESOLUÇÃO CONJUNTA – 01 SEDS/SES, DE 4-5-2017; CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2018/2020; PORTARIA CVS – 1, DE 2-1-2018 e OFÍCIO NCDH Nº 301/2019 DEFENSORIA PÚBLICA SP, ao abordarmos a Capacidade Técnica Operacional da Comunidade Nova Esperança, é importante considerar algumas características e componentes inerentes ao modelo de CT, a saber:

1. Regime residencial;
2. Ingresso e permanência voluntários, formalizados por meio da assinatura e/ou redação de próprio punho de documentos e autorizações;
3. Período máximo de permanência fixo;

4. Acolhimento exclusivamente de pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e/ou outras drogas previamente avaliadas por profissional capacitado;
5. Acolhimento somente pessoas isentas de agravos clínicos e/ou psíquicos cujo cuidado demande serviços ou estrutura não disponibilizados pela CT;
6. Oferta de um dia estruturado, descrito em um Cronograma de Atividades;
7. Estrutura social e rotina que reproduzam tanto quanto possível o dia a dia cotidiano;
8. Oferta de intervenções predominantemente psicossociais e de educação.

A Metodologia de Intervenção da Comunidade Nova Esperança pode ser definida sumariamente pela afirmação: “A comunidade é tanto o contexto como o método no processo de mudança”. (De Leon, 2003 p. 93). Considerando esta proposição, acredita-se que a estrutura da CT (sua organização social), o valor atribuído ao relacionamento entre seus membros (funcionários e acolhidos), sua rotina diária de atividades (reuniões, grupos, atividades de lazer, autocuidado, sociabilidade e educação), estão voltados a favorecer mudanças individuais de estilo de vida e identidade, sempre buscando privilegiar o protagonismo do indivíduo em relação ao seu processo de recuperação.

Além do exposto acima, a OSC mantém parceria e de forma frequente participa das iniciativas da Sociedade Civil e Poder Público Municipal, contribuindo na elaboração de propostas para aperfeiçoamento e adequação do serviço prestado à realidade dinâmica e às demandas apresentadas pelo próprio território e pelo público atendido.

Recentemente a OSC passou por profundas modificações e adequações em seu espaço físico e no número de vagas disponibilizadas à população. Tais mudanças objetivaram, sobretudo a melhoria das condições de atendimento e adequação às orientações dos

órgãos responsáveis. Desta forma, as quatro unidades de acolhimento (CTs), contam com alojamentos, leitos, instalações sanitárias, salas de atendimento individual e em grupo, espaços destinados à atividade física, refeitórios, e espaços de convivência devidamente mobiliados, equipados, em número e metragem suficientes para um atendimento digno e de qualidade.

Apoio à família

De acordo com o Art. 6º da Resolução do CONAD Nº 1, de 19 de agosto de 2015, que regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad, as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, incisos IX e X, são obrigações destas entidades respectivamente:

- IX - incentivar, desde o início do acolhimento, o vínculo familiar e social, promovendo-se, desde que consentido pelo acolhido, a busca da família;
- X - permitir a visita de familiares, bem como acesso aos meios de comunicação que permitam contato com familiares;

Desta forma, na ocasião da admissão do candidato ao acolhimento na Comunidade Nova Esperança, os familiares/rede significativa (quando presentes), são encorajados e conscientizados sobre a importância de participarem das visitas e do processo de recuperação de seus familiares/amigos/companheiros durante o período de acolhimento na CT.

De forma recorrente e como preconizado pela legislação, os profissionais do Serviço Social, realizam a busca dos familiares objetivando o resgate ou o estabelecimento do contato entre o acolhido e estes. Uma vez feito o contato, a família é convidada a

participar do “Atendimento Social”, ocasião na qual o profissional fará o levantamento das condições e demandas sociais desta família e do próprio acolhido, considerando seu grau de vulnerabilidade, composição e dinâmica.

As visitas se dão mensalmente e têm como finalidade proporcionar o fortalecimento e por muitas vezes a reconstrução do vínculo familiar. Nestas ocasiões, sempre que necessário a Equipe Profissional da Comunidade Nova Esperança realiza intervenções e/ou atendimentos específicos às famílias, além de fornecer orientações e informes sobre a vida na CT e outros temas coletivamente.

Em função das especificidades de cada caso e de cada família, a equipe pode sugerir e/ou propor encaminhamentos a profissionais da psicologia e/ou psiquiatria ou áreas correlatas a membros da família.

De acordo com o Plano de Atendimento Singular (PAS), podem ser previstas durante o período de acolhimento até duas visitas de 72 horas do acolhido ao núcleo familiar onde deverá ser inserido após sua alta.

PS* Quando esta é uma possibilidade inexistente, usualmente são programadas atividades culturais e/ou de lazer para as datas que seriam correspondentes a esta visita.

As famílias são orientadas ainda a participarem dos grupos de autoajuda disponíveis em seus respectivos municípios. P. Ex.: Nar-Anon, Al-Anon, Amor Exigente, Pastoral da Sobriedade e etc. A frequência a estes grupos, objetiva auxiliar no suporte emocional que as famílias, comumente fragilizadas inicialmente precisam e também a lidar com outras situações e/ou condições psicológicas usualmente conhecidas como co-dependência.

I. CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA DO SERVIÇO A SER QUALIFICADO

1. Localização

Código do Município

3549904

A OSC está localizada na cidade de São José dos Campos, a 100 km de distância da capital de São Paulo, é sede da região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte.

População: 721.944 habitantes (2019).

De acordo com as projeções do instituto, a cidade ganhou aproximadamente 8 mil habitantes no comparativo ao último levantamento.

PIB per capita (2017) R\$ 56.638,69

Área da unidade territorial: 1.099,409 km²

Site utilizado para Pesquisa: Último acesso 19/04/20 <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-jose-dos-campos/panorama>

1.1. Endereço do local de execução

Sede: Estrada Bezerra de Menezes, nº 2500

Bairro: Jardim Torrão de Ouro

Distrito: Vale do Paraíba em São José dos Campos -SP

2. Caracterização das Vulnerabilidades Sociais do território, considerando o público que será atendido e justificativa da realizada a ser transformada.

Caracterização das Vulnerabilidades Sociais do território

É de suma importância a compreensão das características demográficas dos indivíduos que procuram tratamento com Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Dessa maneira, abre-se a possibilidade de elaboração de estratégias de atendimento mais focadas e eficazes.

Considerando o público que será atendido

Considerando-se os dados colhidos e tabulados pela Comunidade Nova Esperança no último biênio sobre o perfil sócio demográfico dos seus acolhidos, constatou-se que a grande maioria não concluiu o ensino fundamental, havendo, entretanto um percentual significativo de acolhidos que possui ensino médio, técnico e/ou superior completos. Em sua maioria, são desempregados e não possuem fonte de renda. A maior parte declarou morar com a família, enquanto uma porcentagem significativa (cerca de 30%) declararam morar ou estar em situação de rua no momento do acolhimento, assim como uma porcentagem igualmente significativa da amostra afirmou já ter tido problemas com a justiça em função de um grande envolvimento em atividades ilícitas, produzido inicialmente pela demanda imediata e constante da substância.

Existe uma maior prevalência no sexo masculino no que se refere à utilização de drogas psicoativas e empiricamente observa-se que o crack é a substância apontada por seus usuários como foco de problemas familiares, ao passo em que no decorrer do transtorno, seus usuários estabelecem outras prioridades, e acabam por não corresponder ao vínculo afetivo familiar. Essa mudança comportamental ocasiona o distanciamento de suas famílias, ainda num momento precoce do uso, e comumente este distanciamento é agravado à medida que aumenta o nível de dependência.

De forma recorrente, a família é referida como fonte motivadora para a mudança e possui papel fundamental sobre o processo de recuperação do Transtorno por uso de substâncias (TUS), contribuindo de forma eficaz para o desenvolvimento do bem-estar mental, físico e reintegração social. Mesmo aqueles que há muito estão desligados do seu núcleo familiar, nutrem pelo mesmo respeito e se consideram na maior parte dos casos não merecedor da reintegração ao lar.

Não obstante, considerando-se o número de familiares contabilizados nas visitas mensais e que comparecem aos Atendimentos Sociais, observa-se uma grande porcentagem de acolhidos que alegam poder contar com a participação de suas respectivas famílias em seu processo de recuperação.

Os dados colhidos, já mencionados apontam para o fato de que as substâncias para as quais os acolhidos mais procuram ajuda, é o Crack (cocaína inalada), seguido do álcool e da cocaína (aspirada).

Outro perfil de usuário também observado após a coleta e tabulação dos dados mencionados foi o poli usuário, ou usuário de múltiplas drogas, o que é geralmente entendido como o uso de duas ou mais substâncias, ao mesmo tempo ou sequencialmente. Observa-se que os usuários de crack experimentam uma grande quantidade de outras substâncias ao longo da vida, porém o crack permanece como a droga de escolha e seus usuários repetidamente relatam que seu uso é caracterizado por um padrão de consumo exacerbado, rompimento de vínculos familiares e sociais e consequente isolamento do usuário. O craving ou “fissura” pela substância faz com que o usuário acabe por restringir sua vida em função de seu uso.

Constata-se ainda que a maioria dos participantes tem a percepção de seu problema com o uso de álcool ou drogas há mais de 5 anos e mais que 50% destes alega estar procurando ajuda entre 1 e 5 anos ou mais. Tal fato pode ser atribuído hipoteticamente à falta de adesão aos tratamentos oferecidos, como acontece, sobretudo com usuários de cocaína e crack e/ou a ocorrência concomitante de outros transtornos mentais (comorbidades), sem, entretanto que estes indivíduos estejam sendo devidamente assistidos e/ou monitorados em relação a esta demanda de saúde mental. Observa-se assim um número considerável de tentativas de tratamentos/acolhimentos e internações e a ocorrência de consumo de diversas drogas por um mesmo indivíduo.

Em relação à participação das famílias no processo de recuperação, de acordo com a literatura consultada, contribui para o êxito deste.

A constatação da enorme maioria de indivíduos com uso precoce das diversas substâncias permite pressupor o favorecimento do desenvolvimento da dependência, além da exacerbação do comprometimento psicológico, social e cognitivo destes, tornando seu processo de recuperação mais oneroso e complexo, suscetível a um maior número de episódios de tratamento. Tais achados encontram representatividade nos levantamentos

realizados com a população em geral, onde igualmente observou-se uma tendência a um escalonamento no uso de substâncias psicoativas, transitando-se do uso de substâncias lícitas e de uso mais tolerado, para o uso das substâncias ilícitas.

Diante do exposto, torna-se imperativo o implemento de programas de prevenção do uso de substâncias psicoativas nos diversos segmentos da sociedade, com atenção especial aos filhos e familiares destes indivíduos, com vistas a postergar a idade de sua experimentação como uma das possíveis formas de se intervir em relação aos fenômenos aqui descritos.

Justificativa

A OSC atende a todos os requisitos previstos na Lei federal n.º 13.019/2014 e no Decreto estadual n.º 61.981/2016, para celebração do termo de colaboração e sobre os seus dirigentes não incorrem em nenhuma das hipóteses previstas na legislação de regência impeditivas da formalização da aludida na prorrogação do prazo da parceria. Os serviços serão ofertados no âmbito do Programa Recomeço nas modalidades Comunidade Terapêutica de Interesse Social, conforme descritivo apresentado Anexo XII – Rede de Acolhimento Social do Programa Recomeço.

Objetivando acolher 35 (trinta cinco) pessoas do sexo masculino na Unidade Masculina, a OSC irá subsidiar o processo de reorganização biopsicossocial em um espaço adequado a de referência, oferecendo suporte para o processo de recuperação e reinserção social. 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.

Justifica-se a celebração da parceria por um período de 12(doze) meses, através do Termo Aditivo, com a finalidade de atender a demanda existente, proporcionando um

atendimento pautado na recuperação e a reinserção social dos usuários de substâncias psicoativas, obedecendo as diretrizes da legislação vigente a fim de garantir a proteção integral ao paciente, suas famílias na perspectiva da redução de danos, favorecendo a autonomia e o protagonismo do indivíduo por meio da conscientização e reintegração ao convívio familiar e social, ofertando o Serviço de Acolhimento voluntário de caráter transitório, objetivado fortalecer os vínculos familiares, comunitários, exercendo a função protetiva aos indivíduos e suas famílias diante do contexto socioeconômico que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

Tabela de Localização das áreas de atendimento, distritos, microrregiões previstas para o projeto:

Mesorregião do Vale do Paraíba Paulista -São José dos campos

https://pt.wikipedia.org/wiki/Lista_de_mesorregi%C3%B5es_e_microrregi%C3%B5es_de_S%C3%A3o_Paulo#Mesorregi%C3%A3o_do_Vale_do_Para%C3%ADba_Paulista -Último acesso 19/04/20

Microrregião ^[12]	Código	Localização	Municípios
Campos do Jordão	049		Campos do Jordão
			Monteiro Lobato
			Santo Antônio do Pinhal
			São Bento do Sapucaí
São José dos Campos	050		Caçapava

Microrregião ⁽¹¹²⁾	Código	Localização	Municípios
			Igaratá
			Jacareí
			Pindamonhangaba
			Santa Branca
			São José dos Campos
			Taubaté
			Tremembé
Guaratinguetá	051		Aparecida
			Cachoeira Paulista
			Canas
			Cruzeiro
			Guaratinguetá

Microrregião ⁽¹⁾⁽²⁾	Código	Localização	Municípios
			Lavrinhas
			Lorena
			Piquete
			Potim
			Queluz
			Roseira
Bananal	052		Arapeí
			Areias
			Bananal
			São José do Barreiro
			Silveiras
Paraibuna/Paraitinga	053		Cunha

Microrregião ¹¹²	Código	Localização	Municípios
			Jambeiro
			Lagoinha
			Natividade da Serra
			Paraibuna
			Redenção da Serra
			São Luiz do Paraitinga
Caraguatatuba	054		Caraguatatuba
			Ilhabela
			São Sebastião
			Ubatuba

3. Detalhamento do Projeto

Público-alvo:

Pessoas maiores de 18 (dezoito) anos com problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas com quadro clínico estabilizado e quadro psiquiátrico não-agudo.

Sexo: Masculino

Prazo de Execução Termo de Colaboração: 12 meses

Taxa de Ocupação: 35 vagas – Recomeço

O Termo de Colaboração poderá ser prorrogado, nos termos da lei, desde que haja interesse entre as partes, bem como poderá ser realizada a revisão de valores e metas do Plano de Trabalho, desde que não ocorra a alteração do objeto, respeitando as diretrizes da Lei nº 13.019/2014.

Período de funcionamento: Integral – modelo de acolhimento institucional (24 hs Ininterruptas).

Capacidade de atendimento de acordo com espaço físico e Recursos Humanos para atendimento deste projeto.

Capacidade total e não somente o número de vagas com o Programa Recomeço: 153

Número de vagas disponibilizadas para o Programa Recomeço em São José dos Campos -SP: 35 masculinas /20 femininas – **Totalizando 55 vagas.**

Observação: *As vagas femininas serão inseridas no Plano de Trabalho Parte II.*

Descrição da Unidade	Público Atendido	Capacidade Máxima Acolhimento	Vagas Disponibilizadas Recomeço
Unidade CT 1/2/4	Masculino	153	35
Unidade CT 3	Feminino	60	20
		213	55

III. DESCRIÇÃO DO PROJETO

1. Título do Projeto:

Programa Recomeço: Serviço de Acolhimento voluntário e transitório.

2. Descrição da ação a ser ofertada

Serviço de Acolhimento voluntário de caráter transitório para pessoas com problemas decorrentes do uso nocivo ou dependência de substâncias psicoativas.

Serviço de acolhimento que tem por função a oferta de um ambiente protegido, técnica e eticamente orientado, conforme legislação vigente, que forneça suporte e acolhimento aos acolhidos de substâncias psicoativas, durante período estabelecido de acordo com programa terapêutico adaptado às necessidades de cada caso. É um lugar cujo principal instrumento terapêutico é a convivência entre os pares. Oferece uma rede de apoio no processo de recuperação das pessoas, resgatando a cidadania e a autonomia, e buscando encontrar novas possibilidades de reinserção social.

A organização do serviço garantirá privacidade, respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça, etnia, religião, gênero e orientação sexual. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários, sociais e da função protetiva dos indivíduos e suas famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

3. Objetivos

Ofertar espaço protegido e de cuidado que proporcione a melhoria da qualidade de vida, garantia de direitos e autonomia dos indivíduos com problemas decorrentes do uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas.

3.1. Objetivos Específicos

- Fornecer acolhimento e suporte aos acolhidos com problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas, durante período estabelecido de acordo com plano de acolhimento singular adaptado às necessidades de cada caso;

- Ofertar um ambiente protegido, livre de drogas e violência, técnica e eticamente orientados;
- Ofertar a convivência entre os pares como instrumento terapêutico;
- Proporcionar a construção de uma rede de apoio no processo terapêutico dos acolhidos;
- Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de vulnerabilidade, violência e ruptura de vínculos;
- Favorecer e estimular os vínculos familiares, sociais e comunitários, visando ao resgate e exercício da plena cidadania;
- Possibilitar a construção de projetos pessoais e oportunidades para o desenvolvimento de autonomia pessoal e social;
- Promover o acesso à cultura, lazer, esporte, saúde, educação.
- Promover o acesso a qualificação e requalificação profissional com vistas à inclusão produtiva e demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos.

4. Metas

Taxa de Ocupação 35 acolhimentos

80% das vagas preenchidas.

1. Taxa de alta solicitada ou evasão inferior a 50%, para permanência de até 90 dias

Meta	Indicador	Descrever a estratégia a ser adotada para atingir a meta:
Usuários acolhidos permanecendo no serviço de acolhimento, sem solicitar alta ou evasão	50% dos usuários acolhidos com até 90 dias consecutivos sem a solicitação de alta ou evasão.	Metodologia: Adotar metodologia que contemple as demandas imediatas dos acolhidos recém chegados, bem como aquelas que se apresentem como as mais prementes para estes. Estas ações devem ser sucedidas daquelas construídas de forma participativa entre acolhido/equipe e família,

		(quando se aplicar – PAS) de forma a manter o indivíduo como protagonista de seu processo de recuperação favorecendo desta forma, sua adesão ao mesmo. 1º Acolhimento, Admitir o novo acolhido na CT de forma humanizada e individualizada, visando construção de vínculo e confiança, aspectos compreendidos como imprescindíveis na relação indivíduo/Equipe/CT. Estabelecer fluxograma e protocolos de acolhimento do recém chegado, a ser realizado por profissional capacitado e que inclua: 1 - Exame psíquico, Avaliação da gravidade dos transtornos relacionados ao uso de SPA, Avaliação Motivacional e Levantamento dos fatores de risco e proteção; 2 - Apresentação do Projeto Terapêutico genérico, proposto pela OSC, incluindo Fases do Acolhimento e premissas do modelo de Comunidade Terapêutica; 3 – Designação e apresentação imediata ao Profissional de Referência e ao Padrinho, bem como ao próprio grupo; 4 - Disponibilização imediata (quando se aplicar) de gêneros de primeira necessidade ao novo acolhido: Roupas (cama e banho inclusive), itens de higiene pessoal e etc. 5 – Agendamento imediato para regular (quinzenal ou conforme demanda) de reavaliação médico psiquiátrica; 2º Reorganização Psicossocial, Projeto de Vida
--	--	--

		Elaboração participativa do Plano de Acolhimento Singular-PAS, no prazo de até vinte dias após a data do acolhimento. PS 1* O Acolhido necessariamente participará da elaboração do PAS, idealmente contando com a participação de sua respectiva família e/ou rede significativa. PS 2* Mensalmente, ou conforme demanda apresentada, de acordo com a evolução do acolhido, o PAS poderá/deverá ser revisada de forma igualmente participativa. Elaboração do Projeto de Vida pelo Acolhido, contando com o suporte da Equipe para tal; Reformulação dos critérios, procedimentos e protocolos para os dias de visita familiar, buscando um maior estreitamento no relacionamento CT/Famílias, objetivando maior envolvimento delas no processo de recuperação dos acolhidos; Possível implementação de ações previstas pelo PAS/ Projeto de Vida: encaminhamentos para programas de inclusão produtiva assim como de educação formal do EJA, CEEJA e/ou Inclusão em Programas de qualificação profissional/empregabilidade externos ou executados pela própria OSC. Manutenção rigorosa da agenda de atendimentos psicológicos individuais, sociais e de aconselhamento individual; Manutenção do programa de conscientização estruturado, que forneça informações não só sobre os agravos do uso de substâncias, mas como também direcionem e explicitem os
--	--	--

		objetivos das atividades e procedimentos propostos pela Comunidade Terapêutica;
--	--	---

2. 90% dos acolhidos com permanência superior a 30 dias, inseridos nos serviços da rede pública regional (saúde, assistência social, justiça, educação, dentre outros).

Meta	Indicador	Descrever a estratégia a ser adotada para atingir a meta:
Usuários acolhidos com mais de 30 dias consecutivos, Sendo Inseridos nos serviços da rede pública regional.	90% dos usuários acolhidos no período superior a 30 dias consecutivos inseridos nos serviços da rede pública regional.	Metodologia: Manter Rigorosamente a regularidade dos Atendimentos Sociais com o objetivo de promover ações que visem a promoção, proteção, segurança, dignidade e a recuperação da saúde em geral, tendo como principal objetivo atender as demandas dos acolhidos, garantindo o acesso aos direitos assegurados na Constituição Federal de 1988 e na legislação complementar, visando restabelecer a integridade e autonomia dos acolhidos, objetivando o exercício da cidadania e o desenvolvimento do protagonismo social e o fortalecimento dos vínculos familiares.

3. 15% das atividades ofertadas pelas organizações executoras deverão ser de convívio social fora da unidade de atendimento (atividades culturais, esportivas ou de lazer).

Meta	Indicador	Descrever a estratégia a ser adotada para atingir a meta:
Atividades de convivência e socialização fora da Unidade de atendimento	15 % das atividades ofertadas deverão ser fora da Unidade de Atendimento	Metodologia: A partir da subdivisão da natureza das atividades externas a serem ofertadas e do mapeamento dos equipamentos, espaços públicos, redes/recursos disponíveis no território: - Esporte; - Cultura; - Lazer; - Educação; - Saúde; - Religião/Espiritualidade; - Inclusão Produtiva; - Equipamentos Rede SUS/SUAS; - Rede informal de cuidados (Gpos de apoio) e etc. A frequência e a regularidade da participação em tais atividades deverá ser prevista no PAS do acolhido; O processo de elaboração dos Cronogramas de Atividades necessariamente contará com a participação dos acolhidos.

		Estas (Atividades Externas) também deverão ser propostas/consensuadas a partir do perfil da demanda atendida considerando sempre as especificidades e o PAS de cada acolhido.
--	--	---

4. Pelo menos 50% de desligamentos qualificados

Meta	Indicador	Descrever a estratégia a ser adotada para atingir a meta:
Usuários acolhidos sendo desligados dos serviços ofertados.	50 % dos desligamentos qualificados Através da alta Terapêutica	Buscar, por meio das estratégias metodológicas descritas neste Plano de Trabalho obter a adesão do acolhido ao seu Plano de Atendimento Singular – PAS, por um período mínimo de 90 dias. A partir do momento do Acolhimento, priorizar e promover a imediata busca da família do acolhido e seu subsequente resgate/fortalecimento dos vínculos familiares; Facilitar, apoiar e incentivar a elaboração de um novo Projeto de Vida, que considere a história de vida de cada um, suas potencialidades e fragilidades, objetivando identificar elementos que possam favorecer seu processo de recuperação, assegurando-lhe seus direitos sociais e políticos. Auxiliar e apoiar os Acolhidos na elaboração de estratégias de Prevenção de Recaída, bem como estratégias de enfrentamento de todas as formas de preconceitos e, repressões sociais que o ex usuário de SPAs sofre. Prever, promover e executar ações coordenadas entre os equipamentos das várias Secretarias Municipais e parcerias com a iniciativa privada, o apoio e a promoção das ações de prevenção,

		promoção da saúde, recuperação física, psíquica e social, garantindo o acesso aos direitos assegurados objetivando o exercício da cidadania, o desenvolvimento do protagonismo social e o fortalecimento dos vínculos familiares desde o momento do acolhimento do indivíduo na CT. Ofertar Atividades que busquem conscientizar sobre os diversos aspectos envolvidos e/ou relacionados ao uso de substâncias, bem como sobre os problemas causados pelo uso da droga. Entre outras intervenções psicossociais previstas e descritas neste Plano de Trabalho.
--	--	--

5. 20% dos acolhidos com desligamentos solicitados (alta solicitada), acompanhados por período de 06 meses após a saída do serviço

Meta	Indicador	Descrever a estratégia a ser adotada para atingir a meta:
Usuários acolhidos sendo acompanhados após o desligamento solicitado (Alta solicitada)	20% dos acolhidos com desligamento solicitado, sendo acompanhados por um período de 06 meses, após a saída dos serviços.	Posterior a saída da acolhido da OSC, a equipe se organiza de forma a realizar o acompanhamento via telefone, onde nos possibilita dialogar com a família e, em outras oportunidades com o ex acolhido e assim obtermos informações relevantes de como encontra-se o ex acolhido e sua família e, dependendo da situação relatada realizamos orientações visando uma nova oportunidade de acolhimento.

6. 80% dos acolhidos com desligamentos qualificados (alta terapêutica), acompanhados por período de 06 meses após a saída do serviço.

Meta	Indicador	Descrever a estratégia a ser adotada para atingir a meta:
Usuários acolhidos sendo acompanhados após o desligamento qualificados (Alta Terapêutica)	80% dos acolhidos com desligamento qualificado sendo acompanhados por um período de 06 meses, após a saída dos serviços.	Após conclusão do processo de acolhimento, a equipe se organiza de forma a realizar o acompanhamento via telefone, onde nos possibilita dialogar com a família e, em outras oportunidades com o ex - acolhido. Nesse contato pontuamos a importância da participação efetiva nos grupos de autoajuda e se identificarmos nova demandas realizamos as orientações pertinentes.

7. 70% dos acolhidos, com permanência superior a 30 dias e com perfil, cadastrados no Cad. Único

Meta	Indicador	Descrever a estratégia a ser adotada para atingir a meta:
Usuários acolhidos com mais de 30 dias consecutivos e com perfil, cadastrados no Cad. Único	70% dos acolhidos com permanência superior a 30 dias e com perfil, sendo encaminhados para realizar	Metodologia: Acolhidos sendo atendidos, orientados e encaminhados para CRAS, Objetivo: Manter o cadastro do CAD. Único Atualizado, e em contra partida proporcionar acesso a benefícios de transferência de renda, o acesso aos direitos garantem as pessoas atendidas a viverem de forma independente e

	atualização de Cad. Único.	exercer seus direitos de cidadania e de participação social.
--	----------------------------	--

8. 90% dos acolhidos, com permanência superior a 30 dias, referenciados no CRAS ou CREAS da região.

Meta	Indicador	Descrever a estratégia a ser adotada para atingir a meta:
<i>Usuários acolhidos com mais de 30 dias referenciados no CRAS ou CREAS da Região</i>	90% dos acolhidos com permanência superior a 30 dias e com perfil, sendo referenciados pelo CRAS ou CREAS.	Articular junto a rede de proteção social especial, atendimento e acompanhamento dos acolhidos durante o processo de tratamento; possibilitando acompanhamento na rede socioassistencial do município;

9. 30% das famílias referenciadas em serviços específicos (CRAS, CREAS), dos acolhidos com permanência superior a 30 dias.

Meta	Indicador	Descrever a estratégia a ser adotada para atingir a meta:
Famíliares dos acolhidos, referenciados em serviços específicos (CRAS, CREAS). <i>da Região</i>	30% Das famílias sendo referenciadas pelo CRAS ou CREAS. Para os acolhidos com permanência superior a 30 dias.	Famíliares sendo encaminhados e acompanhados pelas referências técnicas da unidade de acolhimento, nas ações ofertadas pelo CRAS e CREAS. Objetivando prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

		Serão desenvolvidas ações extensivas aos familiares, de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, e inclusão social, sempre ressaltando o caráter preventivo do serviço, bem como nas ações de preparação para a reinserção social. As ações contribuirão com a promoção de acesso aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos, rede socioassistencial e aos serviços de outras políticas públicas.
--	--	---

5. Método

ATIVIDADE

Garantir que o acolhimento e a permanência no serviço ocorram de forma voluntária e gratuita.

PROCEDIMENTO

O ingresso na CT é intermediado por um ou dois técnicos (Assistente Social ou Psicólogo e Enfermeira, caso identificada a necessidade), após o candidato, familiares ou órgãos de encaminhamento entrar em contato e agendarem a data do encaminhamento.

Contempladas as condições necessárias para o acolhimento na CT e também após a concordância verbal do ingresso na CT por parte do acolhido, é realizada a leitura das Diretrizes de Normas e Regras da CT, do Regulamento Interno, das Diretrizes de Normas e Regras internas da CT.

A voluntariedade e a concordância com as condições de ingresso e permanência na CT são registrados e/ou formalizados por meio da leitura e assinatura dos seguintes documentos:

1. Termo de Compromisso e Responsabilidade;
 2. Carta de Voluntariedade;
 3. Termo de Sigilo e Confidencialidade para o Processo Terapêutico,
 4. Termo de Autorização do uso de imagem - Este termo deve ser assinado pelo acolhido e pelo familiar ou responsável (quando houver) somente se concordarem voluntariamente com a divulgação das imagens, não havendo nenhuma sanção ou prejuízo caso não autorize. Esta autorização pode ser feita em qualquer momento do processo, assim como pode ser retirada posteriormente, se assim o desejar.
- Este procedimento necessariamente deverá ser registrado no prontuário do acolhido, devidamente datado, carimbado e assinado pelos profissionais responsáveis.

Também a estrutura física da CT, conforme legislação específica, não deverá possuir trancas nas portas ou qualquer espaço/método que objetive a privação de liberdade.

RESPONSÁVEL

Técnicos (Psicologia/Serviço Social e enfermagem)

FREQUÊNCIA

Diariamente, conforme demanda emergente.

ATIVIDADE

Acolher pessoas mediante avaliação prévia da rede de saúde.

PROCEDIMENTO

O candidato ao Acolhimento chega à Comunidade Terapêutica Nova Esperança encaminhado/acompanhado por:

- ✓ Rede de saúde do município via UPA Saúde Mental ou CAPS AD;
- ✓ Serviços da Rede SUS ou SUAS de outros municípios;
- ✓ Serviços de Acolhimento Institucional do próprio município, após avaliação na Rede de Atenção Básica de Saúde (UPA Saúde Mental);

Em todas estas as situações, caso seja efetivado o acolhimento, este deverá ser feito por meio do Programa Estadual – Programa Recomeço, ou Programa do Governo Federal – Crack: é Possível Vencer;

Em caso de encaminhamentos de outros municípios a documentação deverá ter sido previamente encaminhada pelo setor Administrativo Nova Esperança e avaliado pela Enfermagem/Coordenação Geral;

- ✓ O funcionário(a) responsável pela recepção deverá solicitar as documentações (Encaminhamento médico da rede básica de atenção à Saúde + Resultados e/ou protocolos de realização de exames laboratoriais, Documento Oficial com Foto + Cartão do SUS/Cartão Cidadão – estes dois últimos quando houver).

Importante: Em caso de NÃO APRESENTAÇÃO da avaliação médica prévia/encaminhamento da Rede Básica de Saúde, o ACEITE do acolhimento não deverá ser registrado por nenhum meio e o Técnico designado por escala previamente estabelecida para fazer o Acolhimento ficará impedido e deverá negar-se a dar continuidade ao processo.

RESPONSÁVEL

Setor Administrativo, Técnicos (Psicologia/Serviço Social e enfermagem).

FREQUÊNCIA

Diariamente, conforme demanda emergente.

ATIVIDADE

Informar 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.

PROCEDIMENTO

Após o candidato, familiares ou órgãos de encaminhamento entrar em contato e agendarem a data do encaminhamento, é realizada a Entrevista de Avaliação – entrevista semi estruturada – Nesta entrevista será preenchida a Ficha de Entrevista individual, na qual são coletados os dados sociodemográficos, dados referentes ao uso de álcool e outras drogas (substância que motivou o pedido de acolhimento, padrões de consumo, forma de administração, etc) e de saúde geral. Caso surjam dúvidas acerca do quadro de saúde clínica ou psíquica do candidato ao acolhimento, a presença da enfermeira ou da Coordenação Geral é solicitada.

Contemplados os critérios de admissão, será apresentado o programa de Acolhimento Social da entidade, bem como informados os critérios de admissão, permanência e saída, bem como o, que devem receber a anuência prévia do acolhido, registrado por escrito em documento específico para este fim.

RESPONSÁVEL

Técnicos (Psicologia/Serviço Social e enfermagem).

FREQUÊNCIA

Diariamente, conforme demanda emergente.

ATIVIDADE

Manter atualizados os registros dos acolhidos.

PROCEDIMENTO

Para cada acolhido deverá ser aberto um prontuário, permanecendo este em local não acessível aos acolhidos.

No prontuário, constam todos os documentos pessoais, as receitas médicas, exames realizados, encaminhamentos médicos, e ainda:

- Ficha de entrevista
- Termo de Compromisso
- Termo de autorização de uso de imagens (quando concordar)
- PAS e PAS de Revisão
- Fichas de evolução

Esta última, a Ficha de evolução é um instrumento utilizado pela equipe interna para relatar intercorrências com os acolhidos no dia-a-dia da CT. Constitui parte relevante do prontuário de cada acolhido, e pode ser atualizado por TODOS os membros da equipe técnica no mínimo semanalmente, bem como deve ser consultada durante a avaliação do PAS.

RESPONSÁVEL
Equipe Técnica
FREQUÊNCIA
No mínimo semanalmente.

ATIVIDADE
Providenciar o cadastro dos acolhidos no sistema CadÚnico.
PROCEDIMENTO

O Cadastro Único é um registro desenvolvido pelo Governo Federal a fim de identificar quem são e como vivem as famílias brasileiras classificadas de baixa renda. Ao se inscrever ou atualizar os dados no Cadastro Único, uma família ou indivíduo pode fazer tentativas de cadastros de diferentes programas sociais. O indivíduo deverá ser encaminhado ao Cento de Referência Social (CRAS), sendo esse serviço a porta de entrada para o cidadão acessar a proteção social básica, assim como outras políticas públicas. Esse acesso pode ser obtido por meio dos seguintes Serviços, Programas e Benefícios:

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família;
 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 06 a 14 anos;
 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos;
 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Jovens e Adultos 18 a 59 anos;
 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos acima 59 anos;
 Programas de Transferência de Renda;
 Cadastro Único para Programas Sociais;
 Isenção para emissão de 2ª via de Carteira de Identidade;
 Carteira do Idoso;
 Programa Caminhos da Cidadania para Jovens de 15 a 17 anos;
 Auxílio Natalidade;
 Auxílio por Morte;
 Auxílio Excepcional;
 Auxílio Vulnerabilidade;
 Auxílio por Calamidade;
 Cesta de Alimentos de Caráter Emergencial;

É importante ressaltar que estar no Cadastro Único não legitima o direito a entrada automática nestes programas, pois cada um deles possui suas regras específicas.

RESPONSÁVEL
Serviço Social
FREQUÊNCIA
Mensalmente e/ou de Acordo com a necessidade

ATIVIDADE
Comunicar aos familiares ou pessoa previamente indicada pelo acolhido, às unidades de referência de saúde e de assistência social, assim como às autoridades policiais no caso de intercorrência grave ou falecimento da pessoa acolhida, sendo registrados e arquivados todos os procedimentos junto aos serviços.
PROCEDIMENTO
Contatar familiares, caso não possua vínculo familiar, a própria Instituição encaminhará à unidade de Saúde
RESPONSÁVEL
Enfermagem e Serviço Social
FREQUÊNCIA
De acordo com a necessidade do encaminhamento.

ATIVIDADE
Realizar a orientação para acesso à documentação pessoal.
PROCEDIMENTO
Fazer agendamento nos órgãos responsáveis, visando a obtenção dos documentos.
RESPONSÁVEL
Serviço Social
FREQUÊNCIA
De acordo com a necessidade do encaminhamento.

ATIVIDADE
Participação do acolhido no processo de decisão dentro da comunidade: por exemplo: Definições, em Assembleia, das Atividades, Normas, Regras de Convivência, etc, dentro da organização.
PROCEDIMENTO
A participação do acolhido nos processos decisórios dentro da CT é garantida por meio das Reuniões Comunitárias que são reuniões em que a Coordenação e a equipe técnica, juntamente com o grupo de acolhidos, avalia a CT como um todo, desde o comportamento dos próprios acolhidos, a equipe, as atividades internas e externas, os regulamentos, e tudo o que diz respeito à vida na CT. É então proporcionado o espaço para que o grupo dê sugestões e opiniões sobre o andamento da CT, a fim de propiciar mudanças que melhorem a convivência e a eficiência do Plano de Acolhimento da OSC. O conteúdo e decisões destas reuniões deve ser registrado em um livro ata.
RESPONSÁVEL
Coordenação e Equipe Técnica
FREQUÊNCIA
Semanalmente e/ou conforme demanda emergencial.

ATIVIDADE

Atribuição de papéis relevantes dentro da organização, coerentes com o PAS e preparo anterior (Coordenação de reuniões, atividades, oficinas, responsabilidade por setores da organização).

PROCEDIMENTO

É característica do Modelo de Comunidade Terapêutica uma hierarquia estabelecida entre os acolhidos. Esta hierarquia se define na medida em que papéis e funções relevantes dentro da CT vão sendo atribuídas aos mesmos. Estas atribuições são prerrogativas da Equipe Técnica e coordenação e devem necessariamente considerar a construção do PAS e experiências anteriores, dos acolhidos. Devem ainda ser registradas nas atas das reuniões de equipe, bem como na Folha de Evolução do prontuário dos acolhidos.

Estas funções, além dos responsáveis por setores específicos: Almoxarifado, Horta, manutenção e etc. podem ser denominadas:

- Integradores – Assumem o papel de Staff da equipe, fazem a integração do grupo com esta, colaborando com a execução do cronograma de atividades no sentido de convocar e reunir o grupo, representam e encaminham eventuais pedidos e solicitações quando estes ocorrem fora das Reuniões Comunitárias e por muitas vezes funcionam como mediadores de conflitos cotidianos na vida CT.

- Padrinhos – Acompanha o recém chegado em seus 15 primeiros dias na CT. Busca favorecer a integração do mesmo ao Grupo, facilitar a comunicação com a equipe, adequação ao conjunto de diretrizes de convivência estabelecidas pela CT.

RESPONSÁVEL

Equipe Técnica e Coordenação

FREQUÊNCIA

Conforme demanda emergente.

ATIVIDADE

Elaboração do Plano de Acolhimento Singular-PAS.

PROCEDIMENTO

Todo o Projeto Terapêutico da CT se baseia no Plano de Atendimento Singular – PAS, que tem por objetivo principal a singularização do atendimento de acordo com as peculiaridades e necessidades de cada caso, considerando sobretudo, três aspectos da vida e da história de cada um:

Comprometimento Prévio relativo ao uso de Substâncias Psicoativas (SPAs). Considerando-se os Sete Elementos Chave para a identificação da presença e gravidade da Síndrome de Dependência Alcoolica, proposta apresentada por Griffith Edwards e Milton Gross na década dos anos de 1970, buscam-se dados que possam contribuir para a maior clareza do caso e seu prognóstico, e consequentemente auxiliar em um melhor

planejamento do atendimento.

Estágio de Motivação para a Mudança de Comportamento – Tendo referencial a teoria dos Estágios de Prontidão para Mudança identificados por James Prochaska e Carlo Diclement, busca-se identificar a presença (ou não) da ambivalência em relação ao acolhimento e ao uso de SPAs.

Fatores de Risco e Fatores de Proteção - considerando-se Fatores de Risco como aqueles que predispõe o indivíduo ao uso de SPAs e no sentido contrário, Fatores de Proteção como aqueles que favorecem a abstinência, tal qual descritos por Marlatt e Dennis M. Donovan, avalia-se os recursos (internos e externos) que o indivíduo dispõe para ser inserido no meio sociocultural de origem, ou no qual ele será imediatamente inserido após o período de acolhimento na CT.

Este Projeto Terapêutico visa principalmente a reinserção social do(a) acolhido(a), promovendo a todo momento o empoderamento e a autonomia do(a) mesmo(a), o que contribui com a crescente desinstitucionalização, através da Mudança das Fases de Acolhimento:

RESPONSÁVEL

Equipe Técnica

FREQUÊNCIA

PAS inicial com no mínimo 20 dias.

ATIVIDADE

Atividades relacionadas à teoria, modelo e método de Comunidade Terapêutica:

- Assembleia comunitária;
- Grupos de prevenção à recaída;
- 12 Passos (ou atividade similar).

PROCEDIMENTO

Compreende-se que o Projeto de Acolhimento deve obedecer a uma sequência lógica de proposições, além de ser imprescindível que o próprio acolhido compreenda o objetivo e o valor terapêutico de cada atividade proposta em seu Cronograma Diário de Atividades.

Desta forma, a Equipe deve não só prover de sentido cada uma de suas ações, mas também ofertar informações/dinâmicas/seminários que favoreçam a manutenção da abstinência e que tenham reconhecida efetividade no processo de recuperação com pessoas com Transtornos por uso de Substâncias.

RESPONSÁVEL

Equipe Técnica

FREQUÊNCIA

Diariamente

ATIVIDADE
Assegurar atendimento psicossocial individual e em grupo.
PROCEDIMENTO
O atendimento psicológico e Social será realizado pelos Assistentes Sociais e Psicólogos responsáveis, assim como por acadêmicos estagiários destes cursos, sempre sob supervisão direta de seus respectivos Orientadores de Campo e da Coordenação Geral. Estes atendimentos podem ser grupais ou individuais, tanto por demanda emergencial como por atendimentos programados de acordo com o PAS/ obedecendo agenda pré estabelecida. Estes atendimentos, necessariamente devem ser registrados na Folha de Evolução dos prontuários dos acolhidos.
RESPONSÁVEL
Coordenação Geral/Equipe Técnica de Psicologia e Serviço Social
FREQUÊNCIA
Semanalmente

ATIVIDADE
Formação de vínculos, com a convivência entre os pares, com orientação técnica.
PROCEDIMENTO
Em consonância com as premissas do Modelo de Comunidade Terapêutica, os acolhidos devem ser regularmente alertados, lembrados e/ou informados não só por meio de momentos “formais” dentro do Cronograma de atividades, mas também no cotidiano da CT que a co responsabilização pelo processo de recuperação de seu par, é parte importante de seu próprio processo de recuperação. Desta forma, há um movimento dialético nas relações entre os acolhidos: “Quanto mais eu ensino, mais eu aprendo. Quanto mais eu aprendo, mais apto a ensinar eu estou”. Esta seria a expressão explícita da Cultura da Auto Ajuda.
RESPONSÁVEL
Equipe técnica e conselheiros
FREQUÊNCIA
Diariamente

ATIVIDADE
Promoção do desenvolvimento pessoal com a construção de um projeto de vida.
PROCEDIMENTO
Em média, a partir do 31º dia de acolhimento, o Acolhido dá início, com o auxílio da equipe, dá início à elaboração de seu Projeto de Vida, onde deverá estabelecer metas para cada uma das áreas da sua vida e planejar as ações necessárias para alcança-las. A equipe deve prover que uma versão física deste Projeto, deve ser construída de forma lúdica, educativa e sobretudo singular para que acompanhe o acolhido em toda a sua

trajetória. Este, deve ser encorajado a revisá-la e consulta-la quantas vezes for necessário.
RESPONSÁVEL
Equipe Técnica
FREQUÊNCIA
Semanalmente

ATIVIDADE
Promoção de atividades de conscientização sobre a dependência química e o desenvolvimento de estratégias para a melhora e manutenção da qualidade de vida.
PROCEDIMENTO
De acordo com Nora Wolkow, em palestra proferida na UNIFESP em 2010, a exemplo de outras doenças crônicas: Diabetes, asma, hipertensão, o Transtorno por uso de substâncias está sujeito a um número similar de episódios de crise. A palestrante pondera ainda que, na medida em que o indivíduo se conscientiza de seu estado, melhores condições este terá de evitar as citadas situações de crise. Seguindo esta lógica, o Cronograma de Atividades Diárias deverá contemplar palestras/seminários e atividades que o permita compreender o fenômeno do uso de substâncias e desta forma melhor desenvolver estratégias para sua melhora e manutenção da qualidade de vida.
RESPONSÁVEL
Equipe Técnica
FREQUÊNCIA
Semanalmente

ATIVIDADE
Oferta de atividades e oficinas que objetivem a promoção da autonomia, organização, responsabilidade e autocuidado.
PROCEDIMENTO
Por meio de atividades propostas pela Equipe Técnica (incluindo sobretudo enfermagem e médicos) além de parcerias com a iniciativa privada e poder público municipal, proporcionar espaço de reflexão e discussão sobre temas tais como: - Grupos de medicação (função da medicação no tratamento do TUS; - Grupos informativos sobre DST, AIDS e Comportamentos de risco; - Grupos sobre cuidados e prevenção de doenças crônicas (Diabetes, Hipertensão, Asma); - Grupos de educação nutricional.
RESPONSÁVEL
Diretoria/Equipe Técnica/Parceiros e Voluntários
FREQUÊNCIA
Semanal

ATIVIDADE
Trabalho articulado com a rede de serviços locais para a garantia de direitos.
PROCEDIMENTO
RESPONSÁVEL
Equipe Técnica
FREQUÊNCIA
Diariamente, conforme demanda apresentada.

ATIVIDADE
Garantir mecanismos de encaminhamento à rede de saúde.
PROCEDIMENTO
Utilização de Instrumentais (encaminhamentos), contato telefônico, articulações constantes, marcação de consultas e exames entre outros.
RESPONSÁVEL
Equipe Técnica / Médico / Enfermeira
FREQUÊNCIA
Diariamente, conforme demanda apresentada.

ATIVIDADE
Garantir a participação da família e/ou responsável no processo de Acolhimento Social, bem como nas ações de preparação para a reinserção social.
PROCEDIMENTO
Na ocasião da admissão do candidato ao acolhimento na Comunidade Nova Esperança, os familiares/responsáveis, são encorajados e conscientizados sobre a importância de participarem das visitas e do processo de recuperação de seus familiares/amigos/companheiros durante o período de acolhimento na CT. De forma recorrente e como preconizado pela legislação, os profissionais do Serviço Social, realizam a busca dos familiares objetivando o resgate ou o estabelecimento do contato entre o acolhido e estes. Uma vez feito o contato, a família é convidada a participar do “Atendimento Social”, ocasião na qual o profissional fará o levantamento das condições e demandas sociais desta família e do próprio acolhido, considerando seu grau de vulnerabilidade, composição e dinâmica. As visitas se dão mensalmente e têm como finalidade proporcionar o fortalecimento e por muitas vezes a reconstrução do vínculo familiar. Nestas ocasiões, sempre que necessário a Equipe Profissional da Comunidade Nova Esperança realiza intervenções e/ou atendimentos específicos às famílias, além de fornecer orientações e informes sobre a vida na CT e outros temas coletivamente. Em função das especificidades de cada caso e de cada família, a equipe pode sugerir e/ou propor encaminhamentos a profissionais da psicologia e/ou psiquiatria ou áreas

correlatas a membros da família.

De acordo com o Plano de Atendimento Singular (PAS), podem ser previstas durante o período de acolhimento até duas visitas de 72 horas do acolhido ao núcleo familiar onde deverá ser inserido após sua alta, de forma a favorecer os vínculos e identificar fatores de risco e proteção no período do pós acolhimento.

RESPONSÁVEL

Equipe Técnica

FREQUÊNCIA

Diariamente, conforme demanda apresentada.

ATIVIDADE

Propiciar atividades de autocuidado e sociabilidade, que desenvolvam autonomia, organização e responsabilidades nas atividades da vida diária e prática.

PROCEDIMENTO

Oferecer treinamento adequado e profissional nas atividades internas propostas e necessárias à vida na CT: manutenção predial, manutenção de piscinas e jardinagem e/ou culinária são exemplos destas atividades que, por meio de parcerias e supervisão podem promover o desenvolvimento da autonomia, organização e responsabilidades nas atividades da vida diária e prática.

RESPONSÁVEL

Equipe técnica e conselheiros

FREQUÊNCIA

Diária

ATIVIDADE

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

PROCEDIMENTO

A espiritualidade é uma das instâncias mais mobilizadoras e terapêuticas de todo o processo, e por este motivo as orações, reflexões, meditações, assim como os momentos religiosos com grupos diversos, constituem um dos momentos mais significativos durante o dia-a-dia da CT.

A CT é uma entidade pluralista, portanto participam dos momentos de espiritualidade grupos diversos, porém nenhuma destas atividades é obrigatória, podendo o acolhido escolher de quais destes momentos e grupos irá participar.

Esta escolha não deverá causar em nenhum momento ou medida constrangimento ao acolhido.

RESPONSÁVEL

Equipe de Conselheiros/Voluntários.

FREQUÊNCIA

Diariamente, incluindo os domingos

ATIVIDADE
Fornecer atividades internas para inclusão produtiva que promovam a autonomia e o autossustento do indivíduo.
PROCEDIMENTO
Por meio de parcerias com a iniciativa privada e/ou com o Poder Público Municipal, fornecer atividades internas para inclusão produtiva que promovam a autonomia e o autossustento dos acolhidos. Oficina de pães artesanais; Curso de Barbeiro; Curso de Pizzaiolo; São exemplos que podem propiciar formação ou iniciação profissional dentro de um projeto pedagógico, executado por meio de convênios e parcerias com empresas, organizações e/ou associações que possam oferecer supervisão nas atividades e certificação após conclusão do período de aprendizado.
RESPONSÁVEL
Direção e equipe técnica
FREQUÊNCIA
Semanal

ATIVIDADE
Promover o acesso à rede externa de qualificação e requalificação profissional, com vistas à inclusão produtiva.
PROCEDIMENTO
Implementação de rotina de cursos profissionalizantes de curta duração e educação para o trabalho com enfoque na recolocação do profissional do indivíduo, desenvolvendo habilidades técnicas, comportamentais, assim como atitudes, compatíveis com o mercado de trabalho. Estes cursos devem ser ministrados através de convênio e parcerias com entidades parceiras que possam fornecer curso de qualidade e certificado específico de formação. Inclusão dos acolhidos em Programas Municipais: Pró Trabalho
RESPONSÁVEL
Direção e equipe técnica
FREQUÊNCIA
Semanal

ATIVIDADE
Promover a educação permanente (capacitação) dos membros da equipe.
PROCEDIMENTO
Desenvolver planejamento e cronograma de qualificação para membros da equipe com

enfoque nas necessidades técnicas de cada colaborador, também objetivos e visão da comunidade terapêutica.

Encaminhar os profissionais para a qualificação conforme cronograma.

Incentivar a multiplicação de conhecimentos entre os profissionais através de capacitações internas onde os próprios membros da equipe compartilham determinados conhecimentos específicos e discutem melhores práticas de trabalho.

RESPONSÁVEL

Direção e equipe técnica

FREQUÊNCIA

Mensal

6. Prazo de execução do projeto

01/04/2020 a 31/03/2021.

7. Impacto Social Esperado

- Reabilitação Psicossocial;
- Redução das violações dos direitos;
- Diminuição da violência em decorrência do uso de álcool e outras drogas;
- Redução da presença de pessoas em situação de rua que fazem uso de substâncias psicoativas;
- Manutenção da abstinência relacionada ao uso de substâncias psicoativas;
- Acolhidos incluídos nos serviços da rede e com acesso a oportunidades;
- Reconstrução das condições de vida familiar e comunitária;
- Minimização de danos;
- Redução de incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis –IST's.

8. Recursos Físicos

Recursos Físicos Existentes

8.1. CT 1 – 60 Leitos

Estrutura física existente	Quantidade
1. Cozinha	1
2. Refeitório	1
3. Sala de estar/descanso	1
4. Setor administrativo com estrutura de escritório, almoxarifado e arquivo físico e digital das fichas de atendimento	1
5. Espaço adequado para guarda de medicamentos controlados prescritos pelo serviço de saúde de referência	1
6. Sala de reuniões e atendimento coletivo	3
7. Sala para atendimento individual ou em pequenos grupos	3
8. Banheiros individuais, com chuveiros e instalações sanitárias	9
9. Banheiro coletivo (lugares), com chuveiros e instalações sanitárias	
10. Dormitórios individuais, com espaço para guarda de pertences individual	
11. Dormitórios com até 3 beliches, com espaço para guarda de pertences individual	1
12. Dormitórios com mais de 3 beliches, com espaço para guarda de pertences individual	5
13. Espaço de descanso para profissionais que trabalham no serviço	1
14. Lavanderia	1
15. Despensa	1
16. Almoxarifado	1
17. Área para realização de oficinas e atividades laborais	3
18. Granja	
19. Horta	1
20. Pomar	
21. Área externa para prática de atividades físicas e desportivas	2
22. Área interna para prática de atividades físicas e desportivas	1
23. Outros (detalhar)	

Detalhamento dos Equipamentos (Ofertados)

Quarto 01 (Com banheiro: Chuveiro /Espelho)

Equipamento	Quantidade
Beliches	03
Colchão	06
Guarda -roupa de ferro com 2 portas	02
Sapateira com 7 repartições	01

Quarto 02 (Com banheiro: Chuveiro /Espelho)

Equipamento	Quantidade
Beliches	03
Colchão	06
Cômoda com (03) gavetas	01
Guarda -roupa de ferro com 2 portas	02
Sapateira com 7 repartições	01

Quarto 03 (Com banheiro: Chuveiro /Espelho)

Equipamento	Quantidade
Beliches	05
Colchão	10
Cômoda com (04) gavetas e (02) portas / com sapateira	01
Guarda -roupa com (02) portas	04
Guarda -roupa com 06 portas e 02 gavetas	01

Quarto 04 (Com banheiro: Chuveiro /Espelho)

Equipamento	Quantidade
Beliches	03
Colchão	06
Sapateira com (5) repartições	01

Quarto 05 (Com banheiro: Chuveiro /Espelho)

Equipamento	Quantidade
Beliches	04
Colchão	08
Guarda-roupa de ferro com 02) portas	02
Guarda –roupa de madeira com (02) portas	01
Armários pequenos com (01) porta	02
Criado Mudo com (02) gavetas	01
Sapateira com (5) repartições	01

Quarto 06 (Com banheiro: Chuveiro /Espelho)

Equipamento	Quantidade
Beliches	04
Colchão	08
Guarda-roupa de ferro com 02) portas	02
Guarda –roupa de madeira com (04) portas e (01) gaveta	01
Guarda-roupa de madeira com (02) portas	01
Puff	01
Criado Mudo (04) gavetas	01
Criado Mudo com (02) gavetas	01
Mesa	01
Cômoda com (04) portas	01
Armário de ferro com 05 prateleiras	01

Quarto 07 (Com banheiro: Chuveiro /Espelho)

Equipamento	Quantidade
Mesas de Escritório	02
Cadeiras	05
Cômoda com (02) repartições	01

Hall

Equipamento	Quantidade
Mesa de Escritório	01
Cadeira	01

Biblioteca

Equipamento	Quantidade
Mesa Grande de Vidro	01
Cadeira	06
Estantes de Ferro com (04) Prateleiras	01
Mesa Pequena de canto	01
Livros	Alguns

Oficina

Equipamento	Quantidade
Mesa de Ferro	01

Refeitório

Equipamento	Quantidade
Mesas de Refeitório	16
Cadeiras	60
Bebedouro	01
Rechaud	02
Pia com Torneira	01
Bancos	02

Sala de TV

Equipamento	Quantidade
Sofá de (03) lugares	02
Sofá de (02) lugares	02
Televisão	01
Prateleira de Vidro	01

Cozinha

Equipamento	Quantidade
Fogão de 06 bocas Industrial	01
Fogão de 02 bocas Industrial	01
Forno semi Industrial	01
Mesa de Mármore	01
Prateleira	02
Pia de Mármore	02
Geladeira com freezer	01
Freezer Vertical	01
Freezer Horizontal	01
Prateleira armário para panelas, cada uma com 04 dimensões	01

Dispensa

Equipamento	Quantidade
Mesa Pequena	01
Cadeira	01
Armário para guardar os alimentos	02

Local de Lavar os Pratos

Equipamento	Quantidade
Pia Grande com Torneira	01
Balcão de Mármore	01

Galpão com Banheiro sem chuveiro

Equipamento	Quantidade
Lousa	01
Mesa Pequena	01
Cadeiras	49
Bebedouro	01
Data Show	01
Tela de Projeção -Data Show	01

Outros

Quantidade	Equipamento
03	Computadores Completos
01	Notebook
02	Impressoras
07	Mesas de Escritório
14	Cadeiras de Escritório
04	Armário de Escritório
13	Ar Condicionado
03	Arquivos
02	Micro-ondas
01	Mesa Balcão - Bancada Inox
01	Mesa de Ping Pong
01	Mesa de Bilhar

Contamos com uma Estrutura próxima as Unidades Masculinas o Centro Integrado, que possuem 10.000.00 m², fica no Centro das 4 unidades (sendo 3 masculinas e 1 feminina), onde existe uma estrutura com piscina, quadra poliesportiva, horta, espaço para caminhada e reuniões.

9. Recursos Humanos

Quant	Cargo/Função	Formação	Carga Horária Semanal	Regime de Contratação	Forma de Financiamento
2	Supervisor Agente Social	Ensino Médio	44 hs	CLT	Programa Recomeço
2	Analista Administrativo	Superior Incompleto	44 hs	CLT	Programa Recomeço
2	Agente Ação Social	Ensino Médio	44hs	CLT	Programa Recomeço
1	Técnico em Dependência Química -Pleno	Ensino Médio	44hs	CLT	Programa Recomeço
1	Assistente Social	Superior Completo	30hs	CLT	Programa Recomeço
1	Psicóloga /Supervisora	Superior Completo	44hs	CLT	Programa Recomeço
1	Recepcionista	Superior Completo	44hs	CLT	Programa Recomeço
1	Médico Psiquiatra	Superior Completo	8hs	Prestador de Serviços	Recurso Próprio
1	Enfermeira	Superior Completo	20h	Recurso Próprio	Recursos Próprios
1	Nutricionista	Superior Completo	10h	Voluntário	Voluntário
1	Oficineira	-----	20hs	Prestador de Serviços	Recursos Próprios

Função	Salário		Encargos Sociais					Provisões				
	Salário Base	Salário Líquido	FGTS 8%Mês	INSS Patronal	INSS Funcionário	PIS MÊS	IR	Total	13º Salário	Férias	1/3 Férias	Total
Supervisor Agente Social	2.171,47	1.997,75	173,72		195,43	21,71		390,86	180,96	180,96	60,33	422,24
Analista Administrativo	2.626,87	2.416,72	210,15		236,42	26,27		472,84	218,91	218,91	72,98	510,79
Agente Ação Social	1.365,97	1.256,69	109,28		109,28	13,66		232,21	113,83	113,83	37,95	265,61
Supervisor de Agente Ação Social - Senior	2.416,72	2.223,38	193,34		217,50	24,17		435,01	201,39	201,39	67,14	469,93
Técnico em Dependência Química -Pleno	1.576,12	1.450,03	126,09		126,09	15,76		267,94	131,34	131,34	43,79	306,48
Assistente Social	2.518,64	2.317,15	201,49		226,68	25,19		453,36	209,89	209,89	69,98	489,75
Psicóloga /Supervisora	3.161,02	2.908,14	252,88		347,71	31,61		632,20	263,42	263,42	87,82	614,66
Agente de Ação Social	1.365,97	1.256,69	109,28		109,28	13,66		232,21	113,83	113,83	37,95	265,61
Analista Administrativo	2.626,87	2.416,72	210,15		236,42	26,27		472,84	218,91	218,91	72,98	510,79
Recepcionista	1.260,90	1.160,03	100,87		100,87	12,61		214,35	105,08	105,08	35,03	245,18
TOTAL	21.090,55	19.403,31	1.687,24		1.905,68	210,91	-	3.803,83	1.757,55	1.757,55	585,97	4.101,06

CNPJ: 09.123.386/0001-01

GRUPO DE ASSISTÊNCIA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA NOVA AURORA FEM. MASC

Utilidade Pública Municipal Lei. 8823/12 (05/12/2012) - Boletim do Município 2100 - (14/12/2012),

Inscrição Municipal nº180416 -Inscrição Estadual: Isenta

Sede: Estrada Bezerra de Menezes, nº 2.500 – Jardim Torráo de Ouro – São José dos Campos – SP

www.gruponovaesperanca.com.br- e-mail: adm_novaesperanca@hotmail.com

Fone/ Fax: 12. (12)3307-4297 / 3936-9257

9.1 Descrição das Funções

Função	Descrição das atribuições do cargo
Assistente Social	- Realizar triagem e avaliação social do acolhido; - Cadastro inicial e monitoramento nas primeiras 24 horas de acolhimento. - Orientar e articular a retirada de documentos pessoais; - Realizar acompanhamento familiar dos acolhidos; - Elaborar e atualizar o Plano de Acolhimento Singular (PAS); - Elaborar relatórios e pareceres sociais. - Orientar os acolhidos e seus familiares sobre os direitos sociais; - Realizar atendimento social dos acolhidos (individual e em grupo); - Promover a reinserção social e familiar; - Interagir com o sistema judiciário; - Orientar e encaminhar os acolhidos e seus familiares para a rede de serviços regional (saúde, assistência social, justiça, educação, dentre outros); - Realizar encaminhamentos para o cadastro dos acolhidos e seus familiares no CRAS ou CREAS e no CadÚnico. - Contribuir para reconstrução da autonomia dos acolhidos e seus família
Psicóloga	- Elaborar e avaliar o Projeto Terapêutico e do material de apoio. - Supervisionar a elaboração do PAS. - Realizar reuniões temáticas. - Realizar atendimento psicológico individual e grupal. - Realizar atendimento familiar. - Elaborar e avaliar o cronograma mensal de atividades. - Coordenar as atividades de autocuidado e sociabilidade. - Elaborar de relatórios e registro em prontuários.
Agente de Ação Social/Conselheiros	- Contribuir com a organização interna da comunidade terapêutica. - Acompanhar as atividades internas e externas do Cronograma. - Avaliação do cumprimento das Normas de Moradia e normas básicas da comunidade terapêutica. - Elaborar a Ficha de Evolução. - Intervir com os acolhidos de forma individual e grupal. - Organizar dos prontuários e documentos dos acolhidos. - Realizar de atividades ligadas à conscientização sobre a dependência química.
Supervisor de Agente Social	Dar Suporte aos agentes de ação social , acompanhando a rotina das atividades - Organização interna da comunidade terapêutica - Acompanhar as atividades internas e externas do Cronograma - Avaliação do cumprimento das Normas de Moradia e normas da comunidade terapêutica - Elaborar a Ficha de Evolução - Intervir com os acolhidos de forma

Assistente Administrativo	• Dar suporte na área de gestão da organização. • Oferecer atendimento telefônico. • Realizar arquivamento de documentos e sua manipulação (xerox, scanner, assinaturas). • Auxiliar no fechamento de prestação de contas. • Executar serviços externos quando necessário (bancos, correios, etc.) •
Enfermagem	• Realizar atendimento de enfermagem • Avaliar e encaminhar quando necessário os acolhidos • Administração de medicação prescrita pelo profissional psiquiatra
Médico Psiquiatra	• Realizar avaliação médica psiquiátrica • Fazer prescrição de medicação quando necessário na forma de acompanhamento em fase de desintoxicação.
Nutricionista	• Responsável pela segurança alimentar e à atenção dietética dos • Acolhidos que necessitam de alimentação balanceada. • Elaborar o cardápio mensal
Recepcionista	• Responsável pela recepção da unidade • Responsável pelo processo de acolhimento • Responsável pela inclusão dos dados do acolhido no sistema • Arquivamento de prontuários • Controla agenda dos carros

Analista Administrativo	• Suporte na área de gestão da organização. • Oferecer atendimento telefônico. • Arquivamento de documentos e sua manipulação (xerox, scanner, assinaturas). • Fechamento de prestação de contas. • Executar serviços externos quando necessário (bancos, correios, etc.).
----------------------------	--

10. Riscos

1º Dificuldade de construção das redes municipais para a inserção dos acolhidos nos serviços do território, inclusão no Cad.Único e referenciamento nos CRAS e CREAS.

2º Considerando que os acolhidos e familiares mudam frequentemente de números de telefones, não ser possível monitorá-los por 6 (meses) após o término da intervenção nas Comunidades Terapêuticas e Repúblicas.

3º Dificuldades de Aderência no Tratamento ofertado e Evasão;

IV- Recursos Financeiros

1. Recursos de Contrapartida – Comunidade Terapêutica

Nome do Convênio e/ou Parceria	Quantidade de Vagas	Valor Unitário	Valor Total	
Crack é Possível Vencer- Governo Federal (SENAPRED)	10	R\$1.134,42	R\$11.344,20	

2. Plano de aplicação dos recursos financeiros da parceria

2.1. Considerando que haverá aumento no repasse financeiro, abaixo deve ser inserido onde o aumento de recursos irá ser investido. Preencher a tabela, veja exemplo abaixo:

Onde será investido	
Material de Consumo	X
Serviços de Terceiros	X

2.2. Cronograma de Desembolso

Número da parcela	Período	VALOR MENSAL
1	Abril/2020	R\$ 84.500,00
2	Maior/2020	R\$ 84.500,00
3	Junho/2020	R\$ 84.500,00
4	Julho/2020	R\$ 84.500,00
5	Agosto/2020	R\$ 84.500,00
6	Setembro/2020	R\$ 84.500,00
7	Outubro/2020	R\$ 84.500,00
8	Novembro/2020	R\$ 84.500,00
9	Dezembro/2020	R\$ 84.500,00
10	Janeiro/2021	R\$ 84.500,00
11	Fevereiro/2021	R\$ 84.500,00
12	Março/2021	R\$ 84.500,00
		R\$ 1.014.000,00

2.3. Planilha de Aplicação Financeira

GERAL

Categoria	%	Valor
RH -Equipe de Trabalho	35,93	30.363,43
RH - Provisionamento	7,13	6.023,12
RH-Benefícios	0,00	
Material de Consumo	43,63	36.863,45
Serviços de Terceiros	13,31	11.250,00
Total	100,00	84.500,00

1. CT Masculino

Categoria	%	Valor
Recursos Humanos	22,96	19.403,31
Provisões	4,85	4.101,06
Benefícios	0,00	
Material de Consumo	25,39	21.458,55
Serviços de Terceiros	8,92	7.537,09
Total	62,13	52.500,00

CT 3 - Feminina

Categoria	%	Valor
Recursos Humanos	12,97	10.960,12
Provisões	2,27	1.922,06
	0,00	
Benefícios	0,00	
Material de Consumo	18,23	15.404,90
Serviços de Terceiros	4,39	3.712,91
Total	37,87	32.000,00

3. Prestação de Contas

O processo de prestação de contas é feito embasado nas diretrizes estabelecidas pela Coordenadoria Estadual de Políticas sobre Drogas (COED), seguindo os pressupostos das instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como da lei nº 13.019/2014.

Mensalmente as notas fiscais da OSC serão inseridas no Sistema COED/FEBRACT (coed.febract.org.br) que passará por avaliação da equipe financeira OSC Celebrante. Caso identificado uso indevido e/ou não utilização dos recursos financeiros repassados, o mesmo será glosado.

Com relação aos prazos, conforme o Guia Técnico <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/2022.pdf> (pág. 40, Item 4.1.1) o prazo pra inserir a documentação no sistema é até o primeiro dia útil do mês de referência. Esclarecemos que a FEBRACT precisa de um tempo hábil para analisar a documentação, antes de enviá-la ao Estado. Recomenda-se que as notas fiscais e comprovantes de transferências sejam inseridas tão logo elas sejam emitidas, assim, caso haja algum impedimento (por exemplo, compra de material permanente, CNPJ incorreto, etc) a OSC tem a possibilidade de fazer a correção dentro do mês sem perder o recurso.

4. Transparência e Controle

A Grupo de Assistência a Dependência Química Nova Aurora Masculino e Feminino, em conformidade com o art.11 da Lei 13.019/2014, disponibiliza em sítio eletrônico www.comunidadenovaesperanca.com as ações realizadas em parceria com o poder público, permitindo o acesso das informações ao público, bem como, os valores gastos com cada ação, RH e demais gastos, além deste Plano de Trabalho, relatórios, dentre outros, conforme imagem abaixo:



Controle

Metas a serem atingidas:

- 35 (vagas) - Taxa de ocupação no mínimo 80% das vagas da parceria.

- Taxa de alta solicitada ou evasão inferior a 50%, para permanência de até 90 dias

Taxa de alta solicitada ou evasão inferior a 50%, para permanência de até 90 dias

90% dos acolhidos com permanência superior a 30 dias, inseridos nos serviços da rede pública regional (saúde, assistência social, justiça, educação, dentre outros).

15% das atividades ofertadas pelas organizações executoras deverão ser de convívio social fora da unidade de atendimento (atividades culturais, esportivas ou de lazer).

Pelo menos 50% de desligamentos qualificados

20% dos acolhidos com desligamentos solicitados (alta solicitada), acompanhados por período de 06 meses após a saída do serviço

80% dos acolhidos com desligamentos qualificados (alta terapêutica), acompanhados por período de 06 meses após a saída do serviço.

70% dos acolhidos, com permanência superior a 30 dias e com perfil, cadastrados no CadÚnico

90% dos acolhidos, com permanência superior a 30 dias, referenciados no CRAS ou CREAS da região.

30% das famílias referenciadas em serviços específicos (CRAS, CREAS), dos acolhidos com permanência superior a 30 dias.

Avaliação dos Serviços: Serão realizadas assembleias com os acolhidos, com o objetivo de comunicação e informação, promovendo melhorias no serviço prestadas através de discussões grupais, também será aplicado um questionário fechado proporcionando saber a satisfação do usuário no serviço executado.

Monitoramento: Elaboração de relatórios contendo fotos, atas das assembleias realizadas e lista de presença dos acolhidos nas atividades, e ao término do serviço relatório anual, construídos através de dados obtidos com acolhidos e prestação de contas enviadas mensalmente.

O Grupo de Assistência a Dependência Química Nova Aurora Feminino e Masculino no sentido de efetivar os direitos constitucionais e contribuir com novas estratégias de fortalecimento da rede, tem ciência que todos os Serviços, Programas e Projetos são passíveis de avaliação e monitoramento.

Objeto de Avaliação	Responsável pela avaliação	Metodologia de Avaliação
Cumprimento das Metas	Equipe Técnica/Coordenação	Dados quantitativos (Gráficos e tabelas)
Cumprimento Objetivos	Equipe Técnica/Coordenação	Dados quantitativos (Gráficos e tabelas)
Cumprimento das Ações/Atividades	Equipe Técnica	Dados quantitativos (Gráficos e tabelas)
Cumprimento da Participação dos usuários Atividades/Ações	Equipe de Trabalho	Lista de presença, Plano Individual de Acompanhamento
Satisfação dos usuários	Equipe de Trabalho	Pesquisa de Satisfação (Questionário fechado) Assembleias grupais com Ata)

Os resultados alcançados com a execução do objeto deste Termo devem ser monitorados e avaliados sistematicamente por meio de relatórios técnicos elaborados pela OSC e disponibilizados a **SECRETARIA ESTADUAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO**.

São José dos Campos, 30 de Abril de 2020.

ASSINATURA DO TÉCNICO
 RESPONSÁVEL



CNPJ 09.123.386/0001-01

**GRUPO DE ASSIST. A DEPENDÊNCIA QUÍMICA
NOVA AURORA FEM. E MASC.**

EST. DOUTOR BEZERRA DE MENEZES, 2500
JD. TORRÃO DE OURO - CEP 12229-380
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA OSC

Dulcinéia B. Paulino Ferreira
 Diretora-Presidente
 CPF: 185.687.158-42
 CNPJ: 09.123.386/0001-01

63

GRUPO DE ASSISTÊNCIA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA NOVA AURORA FEM. MASC.

Utilidade Pública Municipal Lei. 8823/12 (05/12/2012) - Boletim do Município 2100 - (14/12/2012),
 Inscrição Municipal nº180416 - Inscrição Estadual: Isenta

Sede: Estrada Bezerra de Menezes, nº 2.500 – Jardim Torrão de Ouro – São José dos Campos – SP

www.gruponovaesperanca.com.br- e-mail: adm_novaesperanca@hotmail.com

Fone/ Fax: 12. (12)3307-4297 / 3936-9257