



Grupo de Assistência a Dependência Química Nova Aurora Fem. e Masc.

PLANO DE TRABALHO - CT

I. Identificação da Organização da Sociedade Civil (OSC)

1. Dados da pessoa jurídica mantenedora

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

CNPJ: 09.123.386/0001-01

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

CEP: 12.229-380

Telefone: (12) 3944-7013

Endereço correspondência: Rua Pedro de Toledo, 98 Vila Adyana

Cep: 12.243-740.

Município: São José dos Campos – SP

Telefone: (12) 3944 – 7413-Rosiane / 3307-4297 - Marcia

E-mail institucional: adm_novaesperanca@hotmail.com

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

2. Identificação do responsável legal

Nome: Dulcinéa Bernardes Paulino Ferreira

RG: 24.241.443-6

CPF: 185.687.158-42

Formação: Superior Incompleto – (Administração)

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

CEP: 12242-040

Município: São José dos Campos - SP

Telefones: 12) 3944-7413 – (12) 97402-6654

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

E-mail institucional: projetosnovaesperanca@gmail.com

3. Identificação do responsável técnico pela execução do serviço a ser qualificado (profissionais da equipe de referencia)

Técnico Responsável pelo Plano de Trabalho

Nome: Sara Gonçalves Alves

RG: 23.742.813-1

CPF: 251.870-898-70

Formação: Superior Completo (Serviço Social)

Endereço: Rua Jales, 107 – Bosque dos Eucaliptos

CEP: 12.233-680

Município: São José dos Campos -SP

Telefones: (12) 99133-9295

E-mail pessoal: saarabrasil@hotmail.com

E-mail institucional: ct3novaesperanca@gmail.com

4- Apresentações da OSC Executante

O Grupo de Assistência a Dependência Química Nova Aurora Feminino e Masculino (Comunidade Terapêutica Nova Esperança), é uma Organização da Sociedade Civil, sediada no município de São José dos Campos - SP.

Instituída legalmente em 05 de fevereiro de 2007, por iniciativa da sua atual presidente Sra. Dulcinéa Paulino e seu esposo, Sr. Fábio Cristiano.

Ao longo de sua história a Comunidade Terapêutica Nova Esperança continua atendendo pessoas por meio de seus Programas, Convênios e Termos de Colaboração junto às três esferas do Poder Público (Federal, Estadual e Municipal).

Tendo por finalidade estatutária a oferta da prestação de serviços assistenciais na área da saúde e assistência, a respectiva prestação dos serviços é gratuita, dentro dos parâmetros de toda a legislação em vigor, atendendo ao disposto na lei que instituiu a certificação do CEBAS, sendo assim a OSC aplica os recursos de

subvenções, contratos, convênios e doações em suas finalidades ao qual foram vinculadas.

A atividade preponderante da OSC é no campo da ordem social, que buscam a garantia do bem-estar e a justiça social, para consecução dos seus objetivos participou de editais de chamamentos públicos, buscou parcerias por intermédio de convênios, termos de colaboração e/ou fomento, contratos e outras espécies de ajustes, em especial com a "Prefeitura de São José dos Campos e Taubaté - SP, com Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo e Governo Federal".

A atividade Principal em seu CNAE 8720499 é Assistência psicossocial à saúde de portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química não especificada anteriormente. Atividade Secundária em seu CNAE:8800600 - Serviços de Assistência Social sem alojamento/CNAE: 9430800 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais.

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.

A Comunidade Nova Esperança é filiada à Federação Brasileira das Comunidades Terapêuticas (FEBRACT), é uma organização sem fins lucrativos registrada no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), no Conselho Nacional Estabelecimento Saúde (CNES), na Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD).

As Unidades de acolhimento institucionais são localizadas na comunidade, os ambientes são acolhedores a estrutura física adequada, oferecendo condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança, acessibilidade e privacidade, proporcionando um atendimento digno e humanizado.

1. Experiência Previa: A OSC iniciou suas atividades em 2007 com o atendimento ao público feminino adulto, no processo de oferta de serviço na Comunidade Terapêutica.

Em 2008 ampliou suas atividades para atender também ao público masculino adulto e adolescente, celebrando seus primeiros convênios com o Poder Público em 2009: Municípios de (Paraisópolis – MG e São José dos Campos – SP).

No ano de 2012 a Comunidade Nova Esperança 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, usualmente egressos das Comunidades Terapêuticas.

Em dezembro de 2013 a Comunidade Nova Esperança assinou o termo de convênio com o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania, Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas-FEBRACT, sendo uma Entidade credenciada pelo "Programa Recomeço".

No ano de 2013 a Comunidade Nova Esperança celebrou o contrato de prestação de serviços de acolhimento de pessoas com transtornos de correntes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas com a UNIÃO, por intermédio da Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas- SENAD, órgão da administração pública que compunha a estrutura do Ministério da Justiça, conforme chamamento público nº 01/201-SENAD/MJ.

Em 2014, a OSC participou da licitação pública municipal de oferta de Serviço Ambulatorial de Atendimento à Mulher e Adolescente (SAMA), equipamento este que continua em funcionamento e sob sua gestão desde então.

Em 2017 a Comunidade Terapêutica Nova Esperança assinou com a Prefeitura Municipal de São José dos Campos-SP, o contrato emergencial, por um período de seis meses para prestação de Serviço Especializado para População em Situação de Rua do município, que contemplam os Abrigos Institucionais, Centro POP I e II -

Serviços Especializados em Pop. De Rua e Abordagem Social, por intermédio do TC 08/2017.

Em 2018 a Comunidade Terapêutica Nova Esperança participou do Edital de Chamamento Público nº 04/2017, sendo avaliada a sua proposta de trabalho e considerada habilitada para assumir a cogestão do “Abrigo Institucional para Famílias e Indivíduos com Vínculos Familiares Rompidos ou Fragilizados”, na unidade de acolhimento institucional provisório - TC 39/2018, atualmente está na cogestão do serviço.

Por intermédio do Edital de Chamamento Público nº13/2017 e nº 16/2017, 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 (TC 66/2018) e para 25 pessoas com limitações para realizar atividades de vida diária (TC 65/2018), ambos destinados as pessoas do sexo masculino, que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência.

A Comunidade Terapêutica Nova Esperança também no ano de 2018 participou do Edital de Chamamento Público de nº 18/2017 e continuou na execução dos Serviços Especializados em População de Rua (Centro Pop) e Abordagem Social – TC 67/2018.

No mesmo ano, a OSC foi convidada a participar do Chamamento Público 11/17 da Prefeitura Municipal de Taubaté – SP, que concedeu-lhe a co-gestão do Centro Dia do Idoso Pe. Hugo Bertonazzi, permanecendo responsável pela co-gestão dos serviços, até os dias atuais.

No ano de 2019/2020/2021 – A OSC continua na execução de suas ações, buscando legitimar sua missão, cumprindo seu papel social enquanto Entidade Beneficente, atuando junto às populações com maior índice de vulnerabilidade e risco social, colaborando com os órgãos oficiais ou particulares em programas de prevenção, recuperação, reinserção.

Visando, o fortalecendo dos 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.

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 nos possibilitaram a abertura de diálogo e discussões, para expor as necessidades da comunidade e reivindicar ampliação.

O Perfil financeiro: Possui parceria com a Secretaria de Apoio Social ao Cidadão-SASC, de São José dos Campos – SP e pretende continuar a parceria através do Termo Aditivo, a fim de dar sequência na execução de todos os Programas, Projetos e Serviços. Possui parcerias com outros municípios da região nos procedimentos da Comunidade Terapêutica, com o objetivo de tratar a dependência química por meio de um programa especializado, que não envolva somente o processo de desintoxicação, mas também a atividade de reestruturação física, mental e emocional, trabalhando a valorização do ser humano por meio da conscientização para a reintegração ao convívio familiar e social.

Trabalha com captação de Recursos Próprios, advindos das contribuições, das promoções e campanhas de fundos, das dotações e doações, de pessoa Física e Jurídica.

A Comunidade Terapêutica Nova Esperança, possui prova legal de sua constituição no país e efetivo funcionamento, nos termos do Decreto Federal nº 8.242, de 23/05/2014 e de acordo com a PORTARIA Nº 834, DE 26 DE ABRIL DE 2016, teve o cuidado de observar normas de prestação de contas, que foram regidos pelos princípios fundamentais de Contabilidade e das Normas Brasileiras de Contabilidade; tendo por obrigatoriedade fazer a publicação a de seu balanço em jornais e boletim do Município de São José dos Campos-SP, no encerramento de cada exercício fiscal, entre outros meios eficazes com em seu site no portal transparência, colocando-os à disposição para exame de qualquer cidadão; é

realizada auditoria e fiscalização, por parte do poder público da aplicação dos eventuais recursos objeto de termos de parcerias.

A Comunidade Terapêutica Nova Esperança não distribui lucros, dividendos ou bonificações conforme previstas em seu Estatuto. O seu respectivo patrimônio líquido em caso de dissolução será transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza, que preencha os requisitos da Lei 13019/14 e suas alterações.

A sua finalidade promover convivência formação para a participação e cidadania desenvolvimento do protagonismo e autonomia dos usuários, trabalhando a valorização do ser humano por meio da conscientização para a reintegração ao convívio familiar e social.

Seus valores a ética, profissionalismo, humanização, transparência, solidariedade e valorização da vida.

Tendo como missão promover a redução das violações dos direitos socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da garantia de direitos, atuando na perspectiva de elaboração de novos projetos de vida. Promovendo acesso aos serviços ofertados na rede no município, com evidência nas pessoas encontram com problema com a dependência química, situação de rua, indivíduos e famílias com vínculos rompidos ou fragilizados em situação de vulnerabilidade social.

2. Atuação junto com a rede: A Comunidade Terapêutica Nova Esperança atua em conjunto com a Rede SUS e SUAS do Município de São Jose dos Campos. A regulação das vagas conveniadas é feita através da UPA de Saúde Mental, tendo assim uma avaliação previa clínica e psiquiátrica dos candidatos ao acolhimento na OSC.

São realizadas articulações constantes junto à unidade de referência de saúde (UBS e Saúde Mental), articulações com a rede de proteção social para atendimento e acompanhamento das famílias dos acolhidos através da parceria com o CAPS,

CRAS, CREAS e/ou SAMA quando do seu ingresso, durante sua permanência na instituição e, também, após o desligamento ; articulações com a rede intersetorial, com vistas a inseri-lo ou reinseri-lo na rede de serviços socioassistencial.

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 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.

A Comunidade Terapêutica Nova Esperança segue as diretrizes da Resolução do CONAD Nº 1, de 19 de agosto de 2015, no que diz respeito a articulação do serviço com a Rede local.

3. Relevância pública e social: De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), o transtorno por uso de substâncias psicoativas, incluindo a dependência de álcool, droga não prescrito e tabaco, são as principais morbidades responsáveis pela maior proporção da 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 na entrada para tratamento.

Globalmente, tem-se a impressão de que há uma grande lacuna no tratamento para os transtornos decorrentes do uso de substância psicoativas. Uma pequena proposta das pessoas que necessitam de tratamento, ou que poderiam se beneficiar de programas de prevenção está tendo acesso a estes cuidados ou serviço, considerando-se que onde há tratamento eficaz, eles frequentemente não estão disponíveis para os mais necessitados. Estudiosos sobre o tema da saúde mental

consideram em seu aspecto fundamental 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 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 OSC atende hoje ao todo por meio do acolhimento institucional transitório em suas unidades de Comunidade Terapêutica, 220 indivíduos com problemas relacionados ao uso de substâncias, frequentemente associados ou agravados por outras vulnerabilidades sociais.

4. Capacidade Técnica e operacional: Contando com a experiência empírica acumulada ao longo de seus 14 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.

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. 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.

II. Caracterização socioeconômica da região e do serviço a ser qualificado

- 1- Localização:** Estado de São Paulo, cidade de São José dos Campos-SP, bairro Torrão de Ouro, Estrada Bezerra de Menezes, nº 2.500.
- 2- Caracterização das vulnerabilidades sociais do território, considerando o público a ser atendido e justificativo da realidade a ser transformada.**

Dados do Cadastro Único municipal informam que o Programa Bolsa Família inseriu, em 2015, novas 6.708 famílias. Essa inserção é resultado das ações feitas pela Prefeitura, como o trabalho de atualização e da descentralização do Cadastro Único – Cad. Único, que hoje está presente em todas as unidades de Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Também é resultado das ações da denominada “busca ativa” desenvolvida tanto pela equipe do Cad. Único como pelas equipes dos CRAS e dos Centros Especializados de Assistência Social – CREAS.

O número de beneficiários em São José dos Campos, vide quadro abaixo, passou a ser de 23.247 famílias. Esse número já supera a meta estabelecida pelo MDS (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome), que é de 21 mil famílias em situação de pobreza, o que comprova a eficiência da gestão do Cadastro Único. O volume de recursos destinado às famílias do município atingiu o patamar de R\$ 3,9 milhões por mês.

Em 2020, sua população foi estimada pelo IBGE em 729 737 habitantes, sendo o quinto município mais populoso do Estado de São Paulo. Esses dados indicam que uma grande parte da população com perfil para ingresso nos programas sociais de transferência de renda, ao longo dos últimos anos foi possível a emancipação de inúmeras famílias, que superaram o patamar da pobreza e deixaram de receber transferência de renda por meio do Programa Bolsa Família, abriu-se, então, uma “janela” de cerca de 3 milhões de famílias com o perfil para ingresso no Programa em todo o Brasil.

Considerando que existem uma série de questões inoportunas que são vivenciadas diariamente nas ruas das cidades, são alarmantes, existem várias particularidades que levaram estas pessoas a condição de fazerem uso abusivo de álcool e/ou uso de drogas, os motivos são vários e os fatores principais na maioria das vezes são: problemas de saúde mental, desemprego, conflitos familiares (violências e abusos domésticos), ausência de auxílio aos egressos do sistema prisional e também a falta de assistência e emprego. São pessoas que ao tornarem-se "invisíveis" aos olhos da sociedade, passam por processos extremos de violência e exploração. Passam a conviver com o preconceito e a exclusão social, ficando expostas a substâncias psicoativas, restrições alimentares e problemas de saúde.

De acordo com Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira /2007 (droga de consumo mais difundido no país) que foi desenvolvido pela Secretaria Nacional de Atenção às Drogas (SENAD) em parceria com a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), mais da metade, ou seja, 52% da população adulta faz uso regular de bebida alcoólica, sendo que 24%, um em cada quatro cidadãos brasileiros adultos, faz uso abusivo desta substância psicoativa, e metade destes, 12% já apresentam quadro claro de dependência química da droga, índice que é agravado quando observada a faixa etária entre 18 e 24 anos, que sobe para 15,5% (OBID - Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas 2011).

O álcool, é hoje a principal responsável pelos danos e agravos à saúde da população. As Drogas podem ser lícitas ou ilícitas (cocaína, crack, maconha entre outras...), atinge de forma inesperada a população mais vulnerável, entretanto, esse problema está mais perto do que pensamos não escolhem pessoas e nem idade.

É importante ressaltar que esse problema não se limita somente àqueles que fazem uso indevido ou são dependentes, uma vez que o uso indevido de

drogas está associado diretamente ao aumento da criminalidade e da violência, do número cada vez maior de acidentes de trânsito, no trabalho e domésticos, na perda de rendimento e competitividade, no desemprego, na gravidez não planejada, doenças sexualmente transmissíveis entre outros.

Um conjunto de ações intersecretariais são desenvolvidas, em parceria com os poderes legislativo e judiciário e com os governos Federal e Estadual e entidades ligadas à questão da Dependência Química.

O atendimento a ser prestada esta descrita pela Resolução Conjunta SES/SEDS nº 01/2017, visa auxiliar o processo de recuperação e reinserção social, por meio da reorganização e mudança do estilo de vida, além de fortalecer/resgatar os vínculos familiares e comunitários fragilizados, no atendimento a dependentes químicos.

Objetivando criar condições necessárias, por meio de um conjunto de serviços e ações, promovendo o acesso a um tratamento eficiente e com resultados satisfatórios.

Alguns dos aspectos que interferem na garantia de direitos das pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas são a criminalização do usuário de drogas ilícitas e a desigualdade social e econômica, que resultam na diminuição da coesão e no aumento da coerção social.

Neste contexto, o tratamento deve ser construído a partir da linha de cuidado com os usuários e familiares, partindo do pressuposto da complexidade da realidade, o que torna impossível apostar em uma saída única, padronizada e isolada. A valorização das demandas dos usuários na sua singularidade e a construção de estratégias que fortaleçam a contratualidade na relação com os serviços no território é de grande importância, para que isto ocorra os atendimentos serão definidos por níveis de atenção e formas de acolhimento, vínculo e tratamento.

Evidenciando a capacidade de transformação social que um serviço de acolhimento social nas modalidades de comunidade terapêutica pode oferecer, alinhado à compreensão biopsicossocial da dependência química.

Dispondo de uma rede de cuidados que apresenta eficácia e efetividade nos atendimentos, tornando assim, imprescindível a continuidade da parceria com o Programa Recomeço (Uma Vida Sem Drogas).

Esse serviço será destinado as pessoas que fazem uso de Drogas e Álcool, visando auxiliar o processo de recuperação e reinserção. Assegurando atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida.

Oferecendo trabalho técnico para a análise das demandas dos usuários, orientação individual e grupal e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas que possam contribuir na construção da autonomia, da inserção social e da proteção às situações de violência.

3- Detalhamento do Projeto:

Público-alvo: Pessoas maiores de 18 (dezoito) anos com problemas decorrentes do uso de Substância Psicoativas com quadro clínico estabilizado e quadro psiquiátrico não-agudo.

(a) sexo: Feminino

(b) Período de funcionamento: Integral- modelo de acolhimento institucional (24 horas ininterruptas)

(c) Capacidade de atendimento de acordo com espaço físico e Recursos Humanos para atendimento deste projeto: 50 vagas Unidade CT 3

(d) Número de vagas disponibilizadas para o Programa Recomeço para município São Jose dos Campos-SP: 20 vagas



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 deverá garantir 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.

Descrição Específica Do Serviço Destinado À Mulheres

Em caso de gravidez, o serviço irá garantir o acesso e o acompanhamento de pré-natal, parto e puerpério através dos serviços de saúde de sua referência territorial, de acordo com as diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Política Nacional de Humanização (PNH), Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e Rede Cegonha.

- Quando houver aleitamento materno, o serviço ofertado deverá garantir o convívio Familiar de acordo com as diretrizes da ECA.

Descrição específica do serviço quando a acolhida estiver com criança. Exclusivamente mulheres, com seus filhos até 2 anos, devem ser acolhidas em ambiente e condições favoráveis ao processo de desenvolvimento peculiar da criança, preservando os vínculos com a família de origem.

3. Objetivos

Ofertar espaço protegido e de cuidado transitório que proporcione a melhoria da qualidade de vida, garantia de direitos e autonomia dos indivíduos com problemas decorrentes do uso 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 projeto terapêutico 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

a. Média de 80% de ocupação das vagas ao longo de 06 meses.

Estratégia a ser utilizada:

Acompanhamento diário do fluxo de entrada e saída, através do Sistema utilizado para o monitoramento e disposição das vagas, garantindo assim admissão da nova usuária no serviço ofertado na Comunidade Terapêutica.

No intuito de realizarmos o cumprimento da meta de ocupação e garantir uma acolhida digna e humanizada, com recursos físicos necessários para execução do gerenciamento das atividades.

Estabelecer fluxograma e protocolos de acolhimento da recém-chegada, a ser realizada por profissionais totalmente qualificados para receber e acolher as usuárias, objetivando fortalecer/resgatar os vínculos familiares e comunitários fragilizados ainda nos primeiros atendimentos, gerando oportunidades de construção e de possibilidades com a usuária, respeitando o direito da usuária com baixa exigência e alta qualidade de ofertas e serviços por intermédio do Projeto Terapêutico e da Elaboração participativa do Plano de Acolhimento Singular-PAS.

Reorganização Psicossocial - Projeto de Vida Emocional e Social, o acolhimento será entendido como uma grande janela de oportunidades, para a atenção e o cuidado, possibilitando agilidade no processo de admissão, facilitando que a usuária apresente a sua demanda e dificuldade para aderir o processo de tratamento no período de abstinência, respeitando o momento e o desejo da usuária em todo processo.

Proporcionado o suporte necessário para a gestão do cuidado, as intervenções como norte a questão do uso abusivo de substâncias psicoativas enquanto um fenômeno complexo, que requer respostas imediatas.

Criar estratégia para redução de danos e gestão de cuidados; a preconização de ações voltadas para promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação

social, com foco em superar o senso comum e o fortalecimento da autonomia para o exercício de sua cidadania e coesão social.

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

Estratégia a ser utilizada: Adotar metodologia que contemple as demandas imediatas das acolhidas recém-chegadas, bem como aquelas que se apresentem como as mais prementes para estas. Estas ações devem ser sucedidas daquelas construídas de forma participativa entre acolhida/equipe e família, (quando se aplicar – PAS) de forma a manter a acolhida como protagonista de seu processo de recuperação favorecendo desta forma, sua adesão ao mesmo.

1º "Acolhimento, Formação de Vínculo e Adaptação e Desintoxicação",

Admitir a nova acolhida no 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 - Disponibilizações imediatas (quando se aplicar) de gêneros de primeira necessidade da nova Acolhida: 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 Emocional e Social

Elaboração participativa do Plano de Acolhimento Singular-PAS, no prazo de até vinte dias após a data do acolhimento.

PS 1* A Acolhida 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 da acolhida, o PAS poderá/deverá ser revisado de forma igualmente participativa.

Elaboração do Projeto de Vida pela Acolhida, 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 destas no processo de recuperação das acolhidas;

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;

3º Ressocialização

Iniciarmos juntamente a Construção de vínculos já no primeiro entendimento, onde será possível ser elaborado o instrumento técnico de acompanhamento dos profissionais, para processo de consolidação de objetivos terapêuticos;

Observação: Considerando que existem dois grupos principais de desfecho inicial no acolhimento, sendo estes: conclusão (alta terapêutica) ou abandono (alta solicitada), e considerando que a conclusão é por si mesma, um indicador de sucesso – independentemente do tempo de permanência – sugere-se contabilizar no tempo de permanência maior que 90 dias apenas os casos de desistência,

excluindo desta contagem os casos de conclusão.

c. 90% das acolhidas com permanência superior a 30 dias, inseridas nos serviços da rede pública regional (saúde, assistência social, justiça, educação, dentre outros).

Estratégia a ser utilizada:

Assistência social

Manteremos os atendimentos técnicos de segunda à sexta-feira e durante os sábados uma vez por mês, promovendo ações que visem a promoção, proteção, segurança, dignidade e a recuperação da saúde em geral, tendo como principal objetivo atender as demandas das acolhidas, garantindo o acesso aos direitos assegurados na Constituição Federal de 1988 e na legislação complementar, visando restabelecer a integridade e autonomia das acolhidas, objetivando o exercício da cidadania e o desenvolvimento do protagonismo social e o fortalecimento dos vínculos familiares e Sociais .

Serão realizados encaminhamentos para cadastramento socioeconômico; Orientação Sócia familiar, inserção na rede de serviços socioassistenciais e demais políticas; informação, comunicação e defesa de direitos; fortalecimento da função protetiva da família; elaboração de instrumento técnico de acompanhamento e desenvolvimento do acolhido e mobilização para a cidadania;

Acesso à documentação pessoal de forma gratuita. As acolhidas e seus familiares terão acesso a serviços, conforme necessidades apresentadas e identificadas pela equipe técnica.

Articulações com CRAS e CREAS e outros serviços que se fizerem necessários, tendo por finalidade garantir direitos e prevenir agravos de situações de vulnerabilidade sociais que possam agravar a fragilização dos vínculos familiares e sociais dos acolhidos e procuramos trabalhar na perspectiva de redução de danos, causados pelo uso e/ ou abuso de substâncias psicoativas e etílicas.

Serão realizadas articulações com a rede de Serviços socioassistenciais de proteção social básica e especial através do CREAS; os serviços públicos de saúde, cultura, esporte, meio-ambiente, trabalho, habitação e outros, conforme necessidade;

Conselhos de políticas públicas e de defesa de direitos de segmentos específicos; Instituições de Ensino e pesquisa; Organizações e serviços especializados de saúde, habilitação e reabilitação; Centros e grupos de convivência.

Educação, Justiça dentre outros.

Para a garantia de um atendimento de qualidade, os serviços de acolhimento devem funcionar de forma articulada com os demais serviços da rede socioassistencial local. Tal articulação possibilitará a inserção dos usuários nos demais serviços, programas e ações que integram também SUAS, Secretaria de Educação, poder judiciário entre outros que se fizerem necessários ao atendimento às demandas específicas de cada caso, favorecendo a integração comunitária e social dos acolhidos.

Ressalte-se, ainda, a necessidade de encaminhamento aos órgãos responsáveis pela viabilização da inserção em programas de transferência de renda como o PBF e o BPC - daqueles que preencherem os critérios de elegibilidade de tais programas e benefícios.

Destaca-se a seguir, alguns dos principais equipamentos de referência do Sistema Único de Assistência Social, bem como a equipe de supervisão e apoio aos serviços de acolhimento, ligada ao órgão gestor.

Saúde

As articulações constantes com a UBS mais próxima da unidade de acolhimento, para os atendimentos, realização de exames e com Secretaria de Saúde do Município, serão realizadas discussão de casos com rede ampliada e participaremos de reuniões a fim de estreitar os fluxos.

Gostaríamos de ressaltar que os profissionais de referência da saúde da OSC, realizarão o acompanhamento juntamente com a equipe técnica nos encaminhamentos a serem realizados.

As ações deverão ser realizadas com foco no território, contribuindo o máximo possível para que os acolhidos e seus familiares alcancem a autonomia, tenham seus direitos respeitados e garantidos.

Para operacionalização das ações referente as inserções nos serviços da rede pública regional (saúde, assistência social, justiça, educação, dentre outras), será necessário a elaboração e formulação do Plano de Atendimento Singular – PAS, com a participação do acolhido e seus familiares, o instrumental utilizado para fazer o acompanhamento contribui de forma significativa com as evoluções, tendo por objetivo sinalizar o alcance de metas a serem alcançados durante o período de acolhimento na perspectivas de vida futura, dentre outros aspectos a serem acrescidos, de acordo com as necessidades e interesses das acolhidas.

O acompanhamento social da acolhida deve ser realizado de forma sistemática, com frequência mínima semanal que garanta o acompanhamento contínuo e possibilite o desenvolvimento das ações propostas para comprimento de metas.

Serão identificados no município os locais para possíveis articulações como: programas comunitários, hospitais, escolas e outros serviços. A inserção da Acolhida em qualquer dessas alternativas deve ser compatível com suas aptidões e favorecedora de seu desenvolvimento pessoal e social.

d. 50% das atividades ofertadas pelas organizações executoras deverão ser de convívio social fora da unidade de atendimento (atividades culturais, esportivas ou de lazer).

Estratégia a ser utilizada: Elaboração do Projeto Terapêutico e da Elaboração participativa do Plano de Acolhimento Singular-PAS.

Buscar parceria e realizar articulações com Centros Culturais, atividades ofertadas na região e nas a proximidades serão avaliadas e sugeridas aos acolhidos, buscaremos parcerias constantes com Secretaria de Esporte, Saúde, Social, construiremos parcerias com os grupos de auto ajuda, ofertamos por intermédio do CENE - Centro Especializado em Dependência Química Nova Esperança, reuniões semanais no intuito de proporcionar troca de experiências, trazendo pessoas que possam estimular os resultados positivos e a importância de adesão no tratamento proposto.

A participação da OSC nos movimentos sociais, demonstrando o quanto são

importantes o envolvimento delas, o processo de elaboração dos cronogramas de atividades necessariamente contará com a participação das acolhidas. Estas (Atividades Externas) também deverão ser propostas/consensuadas a partir do perfil da demanda atendida considerando sempre as especificidades e o PAS de cada acolhida.

Proporcionar Atividades de Convivência e Socialização: A partir da subdivisão da natureza das atividades externas a serem ofertadas e do mapeamento dos equipamentos, espaços públicos, redes/ recurso disponíveis no território serão elaborados cronogramas para as acolhidas, na perspectiva de aderência e participação efetiva, ofertaremos atividades: Esportivas, Culturais, Lazer, Educação, Saúde, Religião/Espiritualidade, Inclusão Produtiva, nos equipamentos rede SUS/SUAS, rede informal de cuidados (grupos de apoio) entre outros.

Buscaremos averiguar qual o impacto e real eficácia na vida da acolhida das atividades que serão desenvolvidas, no intuito de despertar o senso crítico, habilidades e fortalecer o processo de socialização.

Promover Atividades de Capacitação Profissional e Educação: O objetivo principal é a incorporação de conhecimentos teóricos, técnicos, operacionais e práticos relacionados à produção de bens e serviços, por meio de processos educativos desenvolvidos em diversas instâncias, tanto como instituições educacionais regulares, cursos extracurriculares, associações de bairros, entidades, ou órgãos parceiros da Prefeitura que queiram ministrar cursos gratuitamente, presencial ou on-line.

Buscaremos também parcerias com SENAI, SENAC, Escolas Profissionalizantes, inscrição no Programa de capacitação para o mercado de trabalho – Qualifica São José para cursos de (panificação, corte de cabelos, corte e costura entre outros), no intuito de promover a qualificação profissional para o retorno ao mercado de trabalho e desenvolver o desejo para novos projetos de vida durante o processo de tratamento no CT.

Todos os profissionais operacionais, técnicos e enfermagem estarão envolvidos nas atividades externas, entretanto a equipe técnica será responsável pela elaboração

do cronograma e apresentação das opções das atividades, pelas articulações e pela realização de novas parcerias, considerando sempre as sugestões das acolhidas. Contribuindo de forma significativa para o processo de socialização e autonomia das acolhidas, será nítido o impacto causado pelas atividades que trabalharão com as acolhidas o equilíbrio de suas emoções, de suas aflições, auxiliando em uma mudança de conduta e uma superação diante das situações de vulnerabilidade. Favorecendo a prevenção do agravamento das violações de direito, a ruptura de vínculos, a busca pela reinserção familiar e comunitária e o desenvolvimento de condições de independência e autocuidado.

e. Pelo menos 50% de desligamentos qualificados.

Estratégia a ser utilizada: Compreendendo a alta qualificada como um avanço da acolhida na construção da sua autonomia em três eixos estratégicos:

A construção de uma possibilidade de moradia

A construção da possibilidade de auto sustento após o acolhimento e o resgate/fortalecimento dos vínculos familiares.

Elaboração do Plano de Atendimento Singular – PAS, que será elaborado por toda equipe de trabalho, as ações previstas promoverão a 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, e a auto sustentação das acolhidas.

Facilitar, apoiar e incentivar a elaboração de um novo Projeto de Vida, que considere a história de vida de cada uma, suas potencialidades e fragilidades, objetivando identificar elementos que possam favorecer seu processo de recuperação, assegurando-lhe seus direitos sociais e políticos.

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.

Elaborar, 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.

Para construção de possibilidade de moradia e auto sustento serão utilizadas estratégias e articulações necessárias para alcance deste objetivo, articulações com empresas que almejam dar oportunidades de emprego aos nossos acolhidos após o tratamento, todas acolhidas desligadas terão acesso a serviços e a indicações para os benefícios sociais e programas de transferência de renda por intermédio da atualização de Cad. Único, como por exemplo: Bolsa Família, Auxílio Moradia, Pró Trabalho, entre outros que forem surgindo durante o período de acolhimento.

Orientação a participação das acolhidas em grupos de ajuda mútua, onde todas as formas de ajuda melhoram o poder individual e social, tendo por objetivo converter os problema e necessidades em oportunidades.

f. 20% das acolhidas com desligamentos solicitados (alta solicitada), acompanhadas por período de 06 meses após a saída do serviço.

Nas situações de desligamento solicitadas (alta solicitada), a equipe se organiza para realizar procedimentos de acompanhamentos através do contato telefônico, onde possibilita o diálogo com o acolhido e seus familiares e para assim obtermos informações relevantes de como encontra-se a ex- acolhida. Na observação do contato, dependendo do relato dado pela família, realizamos a orientação pelo retorno e uma nova oportunidade de acolhimento.

Os procedimentos são realizados pela assistente social, as informações são relatadas na ficha de acolhimento, a evolução nos permite ter uma visibilidade da realidade vivenciada na sua atualidade e, em situações mais delicadas utilizaremos as visitas domiciliares. Será elaborado o relatório informativo referente a visita e a

situação identificada, todo e qualquer instrumental utilizado será arquivado na ficha deste acolhido.

Realizaremos contato com o serviço social de referência do CRAS e / ou CREAS, CAPS, conforme demanda identificada e oferecer subsídios para as ações da rede e relatório conclusivo;

g. 80% das acolhidas com desligamentos qualificados (alta terapêutica), acompanhadas por período de 06 meses após a saída do serviço.

(Deste percentual deverá alcançar uma taxa de 50%, das acolhidas com desligamento qualificado e acompanhadas por 6 meses, em condição de auto sustento e moradia).

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 a ex – acolhida. Nesse contato pontuamos a importância da participação efetiva nos grupos de autoajuda e se identificarmos novas demandas realizaremos as orientações pertinentes.

Os procedimentos são realizados pela assistente social, as informações são relatadas na ficha de acolhimento, a evolução nos permite ter uma visibilidade da realidade vivenciada na sua atualidade e, em situações mais delicadas utilizaremos as visitas domiciliares. Será elaborado o relatório informativo referente a visita e a situação identificada, todo e qualquer instrumental utilizado será arquivado na ficha desta acolhida.

Realizaremos contato com o serviço social de referência do CRAS e / ou CREAS, CAPS, conforme demanda identificada. E oferecer subsídios para as ações da rede e relatório conclusivo.

h. 70% das acolhidas, com permanência superior a 30 dias e com perfil, cadastrados no Cad. Único.

Averiguar se a acolhida possui a documentação necessária para o cadastramento. Caso necessário, encaminharemos a acolhida aos órgãos expedidores dos mesmos. Após a documentação completa, encaminhar a mesma ao CRAS para o cadastramento ou atualização do Cad. Único.

Realizaremos uma construção de confiança, através de um trabalho sério, transparente e ético, onde as usuárias vejam com clareza a importância do serviço e comecem a seguir as orientações técnicas, serão realizados grupos de acolhimentos, como forma de garantir um atendimento humanizado e ainda informar aos acolhidos seus direitos e serviços realizados pela Comunidade Terapêutica.

i. 90% das acolhidas, com permanência superior a 30 dias, referenciado no CRAS ou CREAS da região.

Articular junto a rede de proteção social básica por intermédio do CRAS e proteção social especial por intermédio do CREAS, os atendimento e acompanhamento das acolhidas durante o processo de acolhimento; possibilitarão acompanhamento na rede socioassistencial do município;

Atendimento Familiar Social: acolhida/recepção das famílias, entrevistas e estudo social; visitas domiciliares; orientação e concessão de benefícios eventuais; busca ativa das famílias prioritárias; encaminhamentos para a rede socioassistencial e demais políticas públicas.

Articulações e Fortalecimento da comunicação com a Rede Local: consiste no estabelecimento de contatos, fluxos de informações e encaminhamentos.

j. 50% de acolhidas encaminhados para cursos de qualificação ou com elevação de escolaridade.

Os encaminhamentos serão realizados diante da avaliação da equipe multidisciplinar, considerando a vulnerabilidade e potencialidade apresentadas pelas acolhidas, às demandas serão direcionadas conforme perfil.

O objetivo principal dos encaminhamentos para Cursos de Qualificação ou Elevação de Escolaridade é a incorporação de conhecimentos teóricos, técnicos, operacionais e práticos relacionados à produção de bens e serviços, por meio de processos educativos desenvolvidos em diversas instâncias, tanto como instituições educacionais regulares, cursos extracurriculares, associações de bairros, entidades, ou órgãos parceiros da Prefeitura que queiram ministrar cursos gratuitamente, presencial ou on-line.

Estimularemos as atendidas ao retorno a educação formal, objetivando a elevação do grau de escolaridade, por intermédio do Projeto Terapêutico a participação das acolhidas em programas de incentivo a qualificação profissional a participação em palestras, workshops e cursos.

Realizaremos um mapeamento das ofertas de cursos de qualificação existentes nas Secretarias Municipais e outros serviços do Município.

Buscaremos também parcerias com SENAI, SENAC, Escolas Profissionalizantes, inscrição no Programa de capacitação para o mercado de trabalho – Qualifica São José para cursos de (panificação, corte de cabelos, corte e costura entre outros), no intuito de promover a qualificação profissional para o retorno ao mercado de trabalho e desenvolver o desejo para novos projetos de vida durante o processo de tratamento.

Inserção das atendidas em cursos e capacitações, visando a inclusão no mercado de trabalho (formal e informal) e promoção da cidadania.

A equipe técnica realizará articulações com órgãos afins para o agendamento de entrevistas de emprego, serão realizadas no projeto de vida, ações de elaboração de currículos e previa de entrevistas, qualificando as acolhidas para os futuros processos seletivos.

Ofertaremos ações voltadas para empreendedorismo, por meio de palestras, vídeo-

terapia, oficinas (arte, artesanato, costura, marcenaria, padaria artesanal entre outras).

Forneceremos acessibilidade à internet, para garantir realização de Ensino a Distância (EAD), objetivando a elevação de escolaridade e qualificação profissional.

Todo o processo para efetivação do Ensino a Distância (EAD) será acompanhado pela equipe técnica da CT.

Realizaremos o fomento de atividades que favoreça esse processo, com vista à promoção da autonomia e ao exercício da cidadania nos espaços democráticos.

As acolhidas serão monitoradas pelo PAS – Plano Acolhimento Singular, onde consta um plano de ação a ser realizado e as metas a serem cumpridas, o PAS é construído juntamente com as acolhidas e garantirá a efetividades dos encaminhamentos.

Observação à considerar: as articulações com as secretarias municipais são importantes para afirmar que a elevação do grau de escolaridade e qualificação profissional , fazem parte do processo de reinserção social , sendo assim estão ligadas a uma rede de responsabilidades, sendo necessário o envolvimento de outras políticas públicas .Seguiremos na perspectiva de articulação e integração com a rede, intensificando as ações de encaminhados para cursos de qualificação ou a elevação de escolaridade das acolhidas.

k. 60% das famílias referenciadas em serviços específicos (CRAS, CREAS), das acolhidas 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, o acompanhamento será realizado por intermédio de relatórios, contato telefônico, visitas e discussões de casos na rede ampliada do município.

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.

5. Metodologia

ATIVIDADE 1

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

PROCEDIMENTO

O ingresso no CT é intermediado geralmente por um ou dois técnicos (Assistente Social ou Psicólogo e Enfermeira, caso identificado a necessidade) após o candidato e familiares ou órgãos de encaminhamento entram em contato e agendam a datado encaminhamento.

Contempladas as condições necessárias para o acolhimento no CT e também após a concordância verbal do ingresso no CT por parte da acolhida, 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 registradas e/ou formalizadas 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

Equipe Multidisciplinar

FREQUÊNCIA

Diariamente, conforme demanda de acolhimento.

ATIVIDADE 2

Acolher pessoas mediante avaliação prévia da rede de saúde.

PROCEDIMENTO

A candidata ao Acolhimento chega à Comunidade Terapêutica Nova Esperança Encaminhada/acompanhada pela Rede de saúde do município via UPA Saúde Mental ou CAPS AD; Serviços da Rede SUS ou SUAS de outros municípios; e pelos 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

Equipe Multidisciplinar

FREQUÊNCIA

Diariamente, conforme a demanda emergente

ATIVIDADE 3

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 familiar ou órgãos de encaminhamento entrar em contato e agendarem a datado encaminhamento, é realizada a Entrevista de Avaliação. Nesta entrevista o acolhido será informado sobre a proposta do programa de acolhimento Programa de Acolhimento bem como as atividades a serem desenvolvidas, e tempo de permanência previsto. Desta forma, caso haja consentimento, é feita a assinatura do Termo onde declara a gratuidade e voluntariedade do Programa de Acolhimento.

RESPONSÁVEL

Equipe Multidisciplinar

FREQUÊNCIA

Diariamente, conforme a demanda emergente

ATIVIDADE 4

Manter atualizados os registros dos acolhidos.

PROCEDIMENTO

Para cada acolhida 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 e 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.

Metodologia: Preencher evolução da acolhida de acordo com a realização das atividades; Anexar aos PT documentos oriundos de outros órgão e/ou serviços; Anexar aos PT formulários, relatórios e documentos pertinentes e referentes ao

acolhido.
RESPONSÁVEL
Equipe Multidisciplinar
FREQUÊNCIA
No mínimo semanalmente.

ATIVIDADE 5
Providenciar o cadastro dos acolhidos no sistema Cad. Único.
PROCEDIMENTO
Ao ser realizada a admissão da acolhida no CT se inicia a elaboração do PAS, onde serão descritos todos encaminhamentos necessários para obtenção de acesso a benefícios, a inscrição e a atualização de Cad. Único é uma das primeiras ações do Serviço Social, para garantir que o acolhido tenha acesso aos programas do governo de transferência de renda como: bolsa família, auxílio moradia após o período de acolhimento, inserção em programas do município de capacitação e incentivo como Pró - Trabalho, e benefícios emergenciais entre outros. O Cadastro Único é feito nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS. As acolhidas que possuem os critérios e as documentações completas serão encaminhados diretamente ao CRAS, após o agendamento e contato da referência técnica, juntamente com um integrante da equipe de trabalho. As acolhidas que não possuem as documentações serão encaminhados aos setores responsáveis como Poupatempo, cartórios entre outros que forem necessários.
RESPONSÁVEL
Serviço Social
FREQUÊNCIA
Mensalmente e/ou de Acordo com a necessidade

ATIVIDADE 6
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
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.

Será utilizado contato telefônico e/ou presencial (quando possível) da situação ocorrida (saúde e/ ou óbito); os órgãos competentes serão informados; os registros de todas as informações em PT

RESPONSÁVEL

Equipe Multidisciplinar (Enfermagem / Assistente Social / Psicóloga)

FREQUÊNCIA

De Acordo com a necessidade

ATIVIDADE 7

Realizar a orientação para acesso à documentação pessoal.

PROCEDIMENTO

Uma vez identificada a necessidade da aquisição de documentações pessoais, o profissional do serviço social, procederá as devidas orientações para a aquisição dos documentos necessários:

- Agendamento junto ao órgão expedidor (quando necessário)
- Providenciar transporte e acompanhamento para o acolhido
- Expedir declaração de pobreza, ou disponibilização de recursos necessários

RESPONSÁVEL

Serviço Social

FREQUÊNCIA

De acordo com a necessidade do encaminhamento.

ATIVIDADE 8

Participação da acolhida 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 da acolhida 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, avaliam 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 devem ser registrados em um livro ata.

As sugestões das Acolhidas serão avaliadas pela equipe técnica e coordenação do CT e apresentadas na reunião de equipe, que é realizada juntamente com a gestora da OSC, todas as sugestões serão avaliadas pela equipe de trabalho, permitindo colocarmos em prática algumas sugestões.

Buscamos dentro deste processo sempre incentivar as acolhidas a participarem das decisões, objetivando criar novas perspectivas, dando um sentido ao que anteriormente não havia nenhum sentido para elas.

As assembleias fortalecem o serviço uma vez que nestes momentos são apresentados sugestões, críticas e elogios.

O processo de participação das acolhidas: contribuiu para medir a satisfação e para que através desta avaliação mudanças necessárias sejam realizadas, favorecendo o processo de convivência, incentivando a reinserção social e participação nas ações da sociedade.

Para o processo de Monitoramento: O conteúdo e decisões destas reuniões serão registrados em um livro ata, as atas são utilizadas para comprovação que a atividade foi realizada pela equipe de trabalho da CT.

RESPONSÁVEL

Coordenação e Equipe Técnica

FREQUÊNCIA

Semanalmente e/ou conforme demanda emergencial.

ATIVIDADE 9

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

Reuniões de equipe em que são avaliadas as habilidades, interesses dos acolhidos e como estão evoluindo dentro do programa terapêutico sugerido para cada acolhido.

É característica do Modelo de Comunidade Terapêutica com a ideia de coparticipação ou corresponsabilidade entre os acolhidos e equipe de trabalho.

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 denominados:

- 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 / Coordenação/ Conselheiros

FREQUÊNCIA

Conforme demanda emergente.

ATIVIDADE 10

Elaboração do Plano de Acolhimento Singular-PAS.

PROCEDIMENTO

O Projeto Terapêutico da Comunidade Nova Esperança, se baseia no Plano de Acolhimento Singular – PAS, que tem por objetivo principal a singularização do atendimento de acordo com as peculiaridades e necessidades de cada caso, identificado no acolhimento. São considerando características singulares (fatores de risco e de proteção), tais como: histórico de vida, nível de gravidade da dependência, características da relação com o consumo de substâncias psicoativas (SPAs) (tempo de uso, principal SPA de abuso, via de consumo), presença de comorbidades, estrutura familiar de origem e de convivência, histórico laboral, nível de escolaridade, entre outros fatores que podem diretamente afetar positivamente ou negativamente o processo de recuperação do acolhido. Outro fator importante de diferenciação na elaboração do PAS é a acolhida estar sendo readmitida na Comunidade, principalmente se este concluiu o processo no acolhimento anterior. Neste caso a acolhida já conhece o Projeto Terapêutico da Comunidade e a equipe já está familiarizada com o caso, o que contribuiu para que o processo possa ser melhor distribuído, entretanto será reavaliado e proposto outras formas de condução do acolhimento.

O Projeto Terapêutico do Grupo de Assistência a Dependência Química Nova Aurora Feminino e Masculino visa principalmente a reinserção social do (a) acolhido (a), promovendo a todo momento o empoderamento e a autonomia do (a) mesmo (a), além de alguns objetivos mais específicos, como:

- Criar um espaço de reflexão com vista à elaboração de um Projeto de Vida Individual para que possa dar um novo sentido e identificar pontos de mudanças necessárias;
- Mudar padrões negativos de comportamento, pensamento e sentimentos que predispõem ao consumo de drogas a fim de conseguir a abstinência e sua manutenção;
- Promover a autonomia e responsabilidade como pilares da vida adulta em sociedade;
- Desenvolver a capacidade de estabelecer e manter relações saudáveis rompendo padrões Destrutivos;

Fomentar competências sociais que permitam encontrar alternativas de trajetória para um Projeto de Vida realista;

RESPONSÁVEL

Equipe Técnica

FREQUÊNCIA

PAS inicial com no mínimo 20 dias, em andamento será acompanhado diariamente

ATIVIDADE 11

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

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

PROCEDIMENTO

Realização de atividades em grupos educativos e/ou psicossociais;

Partilha em grupos do NA e AA (atividade interna);

Partilha em grupos e Prevenção de recaída (atividade externa);

Orientações individuais relacionadas aos 12 passos;

Atividades de autocuidado e sociabilidade com a execução de trabalhos com significados terapêuticos e/ou execução de tarefas que desenvolvam autonomia, organização e responsabilidades nas atividades da vida diária e prática.

A atividade de autocuidado e sociabilidade faz parte do processo terapêutico, baseando-se na premissa de que o acolhido a partir de trabalho comum com as responsabilidades de manutenção do seu próprio local, lhe criem apressa pela disciplina e resultados de seu próprio esforço, agregando amadurecimento e compromisso com o que lhe é comum e aos outros, tratando os demais companheiros acolhidos como "família", resgatando assim o valor de se viver em grupo e, sobretudo, o respeito por si, pelo espaço e pelo outro.

São direcionados pelos profissionais, que os orientarão para essa rotina diária, e em todas as manhãs, após o café da manhã e a espiritualidade, cada acolhido será direcionado a um cuidado, não somente com o ambiente, mas consigo próprio, cuidados com o quarto, guardam roupas, locais de uso comum ao grupo.

Atividades de espiritualidade

A Espiritualidade é prática sugerida ao acolhido, com o objetivo de promover o bem-

estar espiritual, respeitando a particularidade de cada indivíduo.

Atividades físicas e desportivas caminhadas ecológicas, que promovam a reabilitação física e o convívio comunitário. Existem inúmeras pesquisas e livros que mostram que o esporte e as atividades físicas contribuem para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar. As atividades da Comunidade Terapêutica Nova Esperança são estruturadas e organizadas em horários e dias específicos para a realização.

Os acolhidos (as) participam, desde que não tenha nenhuma contraindicação médica para tal atividade.

Reuniões de Sentimento

Esta reunião tem por objetivo, proporcionar que o acolhido partilhe os sentimentos identificados no decorrer do dia. É muito importante esta reunião, pois o acolhido aprende a identificar e expressar seus sentimentos.

Tudo isso com a possibilidade de ouvir retorno dos demais acolhidos (as). O retorno é uma forma de avaliação, e de ser ajudado em relação aos sentimentos que vive, sempre com intuito de crescimento no processo terapêutico.

CTO (Comitê Trabalhando com os Outros)

Dirigido pelo AA, o CTO (Comissão Trabalhando com os Outros) promove a partilha de alcoólicos em recuperação, que através da sua experiência de vida vem trazer à comunidade a mobilização e motivação para os acolhidos (as) persistirem na busca pela abstinência.

Reuniões Comunitárias

Encontro semanais com o objetivo de proporcionar aos acolhidos não só a leitura das normas de convivência que regem a comunidade, mas também convidá-los à reflexão sobre o cumprimento ou não das normas e regras que nos são apresentadas dentro dos mais variados contextos e as implicações decorrentes destas escolhas no que se refere à cultura de um grupo, hierarquia, cidadania,

inserção/exclusão social, valores, família. Além disso, objetivou-se estabelecer a relação existente entre a forma como cada indivíduo lida com estas questões, a aderência ao processo terapêutico proposto e a manutenção da abstinência de SPA.

Reuniões de Fases:

1. Reunião de 1 a 30 – Períodos de Integração

Quando o usuário acessa o serviço de acolhimento na Comunidade, ele ficará na Fase de Integração, por um período de 20 dias. Nesta fase os acolhidos conhecerão o Projeto Terapêutico, bem como será elaborado o PAS (Plano de Acolhimento Social).

Serão discutidos assuntos relacionados às dinâmicas interpessoais e à vida na Comunidade Terapêutica, conhecerá o Cronograma de atividades, normas e regras, também falaremos sobre a doença e fatores que podem ser protetores, bem como fatores de risco.

2. Reunião de 31 a 90 dias – Período de Projeto de Vida

Nesta fase, o acolhido (a) passará a desenvolver seu novo Projeto de Vida, que norteará seu futuro, de acordo com o Plano de Atendimento Singular (PAS). São trabalhados conteúdos sobre expectativas de vida, o que já foi contemplado no passado e o que se deseja resgatar.

A cada período trabalhado, o projeto poderá sofrer alterações de acordo com as necessidades e expectativas do acolhido.

3. Reunião de 91 a 180 dias – Período da Reinserção Social/Profissional

Nesta fase a acolhida já está caminhando para conclusão de seu processo terapêutico e implementando as atividades propostas na Fases de Projeto de Vida, que foram trabalhadas no período anterior. É um momento de colocar em prática as ações propostas, para recolocação profissional, retomada de estudo, entre outras atividades inseridas para a reorganização de vida da acolhida.

O técnico de referência da acolhida estará acompanhando e orientando a acolhida para todas as atividades propostas na sociedade.

Reunião Matinal

A proposta da atividade é criar um espaço de tempo dedicado a uma revisão da vida na CT, no qual todos os participantes (acolhidas e equipe multidisciplinar) podem demonstrar uma preocupação responsável, sendo, portanto, um exercício social que promove a cultura, obedecendo a seguinte sequência:

- Hino nacional.
- Filosofia da CT (Anexo III)
- Oração da serenidade de Alcoólicos Anônimos (Anexo IV)
- Um conceito para o dia. (Frase curta que contenha algum ensinamento da CT)

Avisos de interesse da Comunidade.

- Indicadores de comportamentos inadequados ocorridos na CT desde a Última reunião.
- Indicadores de comportamentos adequados ocorridos na CT desde a última reunião.
- Entrega de crachás para as acolhidas que foram promovidos para as fases mais avançadas do tratamento.
- Leitura de um pequeno texto (Autoajuda).
- "Jornal da Matinal" (Notícias sobre esportes, previsão do tempo, política, ciência e notícias internas).
- "Jogos, músicas e brincadeiras"
- Encerramento formal da reunião.

Simulado de NA e AA

Utilizando dos métodos e rituais clássicos utilizados em salas de AA e NA por todo o mundo, o simulado é um espaço para o acolhido entrar em contato com a cultura da tradição e das salas de autoajuda, no intuito de desenvolver neste a busca por mais este recurso para manter-se sóbrio.

T.R.E. (Terapia Reacional Emotiva)

Grupo para trabalhar sentimentos perturbadores e comportamentos destrutivos que são frutos de crenças irracionais que distorcem a percepção da realidade e nos fazem reagir de maneira inadequada. O objetivo é ajudar as pessoas a lidar com suas expectativas, derivadas das crenças irracionais, tornando-se menos vulnerável

frente às adversidades e vivendo melhor ao aceitar a si mesmo e as situações.

Programa de Prevenção a Recaída

Esta reunião tem o objetivo de trabalhar o problema de recaída e gerar técnicas para prevenir e/ou manejar sua ocorrência. Buscando identificar situações de alto risco, em que a acolhida é vulnerável à recaída e usar estratégias de enfrentamento cognitivas e comportamental para prevenir recaídas ou situações de risco.

Reuniões dos 12 Passos

12 Passos é um programa criado nos Estados Unidos em 1935 por Bill W. e Dr. Bob S.,

Inicialmente para o tratamento do alcoolismo e mais tarde estendido para praticamente todos os tipos de dependência química e compulsões. É a estratégia central da grande maioria dos grupos e mútua-ajuda para seus tratamentos, sendo mais conhecidos no Brasil os Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos.

Com os acolhidos (as) a Reunião de Passos tem o objetivo de conscientizar que existe uma necessidade de reconhecimento de que o dependente químico é impotente perante o álcool e as drogas, conscientiza-lo dos seus erros e atitudes do passado, sugerindo a admissão das suas fraquezas perante o uso da droga.

Reuniões de Grupo de Referência

O acolhido, ao chegar a Comunidade, contará com um técnico que lhe dará apoio durante seu processo terapêutico, com o objetivo de garantir o atendimento das necessidades do acolhido (a), desde encaminhamento para médico, contato com a rede de saúde, assistência social, lazer, etc.

Trazendo as necessidades para reunião de equipe.

Reunião de equipe

Discutir todos os assuntos relacionados às dinâmicas interpessoais e à vida na Comunidade Terapêutica; tais como: esclarecer problemas de comunicação, discutir casos e elaborar planos de processo terapêutico que contemplem as especificidades de cada acolhido, discutir novas ideias, passar informes e avaliar questões

administrativas.

Estratégias de reinserção social

Processo que ajuda a acolhida se separar da comunidade terapêutica, proporcionando uma transição bem-sucedida, após a conclusão do processo terapêutico.

Contará com o apoio da equipe técnica, sobretudo do técnico de referência e dos serviços de apoio externo da comunidade, como retorno ao estudo formal, cursos profissionalizantes e busca de oportunidades de retorno ao mercado de trabalho, entregando currículos e participando de processos seletivos, de acordo com o perfil e o que foi trabalhado na etapa do Projeto de Vida.

Além de atividades de lazer, cultural, e grupos de autoajuda, com o objetivo de reflexão e utilização de recursos oferecidos durante o processo terapêutico para manter-se em abstinência e em manutenção contínua.

A reinserção social, com as diversas atividades sugeridas no Projeto de Vida da acolhida, fortalece a capacidade das acolhidas em assumir suas questões pessoais e autonomia.

Atendimentos técnicos

Temos as seguintes atividades, divididas entre o: Eixo de ação coletivo e Programa de Tratamento.

Coletivo, e Eixo individual e Programa de Tratamento Individual. Os dois eixos se integram em um atendimento que visa o maior alcance das transformações, aspectos preventivos e conscientização da dependência química, direcionando para a finalidade maior de todo o trabalho que é a efetiva e bem estruturada recuperação da acolhida.

As atividades são distribuídas da seguinte maneira:

- Atendimento individual psicológico – Os atendimentos individuais são realizados pelo profissional de Psicologia, com o objetivo de melhor compreender a dinâmica que envolve todo o processo pelo qual a acolhida está vivenciando no período do acolhimento. Este atendimento ocorre quinzenalmente ou de acordo com a necessidade identificada pela equipe técnica.
- Atendimento em Grupos e/ou oficinas terapêuticas com o psicólogo – Conduzidas

pelo profissional de psicologia, estando esta atividade no cronograma de ações propostas ao grupo. Uma das principais vantagens é a possibilidade de receber suporte e encorajamento dos outros membros do grupo.

- Atendimento médico na área de psiquiatria – As acolhidas passam por uma avaliação psiquiátrica, ao serem admitidas, se necessário, ou conforme a necessidade apresentada.

- O profissional de Serviço Social realiza os atendimentos sociais, impreterivelmente as acolhidas, bem como a seu familiar. Esse atendimento, visa compreender a dinâmica familiar e incluir a família no processo de recuperação, bem como orientar a buscar recursos para o tratamento da co-dependência, enquanto o familiar está em Acolhimento.

O Assistente Social também realiza visitas e atendimentos domiciliares, quando assim a equipe técnica definir como prioridade para melhor evolução do processo terapêutico.

- Atendimento com enfermagem – A enfermeira, semanalmente atende, para orientações e encaminhamentos para profissional especializado, na área de saúde.

Articulação com serviços da rede do território.

A Comunidade Terapêutica conta com os serviços de referência e contra referência para outros serviços de atenção e outros agravos à saúde, como exemplo o SAMU e Resgate do Município de São José dos Campos, que são acionados mediante emergência em saúde. Além do suporte de emergência, temos uma boa parceria com os serviços de saúde e serviços de apoio ao cidadão no município.

Quando necessário, encaminhamos as acolhidas para atendimento nos equipamentos de saúde, como UPA Saúde Mental, SAMA, Projeto Casulo, Conselho Tutelar, Vara da Infância e da Juventude, Unidades Básicas de Saúde, Hospital Clínicas Sul e Hospital Municipal. O Hospital Dia, que é referência de moléstias infecciosas, pois atendemos muitos acolhidos com doenças infecto contagiosas.

Contamos ainda com apoio social oferecido as acolhidas, como o CRAS, para fortalecimento de vínculo familiar; CREAS, Centro Pop, CENE, SAMA, todos esses equipamentos são acionados na medida em que as acolhidas e/ou seu familiar apresenta uma situação ou queixa em que se faz necessário os serviços oferecidos.

RESPONSÁVEL

Equipe Multidisciplinar

FREQUÊNCIA

Diariamente

ATIVIDADE 12

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 a agenda pré-estabelecida.

Estes atendimentos, necessariamente devem ser registrados na Folha de Evolução dos prontuários das acolhidas.

RESPONSÁVEL

Coordenação Geral/Equipe Técnica de Psicologia e Serviço Social

FREQUÊNCIA

Semanalmente

ATIVIDADE 13

Formação de vínculos, com a convivência entre os pares, com orientação técnica.

PROCEDIMENTO

Realização de atendimentos em grupos e individuais, atividades de sociabilidade e Autocuidado, autonomia, atividades de reinserção familiar e comunitária.

RESPONSÁVEL

Equipe técnica e conselheiros

FREQUÊNCIA

Diariamente

ATIVIDADE 14

Promoção do desenvolvimento pessoal com a construção de um projeto de vida.

PROCEDIMENTO

Atendimentos individualizados;

Orientações acerca das dificuldades que cada acolhido apresenta e/ou solicita;

Observação de comportamentos /atitudes dos acolhidos (as) durante a realização das atividades;

Palestras informativas sobre o tema DQ e co-relacionados (tabaco, DST, Violência);

Atividades em grupo (dinâmicas, palestras sobre a DQ, motivação, comorbidades,

PR).

A elaboração do Projeto de Vida do Acolhido (a) inicia, nos primeiros atendimentos, onde, estabelecemos Metas para cada uma das áreas da sua vida do acolhido e o planejamento das ações necessárias para alcançá-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 (a) em toda a sua trajetória. Este deve ser encorajado a revisá-la e consultá-la quantas vezes for necessário.

RESPONSÁVEL

Equipe Multidisciplinar

FREQÜÊNCIA

Semanalmente

ATIVIDADE 15

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 (a) 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 Multidisciplinar

FREQÜÊNCIA

Semanalmente

ATIVIDADE 16

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

Equipe Técnica/Parceiros e Voluntários

FREQUÊNCIA

Semanal

ATIVIDADE 17

Trabalho articulado com a rede de serviços locais para a garantia de direitos.

PROCEDIMENTO

Encaminhamentos para a rede de saúde (SAMA, UPA, UBS e especialidades);
Encaminhamentos para a rede socioassistencial (CRAS, CREAS);
Encaminhamentos de relatório informativos para o Poder Judiciário;
Participação em reuniões com a rede ampliada (rede de atendimentos e judiciário);
Discussão de casos com a rede de atendimentos;
Encaminhamentos para órgãos específicos de acordo com a necessidade.

RESPONSÁVEL

Equipe Técnica

FREQUÊNCIA

Diariamente, conforme a demanda apresentada

ATIVIDADE 18

Garantir mecanismos de encaminhamento à rede de saúde.

PROCEDIMENTO

Utilização de Instrumentais (encaminhamentos), contato telefônico, articulações constantes, marcação de consultas e exames entre outros.
UBS-Unidade Básica de Saúde: Providenciar cartão do SUS, EXAMES, pegar encaminhamentos para UES e/ ou documentos necessários;
Solicitamos atendimento e exames - UPA -Saúde Mental - Parceria com DAS -

Departamento de Atenção à Saúde (Secretaria de Saúde do Município), no intuito de viabilizar os atendimentos na rede de saúde para aos acolhidos.

RESPONSÁVEL

Equipe Multidisciplinar

FREQUÊNCIA

Diariamente conforme a demanda

ATIVIDADE 19

Garantir a participação da família e/ou responsável no processo de Acolhimento Social, bem como nas ações de preparação para a reinserção social.

PROCEDIMENTO

Orientações a família/responsável sobre o programa terapêutico;
 Acompanhamento psicológico individual;
 Visita ao acolhido (a) na CT (a partir dos 15 dias da data do acolhimento);
 Promoção de encontros familiares (atividade externa), a partir dos 45 dias de acolhimento;
 Contato telefônico semanal da família para o acolhido (a);
 Contato telefônico mensal do acolhido (a) para a família (ligações extras);
 Contato telefônico da equipe com a família;
 Busca ativa da família;
 Correspondências;
 Reinserção social e familiar;
 Na ocasião da admissão da candidata 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 da própria acolhida, 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 dos pós acolhimento.

O referenciamento da família na rede de proteção social no município de origem, será realizado através do contato telefônico, no período que antecede o desligamento, o CRAS e/ou CREAS será acionado, para já realizarem o acompanhamento, a equipe técnica fica responsável em manter articulação durante e pós-tratamento.

RESPONSÁVEL

Equipe Técnica

FREQUÊNCIA

Diariamente, conforme demanda apresentada.

ATIVIDADE 20

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.

A equipe técnica direciona e realiza o monitoramento das atividades, que são desempenhadas pelos conselheiros, agentes sociais, técnicos em dependência química, oficineiros e voluntários.

RESPONSÁVEL

Equipe Multidisciplinar

FREQUÊNCIA

Diária

ATIVIDADE 21

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 a acolhida escolher de quais destes momentos e grupo irá participar.

Esta escolha não deverá causar em nenhum momento ou medida constrangimento a acolhida. Em paralelo a Espiritualidade, é ofertada outra atividade (grupo de 12 Passos, Reunião temática, etc.) para aqueles que optam pela não participação da Espiritualidade.

RESPONSÁVEL

Equipe de Conselheiros/Voluntários.

FREQUÊNCIA

Diariamente

ATIVIDADE 22
Propiciar atividades físicas e desportivas que promovam a reabilitação física e o convívio comunitário.
PROCEDIMENTO
Buscaremos parcerias com a Secretaria de Esporte entre outras, para desenvolvimento das atividades desportivas que provam a reabilitação física e o convívio social
RESPONSÁVEL
Coordenador Técnico /Equipe Técnica
FREQUÊNCIA
Semanal

ATIVIDADE 23
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, fornece atividades internas para inclusão produtiva que promovam a autonomia e o autossustento das acolhidas.
Oficina de pães artesanais; artesanato, corte e costura, customização, pintura em pano de prato, crochê, confeitaria, confecção de salgados, chocolate (ovos de páscoa, trufas, pão de mel) e Curso de Pizzaiolo,
Cursos profissionalizantes (Corte e Costura, Cabelereiro, manicure, Informática, recepcionista, atendente, administração, contabilidade, assistente pessoal, Design de Interiores entre outros).
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.
Para participar serão considerados a participação das acolhidas nas atividades já pré – estabelecidas no PAS, diante da aderência e participação os acolhidos poderão escolheras atividades complementares para inclusão produtiva.
RESPONSÁVEL
Equipe técnica/Coordenador
FREQUÊNCIA
Semanal

ATIVIDADE 24

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 são ministrados através de convênio e parcerias com entidades parceiras que possam fornecer curso de qualidade e certificado específico de formação, segue abaixo alguns exemplos:

Pró – Trabalho

Inclusão dos acolhidos (as) em Programas Municipais: Pró Trabalho.

O Programa Pró- Trabalho é uma iniciativa do governo municipal de São José dos Campos –SP, 20% das chances oferecidas neste programa são destinadas às pessoas em situação de vulnerabilidade.

Surgindo oportunidades de recolocação no mercado de trabalho após o período de acolhimento no CT, para a área administrativa, serviços gerais internos e serviços externos, em todos os três eixos de atuação.

Após a fase de cadastramento, a Secretaria de Apoio Social ao Cidadão-SASC, faz o controle das inscrições através do sistema da Vigilância Socioassistencial, conforme forem surgindo as vagas os inscritos vão sendo inseridos, após as convocações e serão encaminhados aos respectivos locais de trabalho para assumirem as funções e darem início aos cursos de qualificação.

O programa tem duração máxima de 24 meses, proporcionado uma recolocação profissional, as documentações completas são essenciais para inserção em qualquer programa social; e abertura de inscrições são necessárias para admissão.

Programa Senac de Gratuidade.

Parceria com o SENAC visão inclusão dos acolhidos (as) em cursos de qualificação profissional, visando a inclusão produtiva.

Cursos gratuitos SENAI

As parcerias com o SENAI viabilizam o processo de conscientização e a importância de criar perspectivas de um novo projeto de vida, por intermédio de qualificação profissional durante o período de tratamento.

Observação: As acolhidas geralmente participam dos cursos de panificação, corte de cabelo, culinária, entre outros ofertados pelos nossos parceiros. As parcerias são importantes no processo de qualificação e requalificação profissional das acolhidas, objetivam à inclusão produtiva.

RESPONSÁVEL

Coordenação / equipe técnica

FREQUÊNCIA

Semanal

ATIVIDADE 25

Garantir o acesso a grupos externos de mutua ajuda.

PROCEDIMENTO

As acolhidas serão levadas aos grupos dos Narcóticos anônimos e/ou outros disponibilizados pelo CENE – Centro Especializado no Desenvolvimento Humano, entre outros que possam acessar e estabelecer vínculos, aprendendo novas estratégias de como manter-se em recuperação após o período de acolhimento social na Comunidade Terapêutica.

RESPONSÁVEL

Equipe Multidisciplinar

FREQUÊNCIA

Semanalmente

ATIVIDADE 26

Garantir o acesso a atividades culturais e de lazer externas.

PROCEDIMENTO

Buscar parcerias com a Secretaria Municipal – Esporte e Cultural, Centros Comunitários e Universidades

RESPONSÁVEL

Coordenador Técnico /Equipe Técnica

FREQUÊNCIA

Semanal

ATIVIDADE 27
Articular junto a rede de proteção social o atendimento e acompanhamento das famílias.
PROCEDIMENTO
No ato do acolhimento as famílias já recebem as primeiras instruções, encaminhamentos para CRAS e/ou CREAS, assim como instruções técnicas referente aos programas de benefícios socioassistenciais previstos no SUAS. Durante todo o período de acolhimento social as famílias também passam por orientação psicossociais quando demandam ou quando a equipe técnica identifica a necessidade.
Nos casos que a família demonstrar dificuldades de acessar a rede, a equipe dará suporte no processo, e realizará o acompanhamento dos encaminhamentos, por intermédio do PAS, as articulações serão constantes por intermédio de visitas institucionais e via contato telefônico.
RESPONSÁVEL
Equipe Técnica /Coordenador Técnico
FREQUÊNCIA
Semanal
ATIVIDADE 28
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 de cursos e capacitações conforme cronograma ofertado pelos órgãos Gestores e parceiros. (Prefeitura Municipal, Programa Recomeço e SENAPRED entre outros)
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 multidisciplinar
FREQUÊNCIA
Conforme a necessidade
ATIVIDADE 29
Estabelecer protocolo de preenchimento dos instrumentos de monitoramento.
PROCEDIMENTO
Formulário de cadastro, entrada, saída, mensal e evolução dos acolhidos
RESPONSÁVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
De acordo com as datas de entrada, saída e mensal.

6. Prazo de execução do projeto

01/04/2021 a 31/03/2022.

7. Impacto Social Esperado

- Proteção Integral dos acolhidos de substâncias psicoativas;
- 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. Processo de Monitoramento e Avaliação

Monitoramento

Serão elaborados relatórios mensais 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 o consentimento que todos os Serviços, Programas e Projetos são passíveis de avaliação e monitoramento.

Objetivo do Monitoramento serão:

- Cumprimento das Metas
- Cumprimento dos Objetivos
- Cumprimento das Ações e Atividades
- Participação efetiva dos usuários nas atividades e pesquisa da satisfação das atividades realizadas.

Metodologia de monitoramento e avaliação a serem utilizados serão: Dados Quantitativos (gráficos e Tabelas) e Qualitativos, Questionário fechado referente as atividades ofertadas – (instrumentais em anexo).

- Satisfação dos Usuários para com o Serviço Ofertado

Metodologia de monitoramento e avaliação a serem utilizados serão: Pesquisa de Clima e satisfação (Questionário Fechado) de forma trimestral e Assembleias Mensais que serão utilizadas para elaborar normas de convivência, como estão a oferta de serviços e o atendimento da equipe de trabalho.

Posteriormente a cada evento realizado, faremos a pesquisa de satisfação, buscaremos ofertar atividades que possam preencher as necessidades de cada indivíduo acolhido (a), fazendo com que eles (as) possam ter um novo olhar, uma nova perspectiva de vida após o tratamento e a satisfação de fazerem parte da construção de um novo projeto.

9. Recursos Físicos

Os espaços serão aconchegantes, com iluminação e ventilação adequada, com ambientes agradáveis. Acessibilidade de acordo com as normas da ABNT. Sendo um espaço que contemple um endereço de referência, condições de repouso, espaço de estar e convívio, com armário para guarda de pertences, lavagem e secagem de roupas, banho e higiene pessoal, vestuário e pertences.

Possibilitando uma acolhida segura, com condições de dignidade; respeito, integridade e história de vida de cada acolhido, fornecendo acesso a espaço com padrões de qualidade, acesso a espaços reservados a manutenção da privacidade

do usuário e fornecendo equipamentos e materiais de natureza permanente como camas com colchões, armário para guardar pertences, sapateiro, cômodas, TV, computadores, mesas, cadeiras, computadores, impressora, máquinas de lavar roupas entre outros necessários, que garantam uma acolhida humanizada e digna.

Recursos Físicos Comunidade Terapêutica Feminina - CT 3

Quantidade	Espaço ou equipamento
1	Sala administrativa
1	Sala da coordenação
2	Quartos com 3 camas beliche
5	Quarto com mais e 03 camas beliche
1	Cozinha
1	Refeitório
1	Sala de descanso para os colaboradores
1	Sala para armazenamento dos medicamentos
2	Salas para reuniões /atendimento coletivo
2	Salas para as Oficinas
3	Salas de atendimentos Individuais
7	Banheiros individuais, com chuveiros e instalações sanitárias
1	Lavanderia
1	Despensa
2	Almoxarifado
1	Área externa para praticas de atividades físicas desportivas
1	Área interna para praticas de atividades físicas desportivas
1	Área Externa -Horta
3	Computadores
1	Data Show
3	Mesa de Escritório
1	Mesa de reunião
10	Cadeira de Escritório
	Mesas e cadeiras do refeitório para 65 pessoas
1	TV
1	Sofá Alvenaria
1	Microondas
1	Geladeira
1	Freezer
1	Fogão Industrial
2	Mesa de Inox
3	Bancada de Inox
30	Camas beliche
60	Colchão

	Armário para guarda pertences acolhidas
2	Armários para guardar as medicações
3	Arquivos
2	Armários de Escritório
3	Ventilador
3	Bebedouro
2	Rechaud
2	Carro: modelo Kombi - Boxer

Recursos Físicos Comunidade Terapêutica Feminina CT 1

Quantidade	Espaço ou equipamento
2	Sala administrativa
1	Sala da coordenação
7	Quartos com 3 camas beliche
1	Quarto com mais e 03 camas beliche
1	Cozinha
1	Refeitório
1	Sala de descanso para os colaboradores
1	Sala para armazenamento dos medicamentos
3	Salas para reuniões /atendimento coletivo
3	Salas para as Oficinas
3	Salas de atendimentos Individuais
9	Banheiros individuais, com chuveiros e instalações sanitárias
1	Lavanderia
1	Despensa
1	Almoxarifado
2	Área externa para praticas de atividades físicas desportivas
1	Área interna para praticas de atividades físicas desportivas
1	Área Externa -Horta

10. Recursos Humanos

Recursos Humanos – Próprios OSC

Nome	Cargo/Função	Formação	Carga Horária	Tipo de Vínculo	Valor Pago
Agda Priscila de Oliveira	Enfermeira	Superior completo	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 2.604,12
	Médico Psiquiatra	Superior Completo	10hs	NFS-e	R\$1.200,00
Agda Priscila de Oliveira	Nutricionista	Superior Completo	-----	RPA	R\$ 500,00
Maria Claudia	Oficineira	Ensino Médio	16 hs	NFS-e	R\$ 480,00
Alex de Oliveira Cezar	Manutenção	Ensino Fundamental	44 hs (Semanal)	CLT	R\$ 1.576,12

Recursos Humanos Comunidade Terapêutica Masculina CT 1 Programa Recomeço -35 (Acolhidos)

Nome	Cargo/Função	Formação	Carga Horária	Tipo de Vínculo	Valor Pago
Elisangela Henrique	Analista Administrativo	Superior Incompleto	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 2.626,87
Alexandre Bordini	Agente de Ação Social	Ensino Médio	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 1.365,97
Fabio Celso Zimbom	Agente de Ação Social	Ensino Médio	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 1.365,97
Hudson de Toledo Mesquita	Supervisão de Agente Social - Sênior	Ensino Médio	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 2.416,72
João Molina dos Santos Junior	Agente de Ação Social -Sênior	Ensino Médio	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 1.615,00
José Bendito de Brito	Técnico Dependência Química - Pleno	Ensino Médio	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 1.576,12
Luciana Creuza Gomes da Silva	Assistente Social -Pleno	Superior Completo	30hs (Semanais)	CLT	R\$ 2.518,64
Carla Fabiana Ataulo Fernandez	Psicóloga Referência	Superior Completo	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 3.161,02

**Recursos Humanos Comunidade Terapêutica Feminina CT3
Programa Recomeço -20 (Acolhidos)**

Nome	Cargo/Função	Formação	Carga Horária	Tipo de Vínculo	Valor Pago
Alexandre Castilho Granado	Técnico Dependência Químico - Sênior	Ensino Médio	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 2.101,49
Renata de Barros	Agente de Ação Social	Ensino Médio	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 1.365,97
Gisele Patrícia Botelho Oliveira Alves	Assistente Social	Superior Completo	30hs (Semanais)	CLT	R\$ 1.576,12
Rosemary Pereira de Gois	Agente de Ação Social	Ensino Médio	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 1.365,97
Sara Gonçalves Alves	Supervisora Técnica -Sênior	Superior Completo	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 3.000,00
Gabriela Scarpel Contini	Psicóloga	Superior Completo	44hs (Semanais)	CLT	R\$ 2.646,51

11. Riscos

- Dificuldade de construção das redes municipais para a inserção dos acolhidos (as) nos serviços do território, inclusão no Cad. Único e referenciamento nos CRAS e CREAS.
- Considerando que as acolhidas) 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.
- Dificuldades de Aderência no Tratamento ofertado, diante do grau de comorbidade e Evasão;
- Dificuldades da aderência das famílias no referenciamento do CRAS e CREAS;
- Aumento de Pessoas em situação de rua no município;
- Aumento de reincidência ao acolhimento, devido à falta de suporte da Rede aos acolhidos. Considerando que as acolhidas 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.

- Dificuldades de permanência no acolhimento, devido a várias situações que envolvem os filhos (as) menores em risco e em situação de vulnerabilidade social grave;
- Falta de apoio das famílias ou conjugue;
- Necessidade de prover o sustento de suas casas,

IV- Recursos Financeiros

1- Recursos de Contrapartida (caso a instituição possua)

Descrição	Valor ou quantidade	Obs:
Convênio SENAPRED	Valor R\$22.688,40 QTD: 20 acolhimentos	20 vagas

2. Cronograma de Desembolso

CT Masculino /Feminino

MÊS	VALOR MENSAL
1	R\$ 84.500,00
2	R\$ 84.500,00
3	R\$ 84.500,00
4	R\$ 84.500,00
5	R\$ 84.500,00
6	R\$ 84.500,00
7	R\$ 84.500,00
8	R\$ 84.500,00
9	R\$ 84.500,00
10	R\$ 84.500,00
11	R\$ 84.500,00
12	R\$ 84.500,00
TOTAL	R\$ 1.014.000,00

2.1. Planilha de Aplicação Financeira

Categoria	%	Valor
Recursos Humanos	31,38	26.520,12
Provisões	6,32	5.339,50
	0,00	0,00
Benefícios	0,00	0,00
Material de Consumo	48,10	40.640,38
Serviços de Terceiros	14,20	12.000,00
Total	100,00	84.500,00

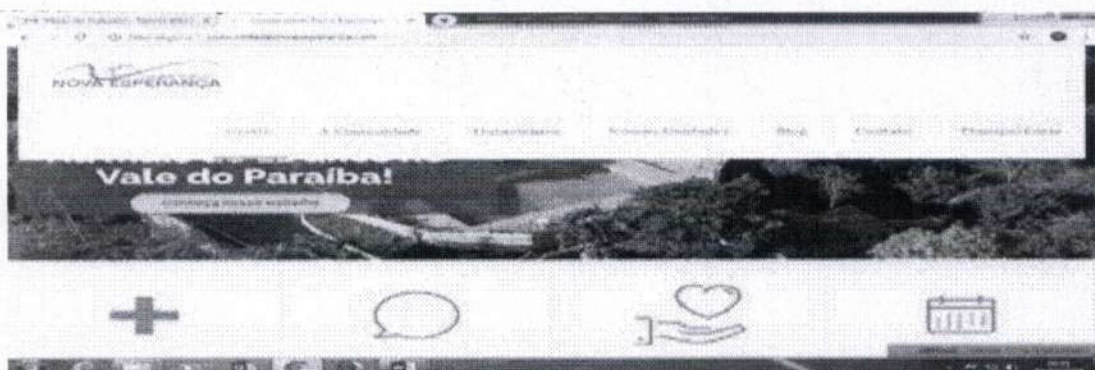
3- Prestação de Contas

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 (<http://coed.febract.org.br/login>) **1938/2016** - 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.

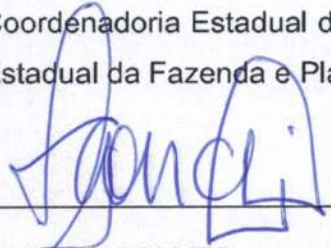
V- Transparência e Controle

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



VI- Do gestor da parceria

A OSC nomeia **Dulcinea Bernardes Paulino Ferreira RG 24.241.443-6 e CPF 185.687.158-42-** Para responder pela parceria junto à celebrante, a Coordenadoria Estadual de Política sobre Drogas, Tribunal de Contas, Secretaria Estadual da Fazenda e Planejamento e demais órgãos de controle.


SARA GONÇALVES
ASSINATURA DO TÉCNICO
RESPONSÁVEL PELO PROJETO


DULCINEA BERNARDES PAULINO FERREIRA
ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA OSC

São José dos Campos-SP, 01 de abril de 2021.

VII- ANEXOS

**Atividades Comunidade Terapêutica
Monitoramento**

Psicólogos – Roteiro Atividades

1. Atendimento –

☐ Informar no dia 01 de cada quantos atendimentos foram realizados, sempre priorizando a meta de atendimento já estipulada

☐ Realizar anamnese, em no máximo 5 dias após a chegada do novo acolhido

☐ Orientar quanto ao tempo de atendimento individual. No máximo, 20 a 30 minutos. E Em casos que necessite maior tempo, agendar outro dia, para não sobrecarregar e atrasar os demais atendimentos.

☐ Passar lista para verificar se todos estão na reunião, quando o profissional faz reunião de grupo, para não prescrever no prontuário sem o acolhido estar no ct. A lista deve ser assinada, entregue ao monitor que deve verificar se todos estão presentes e caso não, verificar o motivo e intervir com o acolhido que não veio para reunião

☐ Verificar as evoluções e histórico das mesmas, para que tenha nexos entre as informações já prescritas

☐ Os acolhidos devem ser avisados com antecedência sobre o atendimento com o profissional, para que o psicólogo não fique aguardando e assim o tempo, que já é curto, fique prejudicado. Orientar monitores para que observem a agilidade no encaminhamento do acolhido

☐ O Psicólogo é parte importante do tratamento de recuperação da dependência química, pois deve trabalhar conteúdos emocionais e habilidades para lidar com as situações que o levam ao uso e abuso da substância PSA.

☐ Não pegar número de telefone e fornecer número de telefone particular para acolhidos e/ou família. Exceções comunicar. Sempre informar o telefone da Comunidade e horário comercial de atendimento

Observar e relatar

1. As atividades acima estão sendo realizadas? Se não por qual motivo?

() Sim () Não

2. Há alguma dificuldade em executar as atividades propostas? Quais e Porquê?

() Sim () Não

3. O profissional cumpre a meta de atendimento? Se não, por qual motivo?

64

() Sim () Não

4. Participa da reunião de 1 a 15? Com que frequência?

() Sim () Não

5. Faz as reuniões que estão programadas? Quais atividades desenvolvem?

() Sim () Não

6. As reuniões programadas para que o psicólogo desenvolva, estão sendo realizadas? Estão sendo eficazes (o que precisa) e eficiente (fazer bem) do ponto de vista terapêutico? Se não, por qual motivo?

() Sim () Não

6. Reserva algum horário, no início do dia ou ainda no final do expediente para entrar no CT e interagir com os acolhidos? Se não por qual motivo?

() Sim () Não

8. Traz informações para a equipe, quando tem conhecimento, que possam causar prejuízo para o tratamento do acolhido? Se não, por qual motivo?

() Sim () Não

Terapeuta

1. Atendimento

- ☐ Fazer as reuniões programadas, chegando com 10 minutos de antecedência na unidade
- ☐ Interagir diariamente com os acolhidos
- ☐ Realizar atendimentos individuais e em grupo, quando assim estiver programado
- ☐ Cumprir o horário
- ☐ Evoluir diariamente
- ☐ Passar lista para verificar se todos estão na reunião, para não prescrever no prontuário sem o acolhido estar no ct. A lista deve ser assinada, entregue ao monitor que deve verificar se todos estão presentes e caso não, verificar o motivo e intervir com o acolhido que não veio para reunião
- ☐ O terapeuta é parte importante do tratamento de recuperação da dependência química, pois deve trabalhar questões relacionados a dependência química, e portanto deve estar muito próximo ao psicólogo nas questões terapêuticas para boa evolução do tratamento
- ☐ Não pegar número de telefone e não fornecer número de telefone particular para acolhidos e/ou família. Exceções comunicar. Sempre informar o telefone da Comunidade e horário comercial de atendimento

Observar e relatar:

1. As atividades acima estão sendo realizadas? Se não por qual motivo?

() Sim () Não

2. Há alguma dificuldade em executar as atividades propostas? Se sim, quais?

() Sim () Não

3. O profissional cumpre a meta? Se não, por qual motivo?

() Sim () Não

4. Participa da reunião de 1 a 15, qual a escala?

() Sim () Não

5. Faz as reuniões que estão programadas? Quais atividades desenvolvem?

() Sim () Não

6. As reuniões programadas para que o terapeuta desenvolva, estão sendo realizadas? Estão sendo eficazes (o que precisa) e eficiente (fazer bem) do ponto de vista terapêuticos? Se não, por qual motivo?

() Sim () Não

7. Reserva algum horário, no início do dia ou ainda no final do expediente para entrar no CT e interagir com os acolhidos e está em interação quando não está em atendimento ou reunião? Se não por qual motivo?

8. Traz informações que possam trazer prejuízo para o tratamento do acolhido para equipe? Se não, por qual motivo?

() Sim () Não

Enfermagem

1. Atendimento

- ☐ Elabora anamnese da enfermagem, em até 5 dias após a chegada do acolhido?
- ☐ Evoluir diariamente nos prontuários, e em observar qualquer necessidade clínica, orientar o monitor, coordenador da unidade
- ☐ Ao encaminhar acolhido para tratamento no posto de saúde, orientar quem irá acompanhar para relatar e conversar com o médico sobre a situação, se necessário
- ☐ Interagir diariamente com os acolhidos
- ☐ Havendo necessidade, a enfermagem precisa falar com a família e deve evoluir em prontuário, alinhando com os demais membros da equipe
- ☐ Cuida da manutenção dos medicamentos?
- ☐ Cuida da agenda médica e organização dos atendimentos
- ☐ Faz visitas nas unidades, de acordo com a escala elaborada
- ☐ Acompanha , quando possível o médico e juntamente com o coordenador local, prioriza o atendimento dos novos acolhidos e dos que necessitam de atendimento médico

Observar e relatar:

1. As atividades acima estão sendo realizadas? Se não por qual motivo?

() Sim () Não

2. Há alguma dificuldade em executar as atividades propostas? Se sim, quais?

() Sim () Não

3. Avalia com critério o acolhido que está necessitando de atendimento?

() Sim () Não

4. Comunica os membros de equipe, quando há necessidade sobre a saúde e problemática que envolve acolhido? Se não, por qual motivo?

() Sim () Não

5. Realiza as anamneses dos acolhidos recém chegados, em no máximo 5 dias? Se não, por qual motivo?

() Sim () Não

Assistente Social

1. Atendimento

1. Interagir com grupo, diariamente
2. Evoluir diariamente nos prontuários, e em observar qualquer necessidade comunicar o coordenador da unidade
3. Realizar a anamnese dos novos acolhidos, evoluindo em prontuário, em no máximo 5 dias após a chegada
4. Sempre que necessário realizar contato com a família e agendar a anamnese social com a família
5. Realizar atendimento social com o acolhido sempre que houver necessidade
6. Nas saídas de ressocialização, fazer os contatos com a família, para avaliar a possibilidade e entregar os instrumentais de avaliação que devem ser preenchidos durante a ressocialização, no retorno receber os instrumentais de avaliação preenchidos pela acolhido e familiar e entregar para o coordenador da unidade, que deverá realizar uma abordagem com o acolhido

Observar e relatar:

6. As atividades acima estão sendo realizadas? Se não por qual motivo?

() Sim () Não

7. Há alguma dificuldade em executar as atividades propostas? Se sim, quais?

() Sim () Não

9. Avalia com critério o acolhido que está necessitando de atendimento?

10. () Sim () Não

4. Comunica os membros de equipe, qualquer intercorrência importante sobre o acolhido? Se não, por qual motivo? () Sim () Não

9. Realiza as anamneses dos acolhidos recém chegados em no máximo 5 dias? Se não, por qual motivo?

() Sim () Não

10. Todas as atividades executadas pelo Serviço Social, vem sendo executada

com critério e atenção? Se não, quais dificuldades? () Sim () Não

Coordenadores Unidades

1. Atendimento

7. Interagir com grupo, diariamente
8. Evoluir diariamente nos prontuários, e em observar qualquer necessidade comunicar a equipe, se assim for necessário. Decisões em equipe fortalecem o grupo.
9. Nas saídas de ressocialização, orienta o acolhido
10. No retorno da ressocialização, recebe do serviço social os instrumentais de avaliação que foram preenchidos durante a ressocialização e mais uma vez orienta terapeuticamente o acolhido nessa nova fase de sua vida
11. Atentar para atendimento diário dos novos acolhidos e avaliar condição emocional para essa olhar acolhedor
12. Orientar monitores e voluntários, juntamente com o coordenador geral para a boa manutenção do dia a dia dentro da comunidade e assim a melhor recuperação do acolhido

Observar e relatar:

1. As atividades acima estão sendo realizadas? Se não por qual motivo?

() Sim () Não

2. Há alguma dificuldade em executar as atividades propostas? Se sim, quais?

() Sim () Não

3. Avalia com critério o acolhido que está necessitando de atendimento?

() Sim () Não

4. Comunica os membros de equipe, qualquer intercorrência importante sobre o acolhido? Se não, por qual motivo? () Sim () Não

11. Zela pelo patrimônio da Comunidade, bem como pelo tratamento dos

acolhidos? Se não, por qual motivo? () Sim () Não

12. Orienta criteriosamente os monitores quanto ao acolhimento diário para com os acolhidos. Esse cuidado faz toda a diferença para a continuidade do tratamento. () Sim () Não

7. Nas vistorias de quarto, sempre deve ter o monitor que faz a vistoria e um acolhido do quarto e precisa ter cuidados com a maneira que a vistoria é realizada. Orienta o monitor sobre essa atividade? Esta vistoria é realizada semanalmente e na visita os excessos são entregues para a família? () Sim () Não

PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Qual o seu nível de satisfação com a estrutura física?				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Qual o seu nível de satisfação com os banheiros?				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Qual o seu nível de satisfação com armários destinados a guarda de pertences?				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Qual o seu nível de satisfação com o refeitório?				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Qual o seu nível de satisfação com a alimentação que é oferecida?				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Qual o seu nível de satisfação com a limpeza realizada no equipamento?				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Qual o seu nível de satisfação com a lavanderia?				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Qual o seu nível de satisfação com o serviço prestado pela Recepcionista ?				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Qual o seu nível de satisfação com o serviço prestado pelos Agentes de Ação Social ?				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Qual o seu nível de satisfação com o serviço prestado pela Assistente Social?				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Qual o seu nível de satisfação com a coordenação do CT ?				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo

Qual o seu nível de satisfação com o serviço prestado pela Psicóloga?



Sugira como melhorar o atendimento: _____

Deixe suas críticas / elogios / sugestões: _____

Identifique-se:

Nome: _____

Obrigada por sua participação!
Sua opinião é muito importante para nós!