

PLANO DE TRABALHO - CT

I. Identificação da Organização da Sociedade Civil (OSC)

1. Dados da pessoa jurídica mantenedora

Nome: Associação Comunidade Auxiliadora Recuperando Vidas

CNPJ: 02.401.835/0001/89

Endereço: Rua Carlos Gomes, 85- Centro

CEP: 14.300-000

Município: Batatais

Telefones: (16)3761-4581

E-mail institucional: comarev@hotmail.com

DRADS de Referência: DRADS Franca

2. Identificação do responsável legal

Nome: Marilene Soave Ribeiro Chagas

RG: 10.597.871-1

CPF: 048.666.568-24

Formação: Enfermeira

Endereço: Coronel Manoel Gustavino, 345- Centro

CEP: 14.300-077

Município: Batatais

Telefones: (16)99271-1919

E-mail pessoal: marilenequedalivre@hotmail.com

E-mail institucional: comarev@hotmail.com

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

Nome: Teresa Cristina Tomazella Gaspar Gomes Sant'Ana

RG: 23.256.350-0

CPF: 286.236.218-24

Formação: Psicóloga

Endereço: Rua Doutor Basílio Rodrigues dos Santos, 545- Dr. Luís Candido

CEP: 14.305-000

Município: Batatais

Telefones: (16)3761-4581

E-mail pessoal: tetepsico@hotmail.com

E-mail institucional: comarev@hotmail.com

4- Apresentação da OSC Executante

1- Experiência prévia

A Associação Comunidade Auxiliadora Recuperando Vidas (COMAREV), fundada em 28/09/1997, na cidade de Batatais, Estado de São Paulo, é uma entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado, registrada no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas Batatais – SP, sob o nº. 11.610, sem fins lucrativos nem vinculação política, partidária ou religiosa e não faz distinção alguma em relação à raça, cor, orientação sexual, religião ou condição social.

A história registra que a entidade foi fundada mediante esforços de um conjunto de cidadãos residentes em Batatais, que sensibilizados pelas questões graves que envolviam usuários de substâncias psicoativas e seus respectivos familiares, resolveram desenvolver um local de atendimento que atendesse as necessidades específicas deste seguimento.

Desde sua fundação a COMAREV oferece acolhimento para pessoas usuárias de substâncias psicoativas do sexo masculino, com idade acima de 18 anos.

Em meados de 2004 há 2016 a COMAREV além do acolhimento transitório, também realizou atendimentos ambulatoriais direcionado a usuários do sexo masculino e feminino acima de 12 anos, sendo

oferecido atendimentos psicológicos individuais e grupais, e parceria com médico psiquiatra. Esse projeto foi realizado em parceria com a Prefeitura de Batatais, que fora cancelado em virtude de encerramento do convênio com a mesma.

Em dezembro de 2013 a COMAREV assinou o termo de convênio com o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria da Justiça e Defesa da Cidadania, Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas - FEBRACT e as entidades credenciadas pelo grupo gestor do “Programa Recomeço”, tendo por finalidade o acolhimento de 13 usuários de substâncias psicoativas encaminhados pela ação “Cartão Recomeço”, sendo uma das onze primeiras entidades credenciadas ao mesmo e conveniada até o presente edital. Em que foi possível adquirir novas experiências e aprendizados não só em relação a convênio público, mas também em relação à transformação das CTs neste período, com as novas legislações e avanços constantes na área de dependência química. Também em dezembro de 2013 a COMAREV 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 01/2013-SENAD/MJ. A utilização das 7 vagas dos serviços contratados tem caráter essencialmente voluntário, para pessoas do gênero masculino, a partir de 18 anos.

Para o funcionamento e operacionalização das atividades junto aos usuários de substâncias psicoativas e seus familiares, ao longo da história a COMAREV é registrada nos seguintes órgãos:

- Título de Utilidade Pública Municipal identificada pelo nº. 0300.001.000-28, através da Lei nº. 2354 de 16 de outubro de 1998;
- Título de Utilidade Pública Estadual, projeto de Lei Nº. 12.829 de 18 de março de 2008;

- Título de Utilidade Pública Federal, Portaria nº 707 de 29 de abril de 2011;
- Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social sob nº. 5683 em 2007;
- Filiada à FEBRACT (Federação Brasileira Das Comunidades Terapêuticas), desde 31 de julho de 2008.
- Manteve convênio com a Prefeitura de Batatais de 2004 a 2016.
- Conselho Municipal de políticas sobre Drogas-COMAD.
- Com a Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo de 2004 a 2011.
- Recebeu recursos do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do adolescente até 2016.

2- Atuação junto com a rede:

Tendo em vista que grande parte dos usuários acolhidos na CT estão desprovidos de rede de suporte social, é essencial que o período de acolhimento proponha o restabelecimento de vínculos, não só o mais fundamental, como o familiar, mas também com a rede de assistência social e de saúde. O apoio da rede é indispensável quando se trata de demandas de saúde (pronto-socorro, UBS, serviços odontológicos, ambulatórios especializados etc.) e também para reinserção social do usuário, através da confecção de documentos de identificação, da conexão com o CAPS/CRAS do território onde o usuário pretende viver, do vínculo a grupos de autoajuda na sua região etc.

Promover a articulação da rede proporcionará a garantia de um atendimento de qualidade aos usuários acolhidos na CT, bem como o reconhecimento desse serviço na rede. Essa população necessita de cuidados que incorporem ações intersetoriais articuladas e integradas, pautadas na garantia dos seus direitos e pelo respeito à sua autonomia.

Mapeia e utiliza a rede das políticas públicas municipais e regionais (assistência social, educação, saúde, esporte/lazer, justiça e cultura)

desenvolvendo ações, pactuações, articulações e parcerias com os equipamentos a fim de inseri-los ou reinseri-los na rede de serviços.

A COMAREV articula com a saúde básica do município de Batatais, assim que o acolhido chega na CT, solicitando, através de ofício o cartão do SUS provisório na UBS de referência da CT, garantindo acesso à rede de serviços, assim como atendimento no ambulatório de especialidades, saúde mental e CAPS, ressaltando que sempre que possível é mantido os atendimentos nos municípios de origem garantindo o vínculo com a rede.

No âmbito da assistência, são realizados referenciamentos ao CRAS e CREAS e informativos de acolhimento e desligamentos aos equipamentos, visando trabalhar vínculos e vulnerabilidades enfrentadas. Também são realizados encaminhamentos sempre que necessário ao cadastro único do município de Batatais e região, que realizam com prontidão a pesquisa no cadastro referente as informações sobre o acolhido (número do NIS, data da entrevista e data de atualização do cadastro, responsável familiar).

Na área da pedagógica, além do recurso da Sondagem, aplicada para levantamento de conhecimento prévio, seguimos a Proposta Curricular em Educação: de conhecer os acolhidos, suas expectativas, os problemas em seu entorno e suas necessidades de aprendizagem.

Com vistas à elevação da formação escolar, a COMAREV mantém parceria com o EJA (Educação de Jovens e Adultos) da rede municipal de ensino, propostas de orientações quanto ao cadastro do programa Educa Mais Brasil, com a possibilidade de realização de cursos de graduação e parceria com o Sindicato Rural de Batatais, que oferece cursos profissionalizantes em diversas áreas.

Além de mensurar a rede no âmbito da saúde e da proteção social, também é importante mensurar a rede de educação, trabalho, habitação, entre outras, que podemos destacar: cursos online das plataformas ESCON, SEBRAE, Escola Técnica Estadual – ETEC, Delegacia de Polícia, Poder Judiciário, junta militar, entidades religiosas, centro cultural e de esportes, cartório e justiça eleitoral, Poupatempo ou central de atendimento análogo, grupos de mutua ajuda, hospital geral ou

especializado, que são apoios importantes no processo do tratamento do acolhido.

O Fluxo de vagas do Programa Recomeço se dá através de encaminhamentos da DRS XIII, SEMAS (Secretaria Municipal da Assistência Social) de Ribeirão Preto e FEBRACT, em que sistematicamente são realizadas reuniões, contatos telefônicos para articulações do fluxo de encaminhamento.

Considerando a parceria com o Programa Recomeço do Estado de São Paulo, a equipe de gestores e técnica participam assiduamente das reuniões online e presencial, assim como das capacitações e workshop oferecidos pela FEBRACT e COED.

A COMAREV atualmente tem representividade no COMAD (Conselho Municipal de políticas sobre drogas) com dois acentos na diretoria executiva do conselho, sendo presidente e secretaria, representados pelos profissionais João da Silva Sant'Ana (terapeuta ocupacional) e Aline F. Rosa Fracarolli (assistente social) no biênio 2019/2021.

3- Relevância pública e social

De acordo com o art 3º do Estatuto social de 18/11/2019, são prerrogativas da COMAREV:

No desenvolvimento de suas atividades, a Associação observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência, com as seguintes prerrogativas:

I. Acolhimento em Comunidade Terapêutica para pessoas com transtornos decorrentes de uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

II. Prestação de serviço em regime de Moradia Assistida, Residência Terapêutica e República Terapêutica, para pessoas com transtornos decorrentes de uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, mediante contratação de profissionais inscritos nos seus respectivos órgãos de classe.

III. Execução de ações socioassistenciais, como promoção de eventos, palestras e outras atividades de capacitação técnica, promoção da saúde e prevenção do uso indevido de substâncias psicoativas, para adultos,

jovens, adolescentes e crianças, mediante contratação de profissionais inscritos nos seus respectivos órgãos de classe.

IV. Promover estudos e pesquisas que houver bem realizar ou que lhe forem solicitados por terceiros, assim como fornecer à comunidade informações no desenvolvimento dos temas: promoção da saúde, prevenção e tratamento do uso indevido de substâncias psicoativas.

A questão do uso de drogas configura como um problema complexo na atualidade de grande relevância pública e social que necessita urgentemente de ações conjuntas e diretas das políticas públicas como assistência social, saúde, segurança pública, e também em conjunto com serviços como os oferecidos pelas Comunidades Terapêuticas que trabalham com acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas, sendo um serviço de interesse público com várias pesquisas indicando a importância deste serviço no que tange ao processo de recuperação.

Ainda são poucos os serviços de atendimento aos usuários de substâncias psicoativas e grandes são as questões sociais que envolvem tal situação, nesse sentido o objeto de serviço desta organização trará impacto positivo a sociedade em vivemos.

4- Capacidade técnica operacional

Desta forma ao longo destes vinte e três anos de existência a COMAREV trabalha com acolhimento para pessoas com transtornos decorrentes do uso abusivo de drogas, sendo este o motivo de sua fundação conforme consta nas documentações existentes. Sendo notável a experiência tanto da organização com os serviços e parcerias já realizados bem como com a qualificação da equipe técnica que busca incessantemente a participação em congressos, conferências, cursos, entre outros, objetivando adquirir conhecimentos que colaborarão diretamente com a atuação da equipe frente as necessidades do acolhido.

A equipe técnica da COMAREV é composta pelos seguintes profissionais:

- Psicologia: que realiza atendimentos psicológicos individuais, utilizando da TCC (terapia cognitiva comportamental), tendo como objetivo a motivação ao processo de recuperação, bem como ajudar na busca de uma vida mais saudável e um equilíbrio biopsicossocial.
- Serviço social: realiza abordagem social, a fim de obter informações para dar início as intervenções sociais e inseri-los ou reinseri-los na rede de serviços, viabiliza os direitos aos acolhidos e seus familiares, realizando encaminhamento e referenciamentos, incentiva o estreitamento dos vínculos sociais e familiares, estabelecendo metas e objetivos para alcançar em todas as dimensões (social, física, emocional e profissional).
- Terapia ocupacional I: Busca trabalhar as atividades do cotidiano e suas necessidades através das Atividades Instrumentais de Vida Diária (gerenciamento financeiro, fazer compras, preparar refeições, utilização do uso do telefone e outros aparelhos de comunicação, etc) e Atividades Avançadas de Vida Diária baseadas nas condutas intencionadas envolvendo funcionamento físico mental e social que permitem ao indivíduo desenvolvimento de múltiplos papéis sociais (relação interpessoal, tolerância a frustração, valorização da autoestima, autocontrole, autonomia e desenvolvimento de novas habilidades e interesses. As atividades podem ser realizadas dentro da Comunidade Terapêutica como em ambientes externos á CT tendo como objetivo principal o retorno ás suas atividades sociais, culturais e de lazer, incentivando assim uma melhor qualidade de vida.
- Terapeuta Ocupacional II: orienta sobre os danos causados pelo uso e abuso de SPA, bem como grupos de prevenção de recaída, 12 passos e habilidades sociais.
- Nutrição: objetivo é oferecer uma alimentação equilibrada e saudável com elaboração de cardápio, capacitação e orientação aos acolhidos que elaboram as preparações e organização da cozinha. Avaliação nutricional individual e mensal do acolhido. Realiza oficina de panificação artesanal onde o acolhido tem a oportunidade de melhorar a ingestão de alimentos e preparações variadas.

- Educador físico: atividades físicas, sendo alongamento, futebol, caminhada, voleibol, e também atividades de lazer externa, que proporciona o bem-estar biopsicossocial.
- Socioeducadores: Auxilia no manejo de contingências que é uma estratégia utilizada no tratamento do uso de álcool e outras drogas que incentiva a mudança para um comportamento mais saudável. E acompanha e orienta as atividades de autocuidado e sociabilidade.
- Pedagoga: Atuação pedagógica é pautada na Proposta Curricular em Educação: realização de sondagem pedagógica, explanação sobre a elaboração do PAS (Plano de Atendimento Singular), para que o acolhido compreenda seu processo de acolhimento e reflita sobre as possíveis metas a serem trabalhadas, propostas pedagógicas de Linguagens embasadas em leitura/escrita, para organização, planejamento e informação; oficinas de arte/ cultura, pensando em oferecer conteúdo significativo a fim de contribuir para o repertório sociocultural e respeitando as diversidades; e educação profissional com as temáticas: Cidadania, Trabalho, Planejamento, Projetos de Vida, Reinserção Social e possíveis encaminhamentos para escola (retomada dos estudos) e realização de cursos profissionalizantes.
- Auxiliar administrativo: É responsável pelo Departamento de Recursos Humanos (Folha de Pagamento; Rescisão de Contrato de Trabalho), pelo departamento Financeiro (Prestações de contas, Planilhas de Contas a Pagar e Receber; Controle de Gastos e Compras) e atendimento telefônico e recepção.

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

1- Localização

Endereço: Rodovia Altino Arantes, Km 358
Fazenda Dom Bosco s/n- Zona rural
CEP: 14.319-899
Município: Batatais
Telefone: (16) 99988-4581

2- Caracterização das vulnerabilidades sociais do território, considerando o público a ser atendido e justificativa da realidade a ser transformada.

A comunidade terapêutica está localizada no município de Batatais no interior do estado de São Paulo. Conforme o fluxo de atendimento a COMAREV atende a Região Metropolitana de Ribeirão Preto (RMRP) e a microrregião de Batatais distando 355 Km a noroeste da capital estadual.

A atividade econômica principal configura-se como trabalhos na indústria, 33,89%, seguido do setor atacadista e varejista e do comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas no valor de 21,53 %, e serviços rurais formal representam apenas 5,05 %. Sendo o rendimento médio da população com trabalho formal o valor de R\$ 2.321,68. Tem como Índice de Desenvolvimento Humano o valor de 0,761.

3- Detalhamento do Projeto:

Público-alvo:

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

- (a) Sexo: Masculino
- (b) Período de funcionamento:

Integral – modelo de acolhimento institucional.

- (c) Capacidade de atendimento de acordo com espaço físico e Recursos Humanos para atendimento deste projeto: 25
- (d) Número de pessoas atendidas pelo Programa Recomeço: 15

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 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.

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.

O plano de acolhimento deve contemplar, portanto, as necessidades biopsicossocial e espiritual, e a melhoria da qualidade de vivência familiar e familiar, com direcionamento no trabalho, na mudança do estilo de vida que possa garantir a abstinência após a sua alta, bem como contribuir para o sucesso no tratamento, auxiliando os acolhidos a identificar habilidades pessoais, propor o encorajamento da busca de fontes informais de assistência, trabalhar para que possa identificar e resolver barreiras para o tratamento.

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

Discutir com os acolhidos percepções de auto mudança e de seu progresso ou melhora em seu processo terapêutico através do PAS.

Estimular a construir estratégias e lidar com situações de resiliências no seu dia a

dia e nas interações sócias.

No que tange o aprimoramento na comunidade terapêutica, é prioridade da diretoria e equipe multidisciplinar terminar a construção de 3 (três) novos dormitórios, 2 (duas) salas de atendimentos e 1 (uma) sala de TV e para reuniões em grupos.

Também é previsto a análise das adaptações na metodologia de trabalho da equipe e no programa terapêutico semestralmente. Revisar as práticas atuais das intervenções tem por objetivo primário, avaliar o impacto das ações no processo terapêutico do acolhido, discutir as prioridades que lhe são pertinentes e, propor novos instrumentos metodológicos. A aplicação de escalas de como HADS (Escala de ansiedade e depressão) e Satisfação com a Vida, são instrumentos que podem auxiliar na elaboração de novas estratégias terapêutica e na Retroalimentação do PAS.

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

Ao chegar na CT, após estudo de caso e elaboração do PAS com acolhido, tendo a necessidade de encaminhamento para serviços da rede pública, o mesmo será encaminhando, recebendo orientações de acordo com sua necessidade.

Em relação a saúde é solicitado o cartão do SUS para referenciamento do mesmo na Unidade Básica de Saúde do município. Prioriza-se que sejam mantidos os serviços no município de origem do acolhido, para tanto é realizado articulação com a rede de serviços disponíveis de acordo com a demanda do indivíduo.

É realizado referenciamento ao CRAS do município de origem, solicitando atendimento a família, onde são realizados visitas domiciliares e/ou contato telefônicos, informando sobre os grupos de apoio, outros atendimentos e providencias que se fazem necessárias para garantia dos direitos da família, posteriormente é enviado relatório técnico informativo para a OSC.

Após sondagem pedagógica para levantamento de conhecimento prévio, seguindo a Proposta Curricular em Educação: conhecer os acolhidos, suas expectativas, os problemas em seu entorno e suas necessidades de aprendizagem são encaminhamentos para cursos profissionalizantes disponíveis no município e/ou

cidade de origem do acolhido, bem como para a rede de ensino, caso haja interesse por parte do mesmo;

Para os casos que possuem pendências judiciais, a OSC disponibiliza recursos para que o mesmo possa resolver sua situação, seja através de envio de relatórios informativos (mediante solicitação judicial), ou para que o acolhido se apresente em audiências ou outros fins.

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

Proporcionar atividades físicas, esportivas, recreativas externas;

Participação do acolhido em eventos culturais do município de acordo com a agenda do mesmo;

Trabalhar em conjunto com a família (quando possível) a participação do acolhido em encontros familiares;

Estabelecer parcerias com “espaços” que promovam atividades de esporte e lazer (clubes, ginásios).

e. Pelo menos 50% de desligamentos qualificados.

O PAS é o instrumento norteador e o exercício maior no processo de recuperação que traduz a aptidão do acolhido para viver reintegrado em sociedade. As metas e os prazos deverão ser reavaliados conforme necessidade do acolhido e a percepção da equipe técnica durante todo o seu processo.

Realizar o levantamento das necessidades/habilidades do acolhido para encaminhamentos aos serviços de: regulamentação de documentos, saúde, escolarização, capacitação profissional, entre outros.

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

O acolhido quando solicita desligamento (direito preconizado), recebe orientações e encaminhamentos para grupos de mútuo ajuda e para os equipamentos de saúde e de assistência social disponíveis no município de origem, objetivando ajudá-lo em

suas queixas e a manter-se abstinente. É realizado mensalmente contato telefônico com o acolhido, com a família e com a rede de suporte, no intuito de manter um canal de comunicação com informações a respeito do histórico situacional do acolhido

h. 80% dos acolhidos com desligamentos qualificados (alta terapêutica), acompanhados por período de 06 meses após a saída do serviço. Deste percentual deverá alcançar uma taxa de 50%, dos acolhidos com desligamento qualificado e acompanhados por 6 meses, em condição de autossustento e moradia.

Além do contato telefônico, o acolhido quando recebe alta terapêutica é orientado a não perder o vínculo com a OSC. É disponibilizado para ele realizar visitas a mesma (através de comunicação prévia, no entanto em período pandêmico não é permitido), podendo pernoitar aos finais de semana, com objetivo de rever os amigos a equipe, bem como compartilhar, como está sendo esse novo momento em sua vida de desafios e conquistas. É convidado a participar do grupo de WhatsApp dos ex-acolhidos, dos eventos e comemorações organizados pela OSC e, sempre que oportuno motivado a participar de grupos de mútuo ajuda, de espiritualidade – conforme sua crença, pastorais e movimentos sociais, que possibilitam o engajamento e a socialização com novos grupos e pessoas com ideais construtivas.

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

Em articulação com a porta de entrada SEMAS (Secretaria municipal de Assistência Social) de Ribeirão Preto e DRS-XIII, foi acordado que todos os encaminhamentos realizados à CT, deverão apresentar o cadastro único do acolhido e/ou família. Os casos esporádicos que chegam a CT sem a realização do mesmo, assim que identificado é encaminhado para realiza-lo, de preferência do município de origem.

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

São enviados aos equipamentos de assistência social e saúde, encaminhamentos,

relatórios informativos de acolhimento e desligamento para os setores supracitados, com o objetivo clarificar o número de acolhimentos realizados pela OSC, bem como solicitar parcerias que se convertam em ações efetivas para o bom andamento do processo terapêutico durante período de acolhimento e pós alta.

h. 50% de acolhidos encaminhados para cursos de qualificação ou com elevação de escolaridade.

As estratégias que a OSC utiliza-se para esse construto são: matrícula nas instituições de ensino para continuidade da escolarização e término; acompanhamento pedagógico semanalmente, oficina de leitura, oficina de informática básica para iniciantes, cursos de profissionalização de acordo com a vocação do acolhido e desejo de aprendizagem, elaboração e entrega de currículos no município de origem ou adjacentes.

i. 60% das famílias referenciadas em serviços específicos (CRAS, CREAS), dos acolhidos com permanência superior a 30 dias.

Sabe-se da importância da família no processo do tratamento, recuperação e reintegração social do indivíduo com dependência química. Sabe-se também, que muitas famílias têm dificuldades de participação em grupos de orientação, outras são acometidas pela co-dependência e, sente-se envergonhadas, culpadas pela situação. Outras, porém, simplesmente não querem se envolver. Através de visitas periódicas dos equipamentos supracitados (conforme necessidade) e, a discussão sistemática de cada caso, pode-se estabelecer um plano de atendimento às famílias que as ajudará a entender melhor o processo de dependência e co-dependência. O matriciamento é de suma importância para o desenvolvimento de um processo de construção compartilhada, capaz de criar novas proposta de intervenção familiar.

5. Metodologia

ATIVIDADE 1

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

PROCEDIMENTO
As práticas de intervenção da CT são conduzidas e guiadas por um protocolo básico de atendimento, considerando principalmente a garantia de que o acolhimento e a permanência transcorram de forma voluntária e gratuita, bem como o acolhimento seja mediante a prévia avaliação da rede de saúde. Assim sendo, ao acessar o espaço de acolhimento, o protocolo de atendimento da CT estabelece que a família e o acolhido tenham acesso aos critérios de admissão, permanência e saída.
RESPONSÁVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
No momento do acolhimento

ATIVIDADE 2
Acolher pessoas mediante avaliação prévia da rede de saúde.
PROCEDIMENTO
A avaliação médica prévia ao acolhimento é realizada por um clínico geral de qualquer Unidade Básica de Saúde (UBS) do município, de acordo com a parceria estabelecida entre a CT e a Secretaria Municipal de Saúde. Essa avaliação tem por finalidade verificar possibilidade e ocorrência de síndrome de abstinência com sintomas graves, observando, entre outras características, a necessidade de outros tratamentos de saúde anteriores ao tratamento da dependência química e de realização de exames, a prescrição de medicamentos, o início de tratamento clínico conjunto durante o tratamento na CT, o encaminhamento para o CAPS etc. O acolhimento só é realizado com a apresentação da avaliação médica prévia .
RESPONSÁVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
No dia do acolhimento

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
Garantir o direito à livre adesão ao tratamento, o que implica uma permanência voluntária, com possibilidade de interrupção do tratamento a qualquer tempo. Todavia, também existiu critérios para que, uma vez acolhido, o sujeito possa continuar dentro da CT como membro do grupo. Dessa forma, a CT estabelece critérios do que considera aceitável ou inaceitável, em outras palavras, os deveres do acolhido, os quais, uma vez não cumpridos, poderão fazer parte dos critérios da alta administrativa. No dia do acolhimento é informado e realizado a leitura sobre os critérios de admissão, permanência e saídas, na presença do acolhido e familiar e ou pessoa de referência, o termo de voluntariedade e gratuidade, autorização ou não do uso de imagem e das normas de convivência da CT, após a assinatura desses anexos os mesmos são arquivados no prontuário do acolhido.

RESPONSAVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
No dia do acolhimento

ATIVIDADE 4
Manter atualizados os registros dos acolhidos.
PROCEDIMENTO
Manter atualizado a evolução dos atendimentos, atividades e demandas do acolhido de acordo com a realização das atividades sugeridas; Anexar aos prontuários, documentos oriundos de outros órgão e/ou serviços, formulários, relatórios entre outros.
RESPONSAVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
Diariamente

ATIVIDADE 5
Providenciar o cadastro dos acolhidos no sistema CadÚnico.
PROCEDIMENTO
Identificar a situação de vulnerabilidade do acolhido e seus familiares para o cadastro único de programas sociais, quando necessário, encaminhar para a Central de Cadastro Único do município.
RESPONSAVEL
Assistente Social
FREQUÊNCIA
Até 30 dias de acolhimento

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
Informar familiares ou pessoas de referência através de contato telefônico e/ou presencial (quando possível) da situação ocorrida (saúde e/ ou óbito), bem como os órgãos competentes; Registro de todas as informações no prontuário.
RESPONSAVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
A qualquer tempo

ATIVIDADE 7
Realizar a orientação para acesso à documentação pessoal.
PROCEDIMENTO

Realizar o levantamento das necessidades do acolhido e encaminhar aos serviços de regulamentação de documentos
RESPONSÁVEL
Assistente social
FREQUÊNCIA
A qualquer tempo, preferencialmente nos primeiros dias do acolhimento

ATIVIDADE 8
Participação do acolhido no processo de decisão dentro da comunidade: por exemplo: Definições, em Assembleia, das Atividades, Normas, Regras de Convivência, etc, dentro da organização.
PROCEDIMENTO
A reunião de assembleia é um instrumento democrático onde os acolhidos têm a garantia de expressar suas ideias, sugestões e soluções, em um ambiente harmonioso. É disponibilizada para os acolhidos uma caixa de sugestões, no decorrer da semana vão depositando suas reivindicações, ideias, sugestões e soluções, sendo cada uma delas lidas para a apreciação de todos durante assembleia. Após leitura, há a discussão e votação das sugestões a serem implementadas a curto, médio e longo prazo, conforme necessidade e logística da OSC. As assembleias acontecem (1) uma vez por semana com duração média de 60 minutos.
RESPONSÁVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
Semanalmente

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
De acordo com a elaboração do PAS, avaliação das habilidades sociais e interesse dos acolhidos e evolução dentro do programa terapêutico sugerido, através de: Oficinas de atividades de autocuidado e sociabilidade que tem por objetivo trabalhar as atividades básicas de vida diária (AVD) como: higiene pessoal, vestuário e alimentação, buscando melhora na autoestima. E as atividades de vida prática (AVP) que estão relacionadas ao bem-estar físico e social (limpeza do ambiente, lavagem de roupas-pessoais, administração financeira), sendo uma atividade colaborativa, que cria identidade e cultura. Adaptação à vida através do trabalho diário de organizar nosso ambiente resgatando o significado da aprendizagem.
RESPONSÁVEL
Terapeuta Ocupacional e Socioeducadores
FREQUÊNCIA
Semanalmente

ATIVIDADE 10
Elaboração do Plano de Acolhimento Singular-PAS.

PROCEDIMENTO

O Plano de Atendimento Singular é a construção individual do processo pelo qual a pessoa passará desde sua entrada até depois de sua saída da CT, ou seja, a partir das opções do Projeto Terapêutico Institucional da CT, a equipe o acolhido e seus familiares (quando for possível) desenharão um percurso a ser transcorrido pelo acolhido. O plano agrupa as contribuições interdisciplinares de várias especialidades e de distintos profissionais. Para mais efetividade na construção do PAS, é essencial avaliar as condições do portador de transtorno por uso de substâncias psicoativas e, somente após, traçar as estratégias pelos diversos membros da equipe multiprofissional. Todos esses dados serão trabalhados com o acolhido ao longo de sua permanência na comunidade.

RESPONSÁVEL

Equipe multidisciplinar

FREQUÊNCIA

PAS inicial com no mínimo 20 dias e reavaliação mensalmente ou até mesmo quando o acolhido solicita.

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

Assembleia é realizada semanalmente com acolhidos e membros da equipe, com a participação do acolhido no processo de decisão dentro da comunidade, de acordo com as indicações da caixa de sugestão.

Grupo de prevenção de recaída é realizado semanalmente, atividades em grupo com o terapeuta ocupacional (II), em que é trabalhado a apresentação do tema e explanação da temática abordada;

Grupo 12 passos da Pastoral da Sobriedade, ocorre semanalmente, realizado pelo terapeuta ocupacional (II), atividade em grupo, dividido em: leitura do texto, reflexão individual e partilha de grupo;

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

RESPONSÁVEL

Equipe multidisciplinar

FREQUÊNCIA

Semanalmente

ATIVIDADE 12

Assegurar atendimento psicossocial individual e em grupo.

PROCEDIMENTO

Atendimentos psicológicos individuais, realizado semanalmente com duração média de 40 minutos, em que são abordados assuntos relacionados aos aspectos emocionais e comportamentais do acolhido.

Atendimento psicológico em grupo realizado uma vez por semana, com duração de 2 horas, em que são trabalhadas questões como autoconhecimento, conscientização sobre a dependência química, prevenção da recaída, treinamento

de habilidades sociais e estreitamento ou reconstrução dos vínculos familiares, os acolhidos que estão na fase 2.

São realizadas abordagens sociais a fim de obter informações para dar início as intervenções sociais e inseri-lo ou reinseri-los na rede de serviços, orientações pontuais à família e ou pessoa de referência, busca ativa da família, restabelecimento do vínculo familiar, assim como encaminhamentos e articulação com a rede pública de serviços.

Atendimento de serviço social em grupo, em conjunto com a terapeuta ocupacional (I) uma vez por semana, com duração de 2 horas, disponibilizando ao acolhido todo o processo que envolve direitos e deveres dentro e fora da CT, a busca da superação dos níveis de ambivalência, bem como o desenvolvimento da motivação necessária para a mudança e permanência no programa terapêutico, com os acolhidos que estão na fase 1.

RESPONSÁVEL

Psicologia e serviço social

FREQUÊNCIA

Semanalmente

ATIVIDADE 13

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

PROCEDIMENTO

Os atendimentos são divididos em fases, para melhor aproveitamento do conteúdo sugerido e conforme o desenvolvimento das habilidades apresentadas pelo acolhido, sendo elas:

1ª FASE: PRÉ-CONTEMPLAÇÃO:

Os indivíduos acreditam que as coisas estão bem e não estão dispostos a realizar a mudança, apesar dos prejuízos demonstrados pelo ambiente e pelas pessoas que convivem com eles. Assim, pessoas que estão na pré-contemplação até pode realizar pequenas alterações no comportamento por pressão externa, porém só as manterão enquanto essa pressão existir.

Este é o período de conscientização do acolhido, caracterizado pela desintoxicação, adesão e motivação do acolhido no processo terapêutico. Nesta fase também é o momento que a OSC orienta sobre o funcionamento da CT, especificando as normas e regras e reconhecendo os espaços, a busca da superação dos níveis de ambivalência, bem como o desenvolvimento da motivação necessária para a mudança e permanência no programa terapêutico.

2ª FASE: CONTEMPLAÇÃO:

Os indivíduos reconhecem o problema e estão ativamente considerando a possibilidade de modificá-lo, mas ainda com bastante ambivalência, ou seja, quando comparam os prós e contras relacionados ao comportamento, ainda não têm a clareza da necessidade de mudança com perdas de prazeres.

Este período o acolhido adentrará no processo de recuperação propriamente dito, participando incisivamente de grupos de autoconhecimento, conscientização sobre a dependência química, prevenção da recaída, treinamento de habilidades sociais e estreitamento ou reconstrução dos vínculos familiares, com o objetivo de desmitificar crença errôneas em relação ao uso de drogas, ajudando-o a construir crenças com

bases científicas com o intuito de percepção e tomada de consciência em relação aos malefícios do uso e suas consequências.

3ª FASE: AÇÃO:

Os indivíduos realizam medidas eficazes para alterar o comportamento e o ambiente, visando superar o problema. Quando colocam em prática o novo hábito, estão no estágio da ação.

Este período será elaborado junto ao acolhido, currículos, estratégias de metas externas, a curto, médio e longo prazo, incentivo a retomada de estudos, cursos profissionalizantes, acesso a tecnologias, construção e ou atualização de e-mail, com a supervisão da pedagoga.

4ª FASE: MANUTENÇÃO:

Os indivíduos compartilham e de executam de tarefas concretas. Entrega de currículos presenciais ou online, entrevistas com empregadores, visitas a empresas e instituições, com objetivo primário de contratação no mercado de trabalho. São oferecidos laboratórios com temas específicos que ajudará o acolhido a ter maior desempenho na busca de atividades empregatícias. Nessa fase é possível o acolhido conciliar o trabalho e o programa terapêutico, ou seja, o acolhido pode sair para trabalhar e retornar ao fim do período para a CT (espaço na zona urbana), fortalecendo a autonomia do acolhido, incentivando e auxiliando na execução do projeto de vida, que é um processo de planejamento no qual o indivíduo se conhece melhor, identificando seus potenciais, interesses e estabelecendo metas e objetivos para alcançar em todas as dimensões (social, física, emocional e profissional), assim com o estreitamento do vínculo familiar, visto que o acolhido, tem a convivência familiar e social com mais frequência (aos finais de semana).

A OSC oferece como ferramenta de intervenção os grupos:

Grupos de auto ajuda: objetivo desses grupos é servir como um espaço de suporte para identificação entre os usuários que participam dessa rede de relacionamentos

12 passos: instrumento de compartilhamento têm por objetivo o amadurecimento cognitivo comportamental em cada etapa alcançada;

Prevenção de Recaída: instrumento educativo e de compartilhamento, têm por objetivo oferecer estratégias de manejos diante das ocasiões intrínsecas (emoções – sentimentos automáticos) e extrínsecas (família – sociedade – pressão social), em se manter abstinente;

Oficinas terapêuticas: que realiza atividades planejadas que estimulam o acolhido a construir algo material (pintura, materiais recicláveis, tear) e, simultaneamente, a expressarem seus sentimentos, na medida em que rememoram o passado e projetam o futuro. A oficina tem como estratégia mobilizar os participantes a construir materialmente um artigo, verbalizar suas vivências, possibilitando a troca de experiência e a construção de vínculo;

Oficinas de autocuidado e sociabilidade: que tem por objetivo trabalhar as atividades básicas de vida diária (AVD) como: higiene pessoal, vestuário e alimentação, buscando melhora na autoestima. E as atividades de vida prática (AVP) que estão relacionadas ao bem-estar físico e social (limpeza do ambiente, lavagem de roupas-pessoais, administração financeira), sendo uma atividade colaborativa,

que cria identidade e cultura. Adaptação à vida através do trabalho diário de organizar nosso ambiente resgatando o significado da aprendizagem.

Oficina de Panificação: É uma proposta educacional que pretende articular formação ética, cidadã e profissional por meio da educação não-formal, com o intuito de complementar a educação formal e promover a inclusão de acolhidos em situação de risco social. Uma oficina pedagógica de panificação caseira foi elaborada envolvendo os aspectos físicos, químicos, biológicos e ainda históricos, culturais e sociais.

Atividades físicas: com o objetivo de proporcionar melhor concentração, e equilíbrio para conseguir enfrentar as dificuldades diárias, bem como, trabalhar a interação social, o trabalho em equipe, o gasto de energia e a aceitação quanto a competitividade (perder ou ganhar).

Grupo com pedagoga: que tem por objetivo oferecer e desenvolver propostas de atividades que buscam auxiliar o acolhido na reconstrução de seu projeto de vida, vislumbrando possibilidades de novas habilidades e interesses, a partir de experimentações do saber.

RESPONSÁVEL

Equipe multidisciplinar

FREQUÊNCIA

Semanalmente

ATIVIDADE 14

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

PROCEDIMENTO

Através de um processo bem estruturado unindo autoconhecimento, planejamento e prática, com a proposta se conhecer melhor, identifica seus potenciais, interesses e sonhos, definindo metas e estratégias para alcançar seus objetivos.

São realizadas grupos com as temáticas: Saúde Física, Espiritual, Intelectual, Familiar, Social, Financeira e Profissional, estabelecendo metas, estratégias a curto, médio e longo prazo.

RESPONSÁVEL

Equipe multidisciplinar

FREQUÊNCIA

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

Orientações acerca das dificuldades que cada acolhido apresenta e/ou solicita;
Observação de comportamentos /atitudes dos acolhidos durante a realização das atividades;

Promoção de palestras informativas sobre o tema DQ e co-relacionados (tabaco, DST, Violência Doméstica); Atividades em grupo (dinâmicas, palestras sobre a DQ, motivação, comorbidades, PR). Que têm por objetivo provocar no acolhido uma consciência crítica frente aos desafios da contemporaneidade e, promover para que

o mesmo se torne ator de ações transformadoras no campo das relações sociais. O município dispõe de profissionais com habilidades e didáticas de apresentação e temas variados (Dependência Química – Co-dependência – DST/AIDS – Violência Doméstica, entre outros). O convite a esses profissionais ocorre através de ofícios com pelo menos 30 dias de antecedência ao responsável pelo setor. As palestras educativas são divididas em três etapas: apresentação, discussão e considerações gerais. Outras atividades em grupos são disponibilizadas para os acolhidos: confecções artesanais, desenvolvimento de temas conforme regência do mês (dia das mães – dos pais – das crianças – festa junina – Páscoa – Natal, dentre outras). São disponibilizados materiais e meios de pesquisas para que haja consciência do que se está confeccionando e celebrando.

RESPONSÁVEL

Equipe multidisciplinar

FREQUÊNCIA

Semanalmente

ATIVIDADE 16

Oferta de atividades e oficinas que objetivem a promoção da autonomia, organização, responsabilidade e autocuidado.

PROCEDIMENTO

Oficina Terapêutica: realiza atividades planejadas que estimulam o acolhido a construir algo material (pintura, materiais recicláveis, tear) e, simultaneamente, a expressarem seus sentimentos, na medida em que rememoram o passado e projetam o futuro. A oficina tem como estratégia mobilizar os participantes a construir materialmente um artigo, verbalizar suas vivências, possibilitando a troca de experiência e a construção de vínculo.

Essa abordagem sinaliza, também, a pertinência à proposta de reabilitação psicossocial, quando considera a confecção de algum material como o meio pelo qual se constrói cidadania: o incremento da consciência do acolhido a respeito dos seus problemas (pessoais, familiares, de trabalho, econômicos, sociais e culturais), da sua autonomia afetivo-material-social e a sua incorporação na vida social e política.

Oficinas de atividades de autocuidado e sociabilidade que tem por objetivo trabalhar as atividades básicas de vida diária (AVD) como: higiene pessoal, vestuário e alimentação, buscando melhora na autoestima. E as atividades de vida prática (AVP) que estão relacionadas ao bem-estar físico e social (limpeza do ambiente, lavagem de roupas-pessoais, administração financeira), sendo uma atividade colaborativa, que cria identidade e cultura. Adaptação à vida através do trabalho diário de organizar nosso ambiente resgatando o significado da aprendizagem.

Construir um cronograma junto ao acolhido, que promova autonomia, em sua reintegração social e familiar, através da organização prévia de sua rotina, dividida em áreas específicas como: Atividades Vida Diária e Prática, lazer e esportivas, grupos de apoio e espiritualidade, atividades geração renda, dentre outros. Ao retornar a CT, o acolhido apresenta a devolutiva sobre quais áreas teve êxito ou dificuldades com o objetivo de avaliar os resultados positivos e negativos de execução das metas traçadas, possibilitando a reelaboração de novas estratégias de enfrentamento e êxito das mesmas.

RESPONSÁVEL
Terapeuta ocupacional
FREQUÊNCIA
Semanalmente

ATIVIDADE 17
Trabalho articulado com a rede de serviços locais para a garantia de direitos.
PROCEDIMENTO
Encaminhamentos e agendamentos para a rede de saúde (CAPS,UPA,UBS e especialidades), rede socioassistencial (CRAS,CREAS) e poder judiciário, através de contato telefônico, ofícios, relatórios técnicos informativos e participação em reuniões para discussão de casos com a rede de atendimentos e órgãos específicos de acordo com a necessidade
RESPONSÁVEL
Coordenadora técnica e Assistente Social
FREQUÊNCIA
De acordo com a demanda

ATIVIDADE 18
Garantir mecanismos de encaminhamento à rede de saúde.
PROCEDIMENTO
Manter articulação com a rede de saúde; Providenciar cartão do SUS e/ ou documentos necessários; Realizar os encaminhamentos de acordo com a demanda .
RESPONSÁVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
De acordo com 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 ou pessoa de referência sobre o programa terapêutico; Visita ao acolhido na CT (a partir dos 15 dias de acolhimento), no período de pandemia as visitas estão suspensas de acordo com a fase de contágio; Promoção de encontros familiares (atividade externa), a partir dos 30 dias de acolhimento; Acesso ao celular próprio desde o primeiro dia de acolhimento; Contato telefônico diário da família para o acolhido; Contato telefônico da equipe com a família; Busca ativa da família; Correspondências; Reinserção social e familiar
RESPONSÁVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA

De acordo com o cronograma (visitas, encontros, reinserção social e familiar); ou sempre que necessário.

ATIVIDADE 20

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

PROCEDIMENTO

Promover atividades que têm por objetivo, a prática de atos da vida cotidiana, que envolvem: higiene pessoal, organização e limpeza dos pertences, participação na elaboração de refeições, organização de espaços coletivos; organização e realização de eventos e programas da comunidade.

RESPONSÁVEL

Terapeuta ocupacional e socioeducadores

FREQUÊNCIA

Diariamente

ATIVIDADE 21

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

PROCEDIMENTO

A espiritualidade e religiosidade são importantes fatores de prevenção de recaída, por causa da sensação de bem-estar interior que provocam, pela adesão e pertença a grupos sociais específicos, pela diminuição da exposição a outros fatores de risco. A participação em atividades religiosa externa e interna de acordo com a sua crença; O Grupo de Espiritualidade tem por objetivo ajudar o acolhido a ter momentos de escuta reflexiva e interioridade. O grupo não aborda tipificação religiosa. Contribui para que o acolhido tome consciência do seu processo de imanência (interior) e de transcendência (ir além). O grupo ocorre todas as quintas-feiras com 60 minutos de duração. No início da semana os acolhidos são informados da ocorrência do grupo e, aqueles que não se sentem a vontade a participarem, comunicam ao socioeducador que juntos elaboraram outra atividade, não necessariamente voltada para a espiritualidade.

RESPONSÁVEL

Terapeuta Ocupacional II

FREQUÊNCIA

Semanalmente

ATIVIDADE 22

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

PROCEDIMENTO

A atividade física é uma das ferramentas para auxiliar o tratamento da dependência química e na diminuição da fissura por nicotina, tendendo a aumentar as chances de sucesso no enfrentamento da fissura e ampliar o leque de atuação em saúde dos profissionais de educação física mediante a elaboração de programas de treinamento físico e específicos.

São realizadas atividades físicas tais como: caminhada, futebol, vôlei, treinamento

funcional, jogos de mesa; participação em eventos esportivos; atividades recreativas internas e externas.
RESPONSAVEL
Educador Físico
FREQUÊNCIA
Semanalmente

ATIVIDADE 23
Fornecer atividades internas para inclusão produtiva que promovam a autonomia e o autossustento do indivíduo.
PROCEDIMENTO
Cursos profissionalizante, realizados em parceria com empresas, sindicatos, escolas, etc; Oficinas (artesanato, horta, cozinha, panificação)
RESPONSAVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
De acordo com a disponibilidade dos parceiros Semanalmente

ATIVIDADE 24
Promover o acesso à rede externa de qualificação e requalificação profissional, com vistas à inclusão produtiva.
PROCEDIMENTO
Encaminhamento para cursos profissionalizantes através de parcerias estabelecidas com município e rede; O Sindicato Rural de Batatais é um dos maiores parceiros da OSC. Disponibilizam mais de 70 cursos em diversas áreas de atuação (pintor, pedreiro, electricista, tratorista, hidráulica, mecânica, panificação, dentre outros). As inscrições são realizadas no local da sede, onde no ato, o acolhido passa por uma entrevista de avaliação de aptidões. A duração do curso depende da área escolhida, com certificação após término do curso. Há também a disponibilização de cursos on line através de diversas plataformas, tais como SENAI, SEBRAE, EVG, FGV, Claretianas entre outros
RESPONSAVEL
Pedagoga, Serviço social e terapeuta ocupacional.
FREQUÊNCIA
De acordo com o interesse do acolhido e disponibilidade dos cursos

ATIVIDADE 25
Garantir o acesso a grupos externos de mutua ajuda.
PROCEDIMENTO
Orientação sistemática quanto a importância dos grupos de mútua ajuda no decorrer do processo terapêutico e pós acolhimento. Os grupos de mútua ajuda existentes no município são: Alcoólicos Anônimos – AA, Narcóticos Anônimos – NA, Amor Exigente – AE, Grupo de Apoio a Familiares e Dependentes Químicos – GAFDQ. A escolha da participação dos grupos é livre.

RESPONSAVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
Semanalmente

ATIVIDADE 26
Garantir o acesso a atividades culturais e de lazer externas.
PROCEDIMENTO
<p>Promover o acesso a atividades culturais e lazer conforme a oferta do município e região. Os acolhidos da OSC participam de várias atividades culturais e de lazer durante período de acolhimento. No município conforme o mês regente, realiza atividades como: Caminhada Solidária, Outubro Rosa, novembro Azul, Circuito Ciclístico, todos esses atrelados a temas que despertem a consciência social em ações de prevenção, tratamento e reintegração social e, que beneficiam as instituições municipais com arrecadações de vestimentas, alimentação e em espécies.</p> <p>OSC possui uma programação elaborada à participação dos acolhido em atividades culturais e de lazer tais como: Noite da Pizza, Noite do Hambúrguer, Tarde do Açaí, Visitas as obras de Cândido Portinari, visitas as Cachoeiras Adjacentes ao Município, Cinema, Espetáculos de Circo, etc.</p>
RESPONSAVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
Semanalmente, porém devido à pandemia está sendo liberado de acordo com as fases que o município se encontra.

ATIVIDADE 27
Articular junto a rede de proteção social o atendimento e acompanhamento das famílias.
PROCEDIMENTO
<p>É realizado referenciamento ao CRAS do município de origem, solicitando atendimento a família, onde são realizadas visitas domiciliares e/ou contato telefônicos.</p> <p>São realizadas orientações pontuais as famílias através de contato telefônico, vídeo chamada ou presencialmente quando possível (durantes as visitas na CT, ou encontros na sede social da OSC).</p> <p>Visitas domiciliares afim de orientar e conhecer in loco a dinâmica familiar.</p>
RESPONSAVEL
Assistente social
FREQUÊNCIA
Até 20 dias de acolhimento

ATIVIDADE 28
Promover a educação permanente (capacitação) dos membros da equipe.
PROCEDIMENTO
Promover e facilitar o acesso às informações pertinentes para todos os profissionais, objetivando maior participação nos eventos, capacitações e cursos.

Promover capacitações presenciais e online, oferecidas pelo SENAC, FEBRACT EAD, ACE BATATAIS, entre outros.
RESPONSAVEL
Coordenação Técnica – Administrativo-financeiro
FREQUÊNCIA
De acordo com a oferta

ATIVIDADE 29
Estabelecer protocolo de preenchimento dos instrumentos de monitoramento.
PROCEDIMENTO
<p>No ato do acolhimento é realizado o Formulário de cadastro, afim de obter um breve histórico com os dados pessoais e de uso do acolhido, realizado por um membro da equipe multidisciplinar.</p> <p>O formulário de entrada é realizado até 7 dias de acolhimento, pelo profissional da psicologia, em que é coletado um breve histórico de uso, indicação ou não de transtorno psiquiátrico, aplicação do URICA e escala de rastreamento de ansiedade e depressão, no decorrer do mês é realizado o formulário de andamento constando todas as atividades da qual o acolhido participa, ao término do acolhimento é realizado o formulário de desligamento, que pode ser preenchido por qualquer membro da equipe, em que pode ser observado a evolução e a perspectiva do acolhido com relação ao processo terapêutico.</p> <p>São preenchidas diariamente a ficha de evolução de cada acolhido, que constam as atividades, orientações, atendimentos e ocorrências com o mesmo.</p> <p>É realizada estudo de caso do acolhido com a participação da equipe multidisciplinar, afim de conhecer o histórico do acolhido mais detalhadamente e estruturar o PAS com o mesmo. Também são realizadas avaliações específicas de cada profissional em sua respectiva área de atuação.</p>
RESPONSAVEL
Equipe multidisciplinar
FREQUÊNCIA
De acordo com as data 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

Avaliação sobre a percepção dos envolvidos e do sistema utilizado é realizado periodicamente, assim como do próprio programa de terapêutico, exigindo um investimento de profissionais e acolhidos, na tarefa complexa de elaboração e aplicação das técnicas e normas escolhidas para o desenvolvimento do programa.

O monitoramento também é realizado por órgãos financiadores de recursos.

9. Recursos Físicos

Quantidade	
1	Cozinha
1	Refeitório
1	Sala de estar/descanso
2	Setor administrativo com estrutura de escritório, almoxarifado e arquivo físico e digital das fichas de atendimento
1	Espaço adequado para guarda de medicamentos controlados prescritos pelo serviço de saúde de referência
1	Sala de reuniões e atendimento coletivo
1	Sala para atendimento individual ou em pequenos grupos
1	Banheiros individuais, com chuveiros e instalações sanitárias

2	Banheiro coletivo (lugares), com chuveiros e instalações sanitárias
1	Dormitórios individuais, com espaço para guarda de pertences individual
1	Dormitórios com até 15 camas, com espaço para guarda de pertences individual
1	Dormitórios com mais de 7 camas, com espaço para guarda de pertences individual
	Espaço de descanso para profissionais que trabalham no serviço
1	Lavanderia
1	Despensa
1	Almoxarifado
1	Área para realização de oficinas e atividades laborais
1	Horta
1	Pomar
1	Área externa para prática de atividades físicas e desportivas
1	Área interna para prática de atividades físicas e desportivas
	Em construção 3 dormitórios coletivos, com capacidade (cada) de 6 camas e 6 roupeiro para guarda de pertences individual e adaptação/reforma do dormitório 1, que hoje comporta 15 camas em 2 salas de atendimento e 1 sala de TV/reuniões em grupo.
1	Doblo attractiv ,1.4, 2014
1	Uno mille economy, 2011/2012
1	Strada working, 2014/2015
10	Computadores
1	Notebook
4	Impressoras
1	Geladeira industrial
1	Geladeira convencional
1	Freezer horizontal
1	Freezer vertical
1	Fogão industrial com forno
1	Fogão 4 bocas
2	Forno industrial
1	Armário de padaria
1	Forno elétrico
1	Microondas
2	Filtro/bebedouro de água
	Panelas e utensílios de cozinha (Pratos, talheres, copos, xícaras, etc)
2	Liquidificador industrial

1	Batedeira planetária
4	Mesas com 8 cadeiras para refeitório
3	TV
50	Cadeiras “secretária”
7	Mesas “escritório/atendimento”
10	Armários “arquivo”
7	Armários “diretor”
3	Armários “secretaria”
1	Armário 16 portas
1	Armários 8 portas
26	Roupeiros
27	Camas
27	Colchões
9	Aparelhos de academia

10. Recursos Humanos

Nome	Cargo/Função	Formação	Carga Horária	Tipo de Vínculo	Valor Pago
Teresa Cristina Tomazella Gaspar Gomes	Psicólogo/Coordenadora Técnica	Psicologia	40h	CLT	R\$ 4.000,00
Aline Figueiredo Rosa Fracarolli	Ass. Social	Serviço Social	30h	CLT	R\$ 2.760,00
Isabella Beatriz Lança Silva	Aux. Administrativo	Gestão em recursos humanos	44 h	CLT	R\$ 1.260,00
Mateus José Garcia Damico	Socioeducador	Ensino médio	40h	CLT	R\$ 2.070,80
Marcio Marcelino Parpinelli	Socioeducador	Ensino médio	40h	CLT	R\$ 2.070,80
João da Silva Sant'Ana	Terapeuta ocupacional	Terapia ocupacional	26 h	CLT	R\$ 2.070,80
Aline Alves Bertoncini Moraes	Terapeuta ocupacional	Terapia ocupacional	21h	CLT	R\$ 2.046,83
Lucas de Almeida Pimenta	Educador Físico	Educador Físico	7h	CLT	R\$ 736,00
Jana Paula Silva	Nutricionista	Nutricionista	14h	CLT	R\$ 1.288,00

Anna Carolina Rosa	Pedagogo	Pedagoga e Terapia ocupacional	12:30 h	CLT	R\$ 1.150,00
--------------------	----------	--------------------------------	---------	-----	--------------

11. Riscos

- Considerando que os acolhidos e familiares mudam frequentemente de números de telefones, não ser possível monitorá-los por 6 (meses) após o término da intervenção nas Comunidades Terapêuticas;
- Dificuldades em ofertar atividades externas e reintegração social aos acolhidos durante o período da pandemia (COVID-19), assim como a permanência da CT, por falta de visitas e reinserção;
- Em relação á cursos de qualificação ou com elevação de escolaridade, os riscos enfrentados vão desde a falta do recurso (celular, computador, internet) a dificuldade de aderir a didática para acompanhamento das aulas e falta do processo de motivação que interfere na iniciativa em aderir a retomada dos estudos e participação em cursos online.

IV- Recursos Financeiros

1- Recursos de Contrapartida (caso a instituição possua)

Descrição	Valor ou quantidade	Obs:
Convênio SENAPRED	R\$ 11.722,30	10 vagas
Doações JECRIM	R\$ 10.000,00	Média anual
Campanhas e doações	R\$ 30.000,00	Média anual

2. Cronograma de Desembolso

MÊS	VALOR MENSAL
1	R\$ 22.500,00

2	R\$	22.500,00
3	R\$	22.500,00
4	R\$	22.500,00
5	R\$	22.500,00
6	R\$	22.500,00
7	R\$	22.500,00
8	R\$	22.500,00
9	R\$	22.500,00
10	R\$	22.500,00
11	R\$	22.500,00
12	R\$	22.500,00
TOTAL	R\$	270.000,00

2.1. Planilha de Aplicação Financeira

CATERGORIA	%	VALOR
Recursos Humanos	76,22 %	R\$ 17.150,00
Provisões	%	R\$ 0
Benefícios	%	R\$ 0
Material de Consumo	23,78%	R\$ 5.350,00
Serviços de Terceiros	%	R\$ 0
TOTAL	100%	R\$ 22.500,00

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/> 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

Em conformidade com o art.11 da Lei 13.019/2014, a OSC disponibilizará em sítio eletrônico <http://comarev.com.br/> 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.

VI- Do gestor da parceria

A OSC nomeia Marilene Soave Ribeiro Chagas, RG 10.597.871-1 e CPF 048.666.568-24 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.

Teresa Cristina Tomazella Gaspar Gomes Sant'Ana
RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Marilene Soave Ribeiro Chagas
REPRESENTANTE DA OSC

Batatais, 01 de abril de 2021.