

## **PLANO DE TRABALHO**

**PERIODO 01/12/2024 À 01/12/2025**

**SERVIÇO DE ACOLHIMENTO TERAPEUTICO HÍBRIDO  
RESIDENCIAL MASCULINO UNIDADE 1**

**CNPJ: 09.123.386/0001-01**

**Local de Execução: Estrada Dr. Bezerra de Menezes, 2500 – Torrão de Ouro – SJCampos**

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

## **I. IDENTIFICAÇÃO**

### **1. Dados da pessoa jurídica mantenedora**

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

CNPJ: 091233860001-01

Endereço: Estrada Dr. Bezerra de Menezes, 2500 – Torrão de Ouro

CEP: 12229383

Município: São José dos Campos - SP

Telefones: (12) 3944-7013/ (12) 974062709 / (12) 988507013

E-mail: adm\_novaesperanca@hotmail.com ou dul\_paulino@yahoo.com.br

Ou coordenação.novaesperanca@gmail.com

Site: www.comunidadenovaesperanca.com

### **Identificação do responsável legal (conforme estatuto)**

Nome: Dulcinea Bernardes Paulino Ferreira

RG: 24.241.443-6

CPF: 185.687.158-42

Formação: Superior Incompleto (Administração)

Endereço Residencial: Rua visconde de Ouro Preto 122 Jardim Colinas.

CEP: 12242-040

Município: São José dos Campos - SP

Telefones: (12) 974026654

E-mail: dul\_paulino@yahoo.com.br

### **2. Identificação do responsável técnico pela execução do serviço a ser qualificado (profissionais da equipe de referência)**

#### **Técnico Responsável pelo Plano de Trabalho**

Nome: Luciana Creuza Gomes da Silva

RG: 30.736.109-3

CPF: 295.206.02828

Formação: Superior Completo (Serviço Social) – Pós-Graduada

Endereço: Rua: antiga rua 4, 150- Boa Esperança

Município: São José dos Campos - SP

Telefones: (12)98816-9238

E-mail institucional: coordenacaonect1@gmail.com

### **3. APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO 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. Dulcinea Paulino e 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.

### **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.

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 ou 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 lhe concedeu a cogestão do Centro Dia do Idoso Pe. Hugo

Bertonazzi, permanecendo responsável pela cogestão 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 fortalecimento 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.

### **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 proporção 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, 203 indivíduos com problemas relacionados ao uso de substâncias, frequentemente associados ou agravados por outras vulnerabilidades sociais.

#### **Experiência de articulação em rede:**

A Comunidade Terapêutica Nova Esperança atua em conjunto com a Rede SUS e SUAS do Município de São José dos Campos. A regulação das vagas conveniadas é feita através da UPA de Saúde Mental, tendo assim uma avaliação prévia 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.

### **Capacidade Administrativa**

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.

#### **4. Caracterização socioeconômica da região e do serviço a ser ofertado**

Conforme Resolução SEDS N.56, de setembro de 2022, o Serviço de Acolhimento Terapêutico

Comunitário pertencente ao Eixo 3 - Reinserção Social e recuperação dos Cinco (5) Eixos contemplados na estrutura do Programa Recomeço, é um serviço de acolhimento terapêutico com estrutura de atendimento e acompanhamento interventivo da Política sobre Drogas no Estado de São Paulo sendo de caráter voluntário, dispondo como público pessoas adultas, igual ou superior a 18 anos com situações relacionadas ao uso decorrentes de substâncias psicoativas. O espaço ofertado ocorre de maneira democrática respeitando o direito de permanência e usufruto com segurança, igualdade e condições de acesso.

## 5. Localização

### UNIDADE MASCULINA COMUNITÁRIO E HÍBRIDO – SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

A unidade masculino Comunitária fica localizada no endereço Estrada Bezerra de Menezes, nº 2500, no bairro Jardim Torrão de Ouro, CEP: 12229-383 e serviço Híbrido localizada no endereço **Tenente Névio Baracho, nº 389 - bairro Bela Vista, CEP: 12209-020**, ambos localizados no município de São José dos Campos. A OSC se localiza na zona urbana, com fácil acesso ao transporte público e a rede de atendimento SUS/SUAS. O serviço Híbrido está localizado na região central do Município.

Apresenta:

- **Área Territorial**

1.099,409km<sup>2</sup> [2022]

---

- **População residente**

697.054pessoas [2022]

---

- **Densidade demográfica**

634,03hab/km<sup>2</sup> [2022]

---

- **Escolarização 6 a 14 anos**

97,4% [2010]

---

- **IDHM** Índice de desenvolvimento humano municipal

0,807 [2010]

---

- **Mortalidade infantil**

10,41óbitos por mil nascidos vivos [2022]

---

-

**Receitas realizadas**

4.265.105.527,41R\$ (x1000) [2023]

**Despesas empenhadas**

2.439.456,95R\$ (x1000) [2017]

**PIB per capita**

61.315,88R\$ [2021]

Fonte: Site: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-jose-dos-campos/panorama>

São José dos Campos é um município brasileiro no interior do estado de São Paulo. Está situado no Vale do Paraíba Paulista, a leste da capital do estado. É sede da Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte e ocupa uma área de 1 099,409 km<sup>2</sup>, da qual 353,9 km<sup>2</sup> estão em perímetro urbano. No censo de 2022, a população do município era de 697 428 habitantes, sendo o nono mais populoso de São Paulo e o 30.º de todo o país, além de ser o quinto mais populoso do Interior do Brasil. O município está integrado — junto com as regiões metropolitanas de São Paulo, Campinas, Sorocaba e Baixada Santista — ao Complexo Metropolitano Expandido, uma megalópole que ultrapassa os trinta milhões de habitantes (cerca de 75% da população paulista) e que é a primeira aglomeração urbana do tipo no hemisfério sul.

## 6. Caracterização das vulnerabilidades e realidade a ser transformada

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 substâncias psicoativas, 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.

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.

## **1 – DETALHAMENTO DO PROJETO**

### **II. Descrição do Projeto**

#### **1. Título do Projeto**

Serviço de Acolhimento Terapêutico Híbrido.

#### **Descrição da ação / serviço qualificado**

##### **Público-alvo:**

Adultos, acima de 18 anos, com problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas e após acolhimento na primeira fase do Serviço de Acolhimento Terapêutico Híbrido, que não possuem capacidade de autossustento e estão em fase de reintegração

social reconstrução da autonomia.

- (a) Sexo: Masculino
- (b) Período de funcionamento: Integral (24horas)
- (c) Número de vagas - 50 vagas disponíveis, sendo elas divididas em:
  - fase comunitária: 35
  - fase residencial: 15

Integral – modelo de acolhimento terapêutico Híbrido – Fase II - residencial.

O serviço de acolhimento terapêutico híbrido (comunitário e residencial) oferece proteção, apoio e moradia subsidada a grupo de pessoas maiores de 18 anos, é um modelo que objetiva atender as pessoas acolhidas, em especial, aos que relatam a dificuldade em permanecer no processo de acolhimento terapêutico por 6(seis) meses, pois, possuem família para sustentar ou então, não possuem retaguarda familiar e sustentabilidade.

#### **FASE I – UNIDADE COMUNITÁRIA**

Possui tempo de permanência podendo ser reavaliado e prorrogado em função do projeto individual formulado em conjunto com o profissional de referência. O atendimento deve apoiar a qualificação e inserção profissional e a construção do projeto de vida com vista a reintegração social e a autonomia.

#### **FASE II – UNIDADE RESIDENCIAL**

Cuja intervenção técnica tem por objetivo a Reintegração Social, com terapia familiar (aos casos que se aplicarem), foco no protagonismo e autossustentabilidade. Os acolhidos deverão ser preparados e inseridos no mundo do trabalho, estimulando a bancarização e promoção da educação financeira.

O atendimento deve apoiar a construção e o fortalecimento de vínculos comunitários, a integração e participação social e o desenvolvimento da autonomia das pessoas atendidas. O serviço deve ser desenvolvido em sistema de autogestão ou cogestão, possibilitando gradual autonomia e independência de seus moradores.

O serviço de acolhimento terapêutico residencial é um modelo desenvolvido para romper com quais quer aspectos institucionais e garantir um processo de intervenção que mais se aproxime do modelo de um lar.

Conta com equipe técnica de referência para contribuir com a gestão coletiva da moradia (administração financeira e funcionamento) e para a acompanhamento psicossocial dos usuários e encaminhamento para outros serviços, programas e benefícios da rede socioassistencial e das de mais políticas públicas.

## 2. **Objetivos**

Ofertar espaço protegido em um modelo residencial que proporcione a melhoria da qualidade de vida, garantia de direitos e a autonomia dos indivíduos que estão no Serviço de Acolhimento Terapêutico.

### 1. **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 o 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.

- Oferecer cuidado e tratamento, respeitando a singularidade de cada acolhido, considerando sua história e suas vivências;
- Propiciar um ambiente protegido, favorecendo formas de autocuidado e apoio mútuo;
- Oferecer atividades que os acolhidos possam desenvolver autoconhecimento;
- Resgate de Valores Pessoais;
- Propiciar atividades que propiciem Saúde Mental, Física e Emocional;
- Habilitação e Reabilitação: Pessoal, Profissional, Social e Espiritual.

#### **4. Metodologia**

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.

Partimos do pressuposto da complexidade da Dependência às Substâncias, considerando não ser possível pensar o sofrimento dos sujeitos a partir de um único referencial teórico, portanto, os elementos: droga, sujeito (relação intrapsíquica e relações intersubjetivas) e os aspectos sócio-histórico-culturais são abrangidos durante o processo de Acolhimento dos nossos



acolhidos, visando a reestruturação Física, Mental, Emocional, Social, Profissional e Espiritual.

## ATIVIDADES

### 1. Garantir acolhida.

O ingresso na 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 entrarem em contato e agendarem a datado encaminhamento.

Contempladas as condições necessárias para o acolhimento no CT e também após a concordância formal do ingresso no CT por parte do acolhido, são apresentadas a esta as Diretrizes de Convivência da CT (Normas e Regras), as condições para permanência na mesma, além dos critérios para a alta.

Sendo a voluntariedade e a concordância condições imperativas para o ingresso na CT, a Equipe Multidisciplinar deve ter durante todo o processo como premissa básica na sua relação com os acolhidos, os três pilares das teorias de Carl Rogers:

I - Aceitação positiva incondicional;

II - Empatia;

III – Congruência;

Desta forma pretende-se assegurar o acolhimento em condições de dignidade, a preservação da identidade, integridade, religiosidade e história de vida dos acolhidos, o espaço com padrões de qualidade quanto a: higiene, habitabilidade, salubridade, segurança e conforto, a alimentação em padrões nutricionais adequados a necessidades específicas o acesso a ambiência acolhedora e espaços reservados de manutenção da privacidade e guarda de pertences pessoais e as atividades laborais com objetivo terapêutico de resgate de autonomia, e promoção de autocuidado, respeitando suas limitações, aptidões e interesses em novas habilidades.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento diariamente dessa atividade.

2. Garantir aos acolhidos escuta qualificada.

Ofertar à Equipe multidisciplinar o conhecimento necessário acerca da técnica que permite adquirir informações sobre cada acolhido, que possibilitarão escolhas e resoluções de suas necessidades, tornando-se uma forma de prestar uma assistência de qualidade, pois, por meio dela, é possível reconhecer e acolher, empaticamente, as necessidades do mesmo, bem como de seus familiares, auxiliando assim no atendimento ofertado.

Sua prática efetiva será verificada por meio de instrumentos criados especificamente com este fim. Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento diariamente dessa atividade, ou/e conforme demanda emergente.

3. Realizar estudo social de caso.

Promover Estudo de Caso no qual, o profissional de Serviço Social, busca por meio de instrumental específico conhecer com profundidade, e de forma crítica, a situação da questão social objeto do estudo – especialmente nos seus aspectos sócio-econômicos, familiares e culturais do acolhido.

Sendo assim, a profissional do Serviço Social e a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento semanalmente dessa atividade, ou/e conforme demanda emergente.

4. Garantir atendimento psicoterápico individual com frequência mínima de uma vez por semana ou de acordo com a necessidade avaliada;

Atendimento individual psicológico – Os atendimentos individuais são realizados segundo agenda pré-estabelecida pelo profissional de Psicologia, com o objetivo de melhor compreender a dinâmica que envolve todo o processo pelo qual o acolhido está vivenciando no período do acolhimento.

Este atendimento ocorre semanalmente ou de acordo com a necessidade identificada pela equipe técnica. Sua realização deverá ser monitorada por meio da checagem das evoluções do profissional da psicologia no prontuário do acolhido e também por meio de instrumento

criado com este fim específico.

Sendo assim, a profissional de psicologia se responsabiliza ao cumprimento semanalmente dessa atividade, ou/e conforme demanda emergente.

5. Garantir a realização de Grupos terapêuticos;

Atendimento em Grupos e/ou oficinas terapêuticas conduzidas pelo profissional de psicologia, deverão estar previstas no cronograma de atividades propostas ao grupo. Uma das principais vantagens é a possibilidade de receber suporte e encorajamento dos outros membros do grupo.

Sua realização deverá ser monitorada por meio da checagem das evoluções do profissional da psicologia no prontuário do acolhido e também por meio de instrumento criado com este fim específico.

Sendo assim, a profissional de psicologia se responsabiliza ao cumprimento quinzenalmente dessa atividade.

6. Realizar Atendimento social individual;

O profissional de Serviço Social impreterivelmente realiza os atendimentos sociais com os acolhidos, bem como a seu familiar, obedecendo agenda pré-estabelecida. Esse atendimento, visa compreender a dinâmica familiar e incluir a família no processo de recuperação, bem como orientar sobre formas saudáveis de acompanhamento do processo de recuperação do acolhido.

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

Este atendimento ocorre quinzenalmente ou de acordo com a necessidade identificada pela equipe técnica. Sua realização deverá ser monitorada por meio da checagem das evoluções do profissional do serviço social no prontuário do acolhido e também por meio de instrumento criado com este fim específico.

Sendo assim, a profissional do Serviço Social se responsabiliza ao cumprimento quinzenalmente dessa atividade e/ou conforme demanda emergente.

#### 7. Realizar Atendimento social em grupo;

O Atendimento social em grupo será realizado pelos Assistentes Sociais responsáveis, assim como por acadêmicos estagiários deste curso, sempre sob supervisão direta de seus respectivos Orientadores de Campo e da Coordenação Geral.

Estes atendimentos grupais deverão estar previstos no Cronograma de Atividades semanais da CT como também podem ocorrer por demanda emergencial.

Sendo assim, o setor do Serviço Social se responsabiliza ao cumprimento quinzenalmente dessa atividade e/ou conforme demanda emergente.

#### 8. Realizar Oficinas terapêuticas;

As oficinas terapêuticas ofertadas têm por objetivo a aquisição de um novo repertório de conhecimentos e forma de se relacionar, aprendizado do trabalhar adequadamente usando ferramentas e diferentes materiais, promover o aumento da concentração, da atenção focada e compartilhada, do aumento do repertório motivacional – apresentando novos objetos e atividades que venham a trazer interesse, desenvolver a capacidade de criação e a maior autonomia.

Sendo assim, os profissionais qualificados para cada atividade, assim como os profissionais da psicologia e equipe multidisciplinar se responsabilizam ao cumprimento quinzenalmente dessa atividade.

#### 9. Realizar Atividades multidisciplinares;

Realização de atividades em grupos educativos e/ou psicossociais:

##### I - Atividades de meditação;

A Meditação é prática sugerida ao acolhido, com o objetivo de promover o bem-estar espiritual, respeitando a particularidade de cada indivíduo.

II - 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 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:

##### VI.I - Reunião de 1 a 60 – 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.

##### - Reunião de 61 a 120 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.

#### - Reunião de 121 a 180 dias – Período da Reinserção Social/Profissional

Nesta fase o acolhido 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 do acolhido.

O técnico de referência do acolhido estará acompanhando e orientando para todas as atividades propostas na sociedade.

#### VII - 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 (acolhidos e equipe multidisciplinar) podem demonstrar uma preocupação responsável, sendo, portanto, um exercício social que promove a cultura e as premissas da CT.

#### - 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.

#### - Reuniões dos 12 Passos

#### XI - 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. Estas necessidades são discutidas na Reunião de Equipe.

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. Estas atividades 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 acolhido.

Sendo assim, a equipe técnica, coordenação e conselheiros se responsabilizam ao cumprimento diariamente dessa atividade.

10. Realizar a Construção do Plano de Atendimento Singular (PAS) em até 30 dias e após a data de acolhimento, e atualizá-lo por iniciativa da equipe e do acolhido.

O Plano de Acolhimento Singular – PAS tem por objetivo principal a singularização do atendimento de acordo com as peculiaridades e necessidades de cada caso, identificado no acolhimento. São consideradas as 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 uso, 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 o acolhido estar sendo readmitido na Comunidade, principalmente se este concluiu o processo no acolhimento anterior.

Neste caso o acolhido 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.

Sua elaboração deverá acontecer em até 30 dias a contar da data da chegada da acolhido.

O PAS deve ainda ser atualizado toda vez que as necessidades, projetos e/ou contingências de vida do acolhido se modificarem.

O monitoramento que garantirá sua elaboração dar-se-á por meio da checagem de

prontuários e instrumentos de monitoramento internos criados para este fim.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade, sendo o primeiro PAS realizado em até 30 dias a partir da data de entrada do acolhido e posteriormente sendo atualizado mensalmente.

11. Realizar orientação e encaminhamentos para a rede do Sistema Único da Saúde (SUS) e Sistema Único da Assistência Social (SUAS);

Quando necessário, encaminhamos os acolhidos para atendimento nos equipamentos de saúde, como UPA Saúde Mental, 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 aos acolhidos, como o CRAS, para fortalecimento de vínculo familiar; CREAS, Centro Pop, CENE, Espaço Prevenir, todos esses equipamentos são acionados na medida em que os acolhidos e/ou seu familiar apresenta uma situação ou queixa em que se faz necessário os serviços oferecidos.

Sendo assim, a supervisão e equipe técnica se responsabilizam ao cumprimento dessa atividade diariamente.

12. Realizar Orientação sociofamiliar;

Na ocasião da admissão do candidato ao acolhimento na Comunidade Nova Esperança, os familiares/responsáveis, são encorajados e conscientizados sobre a importância de participarem das visitas e do processo de recuperação de seus familiares/amigos/companheiros durante o período de acolhimento.

De forma recorrente e como preconizado pela legislação, os profissionais do Serviço Social, realizam a busca dos familiares objetivando o resgate ou o estabelecimento do contato entre o acolhido e estes. Uma vez feito o contato, a família é convidada a participar do “Atendimento Social”, ocasião na qual o profissional fará o levantamento das condições e demandas sociais desta família e do próprio acolhido, considerando seu grau de vulnerabilidade, composição e dinâmica.

As visitas se dão mensalmente e têm como finalidade proporcionar o fortalecimento e por muitas vezes a reconstrução do vínculo familiar. Nestas ocasiões, sempre que necessário a Equipe Profissional da Comunidade realiza intervenções e/ou atendimentos e



específicos às famílias, além de fornecer orientações e informes sobre a vida na CT e outros temas coletivamente.

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

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

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.

Sendo assim, a equipe técnica e conselheiros se responsabilizam ao cumprimento dessa atividade diariamente e/ou conforme demanda emergente.

### 13. Garantir o estímulo ao convívio grupal e social;

Viabilizar por meio do PAS e do Programa Terapêutico como um todo a reconstrução e/ou fortalecimento de projetos de vida, reintegração no mundo do trabalho, na sociedade, possibilitando a construção de sua autonomia e seus vínculos afetivos, familiares e sociais.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente.

### 14. Promoção de atividades de conscientização sobre a dependência química e o desenvolvimento de estratégias para a melhora e manutenção da qualidade de vida.

De acordo com Nora Wolkow, em palestra proferida na UNIFESP em 2010, a exemplo de outras doenças crônicas: Diabetes, asma, hipertensão, o Transtorno por uso de substâncias está sujeito a um número similar de episódios de crise.

A palestrante pondera ainda que, na medida em que o indivíduo se conscientiza de seu estado, melhores condições este terá de evitar as citadas situações de crise. Seguindo esta lógica, o

Cronograma de Atividades Diárias deverá contemplar palestras/seminários, e atividades que o permita compreender o fenômeno do uso de substâncias e desta forma melhor desenvolver estratégias para sua melhora e manutenção da qualidade de vida

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade semanalmente.

#### 15. Realizar Diagnóstico socioeconômico dos acolhidos;

O diagnóstico socioeconômico do acolhido consistirá em uma tradução social da condição vivida pelo mesmo em seu território, por meio da utilização de indicadores que permeiem diversas dimensões da sua realidade social, tais como: escolaridade e ocupação dos pais/familiares, condições de moradia, além de renda, entre outras.

Sendo assim, a profissional do serviço social se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente e/ou conforme demanda emergente.

#### 16. Realizar a Referência e contrarreferência dos acolhidos e familiares aos equipamentos da Rede do Território

A Comunidade Terapêutica conta com os serviços de referência e contra referência para outros serviços de atenção da Assistência Social 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.

Realizamos ainda 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.

Sendo assim, a profissionais da equipe técnica se responsabilizam ao cumprimento dessa atividade diariamente e/ou conforme demanda emergente.

#### 17. Incorporar no cotidiano das equipes a elaboração de relatórios e preenchimento de prontuários;

Definir Cronograma de atividades para Equipe Multidisciplinar, instituir rotina de checagem dos prontuários e criação de instrumentais internos com este fim.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente.

18. Promover o trabalho interdisciplinar entre a equipe;

Promover semanas Temáticas Sazonais que permitam a conexão entre as disciplinas, de forma a possibilitar o diálogo entre as diferentes áreas e seus conceitos, de maneira a integrar os conhecimentos distintos e com o objetivo de dar sentido a eles. Nestes eventos contamos com palestrantes convidados e muitas atividades Lúdicas. (Ex. Prevenção ao Suicídio – Setembro Amarelo, Janeiro Branco, Novembro Azul, etc.)

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente.

19. Garantir aos acolhidos informação, comunicação e a defesa de seus direitos;

Promover Grupos Temáticos que abordem o assunto, para exercer cidadania e respeito a seus direitos.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente.

20. Orientar para acesso de documentação pessoal dos acolhidos;

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 e expedir declaração de pobreza, ou disponibilização de recursos necessários.

Sendo assim, a profissional do serviço social se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente ou/e conforme demanda emergente.

21. Realizar Atividades de autocuidado e sociabilidade;

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. Essas atividades, fazem 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.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente.

#### 22. Realizar Grupo de estudos e conscientização em dependência química;

Especialistas defendem que, na medida em que o indivíduo se conscientiza de seu estado, melhores condições este terá de evitar as citadas situações de crise. Seguindo esta lógica, o Cronograma de Atividades Diárias deverá contemplar palestras/seminários, e atividades que o permita compreender o fenômeno do uso de substâncias e desta forma melhor desenvolver estratégias para sua melhora e manutenção da qualidade de vida. É importante a exploração de recursos áudio visuais e lúdicos, numa linguagem acessível ao público atendido.

Sendo assim, os conselheiros se responsabilizam ao cumprimento dessa atividade semanalmente.

#### 23. Promover Grupo de prevenção de recaída;

Este Grupo tem o objetivo de trabalhar o problema de recaída e gerar estratégias para prevenir e/ou manejar sua ocorrência. Buscando identificar situações de alto risco, em que o acolhido é vulnerável à recaída e usar estratégias de enfrentamento cognitivas e comportamental para prevenir as situações de risco e conseqüentemente a recaída.

Sendo assim, os conselheiros se responsabilizam ao cumprimento dessa atividade

semanalmente.

24. Garantir o acesso a Atividades físicas, desportivas e recreativas;

Além do espaço físico (quadras e piscina) disponibilizado aos acolhidos para estas atividades, buscar parcerias com a Secretaria Municipal – Esporte e Cultural, Centros Comunitários e Universidades.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade semanalmente.

25. Promover a inserção em projetos/programas de capacitação e preparação para o trabalho, daqueles acolhidos que desejarem;

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: 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: Os acolhidos geralmente participam dos cursos de panificação, Barbearia, culinária, entre outros ofertados pelos nossos parceiros. As parcerias são importantes no processo de qualificação e requalificação profissional das acolhidos, objetivam a inclusão produtiva.

Sendo assim, a equipe Técnica se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente ou/e conforme demanda emergente.

26. Promover estímulo a elevação da escolaridade para aqueles acolhidos que foram avaliados com baixa escolaridade;

Identificada a baixa escolaridade do acolhido, são colocadas a sua disposição as informações e condições necessárias para retomar o ensino formal. As atividades externas em função desta retomada são invariavelmente autorizadas e estimuladas pela Equipe de referência.

Sendo assim, a equipe Técnica e Supervisão se responsabilizam ao cumprimento dessa atividade semanalmente.

27. Garantir o acesso a Atividades Artísticas e Culturais;

Estabelecimento de parcerias que possibilitam tais atividades (KINOPLEX) e elaboração de agenda cultural referente às atividades ofertadas pelo município.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade de acordo com as datas de entrada, saída e mensalmente.

28. Promover atividades de Desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social;

Envolver os familiares e/ou Rede Significativa no processo de recuperação do Acolhido e criar um espaço para que estes também recebam atenção e possam se cuidar. São realizados contatos/atendimentos Familiares Sociais para familiares e/ou Rede Significativa além das reuniões e atendimentos realizados nos dias de visita. O familiar que se envolve e se conscientiza sobre a dependência química e o modelo da Comunidade Terapêutica, tende a participar de forma mais construtiva e positiva tanto nos momentos de crise quanto no período posterior ao período de acolhimento. Da mesma forma, os familiares que se conscientizam da necessidade de também “se tratarem”, tendem a agir de forma mais construtiva, menos impulsiva e

emocional em momentos que exigem maior racionalidade e equilíbrio nas decisões. Vale ressaltar que as vídeo chamadas via Smartphones favorecem e hoje constituem a principal via de comunicação entre os acolhidos e suas respectivas famílias/comunidades.

Sendo assim, a profissional do serviço social e equipe multidisciplinar se responsabilizam ao cumprimento dessa atividade de acordo com as datas de entrada, saída e mensalmente.

#### 29. Promover mobilização para o exercício da cidadania;

Existe na Cultura da Comunidade Terapêutica Nova Esperança a conscientização e estímulo para a aquisição de documentos pessoais, elevação da escolaridade, acesso aos programas de distribuição de renda, regularização da situação previdenciária e/ou jurídica, participação em plebiscitos, eleições, Conselhos Consultivos ou Participativos, etc.

Todas estas são formas de exercer-se a cidadania, a iniciar-se pela participação ativa nas Reuniões Matinais e Assembleias Comunitárias.

Sendo assim, a profissional do serviço social e equipe multidisciplinar se responsabilizam ao cumprimento dessa atividade diariamente e/ou conforme demanda emergente.

#### 30. Orientar e encaminhar para a rede de serviços locais com resolutividade;

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.

Encaminhamentos/agendamentos CREAS, Poupatempo, Defensoria Publica, Conselho Tutelar, etc.

Sendo assim, a profissional do serviço social e equipe multidisciplinar se responsabilizam ao cumprimento dessa atividade diariamente e/ou conforme demanda emergente.

#### 31. Produzir mecanismos internos de avaliação dos serviços prestados;

Elaboração e aplicação bimestral de instrumental criado especificamente com este fim (Pesquisa de Satisfação do Acolhido). Elaboração e aplicação de instrumental criado especificamente para

a identificação dos fatores motivadores de altas a pedido (Entrevista de Término).

Sendo assim, a supervisão e profissional do serviço social se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade bimestralmente/diariamente e/ou conforme demanda emergente.

32. Promover Reinserção Social com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao convívio familiar e a inclusão na rede de serviços;

Estratégias para promoção da reinserção social constituem um processo que ajuda o acolhido a 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.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente e/ou conforme demanda emergente.

33. Garantir a existência de processos participativos dos acolhidos na busca do cumprimento da efetividade na execução de seus serviços;

A participação do acolhido nos processos decisórios dentro da CT é garantida por meio das Reuniões Comunitárias que são reuniões em que a Coordenação e a equipe técnica, juntamente com o grupo de acolhidos, 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 dos Acolhidos 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 os acolhidos 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 dos acolhidos: 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.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade semanalmente e/ou conforme demanda emergente.

#### 34. Organizar banco de dados e informações sobre o serviço prestado e a rede local;

Coleta de dados e elaboração de relatórios mensais por meio de Instrumental Interno específico e contratação de profissional TI a fim de tornar a coleta de dados mais fidedigna e ágil.

Sendo assim, a direção e coordenação se responsabilizam ao cumprimento dessa atividade mensalmente.

#### 35. Elaborar para os acolhidos Quadro de Atividades e Rotina Diária;

Planilhar o Cronograma de Atividades diárias da CT, imprimir o documento e afixar no quadro de avisos gerais. Alimentar o quadro de avisos gerais com datas e horários de atendimentos psicológicos e sociais.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade mensalmente.

#### 36. Elaborar Programa de Acolhimento Institucional;

Foi elaborado o manual de orientação para acolhidos e familiares dos programas da Comunidade Terapêutica Nova Esperança onde constam os seguintes tópicos:

- Introdução;
- Proposta de Acolhimento;
- Descrição de cada fase do acolhimento, bem como os temas das reuniões ministradas em cada fase;
- Atividades Terapêuticas;
- Equipes de Referência;
- Condições para ingresso e permanência na Comunidade;
- Responsabilidades dos acolhidos, familiares e equipe;
- Direitos dos acolhidos;
- Visitas;
- Participação das Famílias;
- Desistências e motivos para alta antecipada;
- Informações Gerais

Sendo assim, a coordenação técnica se responsabilizou ao cumprimento dessa atividade.

### 37. Realizar Avaliação de pós acolhimento com os acolhidos;

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 o ex- acolhido.

Sendo assim, o serviço social se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade mensalmente.

### 38. Promover Capacitação de equipes;

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.

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.

Sendo assim, a coordenação técnica se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade semanalmente.

#### 39. Realizar reuniões de equipes;

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.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade semanalmente.

#### 40. Promover Articulação da rede de serviços no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

A comunidade possui fluxo estabelecido com a rede de serviços regionais. Neste caso os equipamentos de apoio social, amparam e direcionam as demandas apresentadas pelos acolhidos. Com o fluxo estabelecido, os mesmos tem seus direitos garantidos no que diz respeito ao SUAS.

Sendo assim, o serviço social se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente e/ou conforme demanda emergente.

#### 41. Promover Articulação da rede de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

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.

Sendo assim, a equipe multidisciplinar se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente e/ou conforme demanda emergente.

42. Promover Articulação com serviços de outras políticas públicas e demais órgãos do sistema de garantia de direitos;

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.

Sendo assim, a equipe técnica se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade diariamente e/ou conforme demanda emergente.

43. Realizar Avaliação permanente do serviço ofertado.

Elaboração de Relatório Mensal de Atividades Realizadas a ser entregue à Coordenação Técnica e Diretoria em data pré-estabelecida.

Sendo assim, a equipe técnica se responsabiliza ao cumprimento dessa atividade mensalmente.

## **5. Prazo de Execução do projeto**

O presente aditamento tem duração de até 12 (doze) meses.

## **6. Metas**

- Garantir, no mínimo, 90 dias de permanência por acolhido;
- Garantir a ocupação mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) das vagas disponibilizadas;
- Garantir o desligamento qualificado no mínimo 50% (cinquenta por cento);
- Garantir o direito a cidadania do acolhido, disponibilizando meios para a emissão de documentação;
- Garantir o direito a saúde e bem estar do acolhido.

## **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**

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 da Unidade Residencial – CT1

#### I – Fase I

Quantidade	Espaço ou equipamento
2	Sala administrativa

1	Sala da coordenação
2	Quartos (01e 2) com 3 camas beliche
1	Quarto (03) 6 camas beliche + cama avulsa
1	Quarto (04) 2 camas beliche + 1 cama avulsa
1	Quarto (5) 3 camas beliche + 1 cama avulsa
1	Quarto (6) 3 camas beliche + 4 camas avulsa
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	Dispensa
1	Almoxarifado
2	Área externa para práticas de atividades físicas desportivas
1	Área interna para práticas de atividades físicas e esportivas
1	Área Externa -Horta

## II – Fase II

Quantidade	Espaçoouequipamento
3	Quartos com 2 camas beliche
1	Quarto com 1 cama beliche + 01 cama avulsa
3	Banheiros

1	Sala de estar
1	Sala de jantar
1	Cozinha
1	Dispensa
1	Lavanderia
1	Garagem fechada

## 10. Recursos Humanos

<b>FUNÇÃO</b>
<b>AGENTESOCIAL</b>
<b>ATRIBUIÇÃO</b>
<p>Atender e orientar a população – que está em condições de vulnerabilidade social, física e psíquica – além de encaminhá-los aos serviços de assistência social e saúde. Visa também:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Construir vínculo com o acolhido, visando a confiança e transferência;</li> <li>2. Assistir as necessidades e demandas dos acolhidos que são do seu grupo de referência que surgirão durante o tratamento, visando atender os acolhidos em todas suas necessidades;</li> <li>3. Orientar os acolhidos sobre as fases do tratamento e do objetivo de cada fase, durante as reuniões de referência;</li> <li>4. Evoluir em prontuário os ocorridos na CT.</li> <li>5. Estar em campo acompanhando o andamento das atividades, orientando, e aconselhando;</li> <li>6. Fazer intervenções de acordo com as dificuldades apresentadas pelos acolhidos;</li> <li>7. Conduzir reuniões específicas e, operacionais.</li> </ol> <p>5. Acompanhar sociabilidade na CT visando a organização e bem estar do grupo.</p>
<b>FUNÇÃO</b>
<b>ASSISTENTESOCIAL</b>
<b>ATRIBUIÇÃO</b>



Segundo o Conselho Federal de Serviço **Social**, “o **assistente social** analisa, elabora, coordena e executa planos, programas e projetos para viabilizar os direitos da população e seu acesso às políticas **sociais**, como a saúde, a educação, a previdência **social**, a habitação, a assistência **social** e a cultura.”

1. Fortalecimento de vínculo;
2. Elaboração e monitoramento de planilhas (Acolhidos ativos; encaminhamentos; Entradas e Saídas; Visita Mensal; Relatório Institucional);
3. Monitoramento do e-mail;
4. Fechamento Mensal
5. Agendamento de saídas: Poupatempo, Câmara Municipal, Cras; INSS; dentre outros locais, para confecção de documentos pessoais;
6. Fazer agendamento de carro de acordo com as necessidades dos acolhidos;
7. Atendimento individual e em grupo;
8. Atendimento familiar;
9. Acompanhar e orientar os acolhidos da fase de integração;
10. Dar suporte em intervenções quando necessário;
11. Atendimento Institucional (Rede);
12. Acompanhar visitas técnicas quando necessário;
13. Contato com a rede: Cras e Creas (Proteção básica–Média e Alta complexidade); Abrigos e Abordagem, dentre outros;
14. Elaboração de relatórios: Parecer Técnico, Relatório Multidisciplinar; Declaração de acolhimento;
15. Encaminhamentos e articulação com a rede de apoio (SUAS e SUS)

#### **FUNÇÃO**

#### **COORDENADOR TÉCNICO**

#### **ATRIBUIÇÃO**

Na prática, o **coordenador técnico** é um profissional dinâmico e capaz de resolver problemas. Entre orientar o trabalho coletivo e fazer a conexão entre todos os indivíduos envolvidos no meio educacional, ele reúne ideias, alavanca recursos e sugere modos de renovar e inovar práticas escolares.

1. Coordenar as rotinas: administrativas; operacionais e técnicas;
2. Orientar a equipe de trabalho;
3. Facilitar a promoção do trabalho integrado;
4. Estimular o desempenho e a produtividade da equipe envolvida;
5. Coordenação de procedimentos relativos a o cronograma de atividades;
6. Supervisão das atividades operacionais;
7. Conduzir reuniões de equipe;
8. Dar suporte em intervenções;
9. Supervisão da elaboração dos relatórios e pareceres técnicos;
10. Elaboração de procedimentos, dentre outros;
11. Articulação junto a rede;
12. Dar suporte em visitas técnicas;
13. Organizar escala de folgas e férias da equipe;
14. Acompanhar o cumprimento das atribuições dos colaboradores;

15. Avaliação da postura profissional da equipe;
16. Estimular o colaborador a buscar qualificação profissional;
17. Administrar conflitos e dar feedbacks;
18. Acompanhar sociabilidade da CT visando a organização e bem estar.
19. Captação de Recursos em geral;
20. Responder tecnicamente pela CT;
21. Acompanhar a necessidade de cuidados, reparo no que diz respeito a infraestrutura e patrimônio da CT, visando o bem estar do grupo.

#### **FUNÇÃO**

#### **ENFERMEIRA**

#### **ATRIBUIÇÃO**

O enfermeiro trabalha em hospitais, clínicas e outras instituições. São muitas as atribuições do enfermeiro, como: realizar triagens, preencher prontuários, oferecer os primeiros atendimentos, coletar exames, administrar medicamentos e monitorar o estado de saúde dos pacientes. Eles são os profissionais que estão na chamada “linha de frente”.

1. Acompanhar e orientar os acolhidos da fase de integração com relação a sua medicação;
2. Dar suporte em intervenções quando necessário;
3. Entrar em contato com a rede de saúde para solicitação de exames;
4. Acompanhar situação de saúde da acolhida;
5. Organizar as fichas de ministração da medicação;
6. Organizar a medicação das acolhidas;
7. Prestar primeiros socorros quando necessário;
8. Entrar em contato com a rede de saúde para solicitação de consultas;
9. Participar da triagem do acolhimento se necessário.

<b>FUNÇÃO</b>
<b>PSICOLOGO</b>
<b>ATRIBUIÇÃO</b>
<p>O Psicólogo, dentro de suas especificidades profissionais, atua no âmbito da educação, saúde, lazer, trabalho, segurança, justiça, comunidades e comunicação com o objetivo de promover em seu trabalho, o respeito à dignidade e integridade do ser humano.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atendimento individual e em grupo;</li> <li>2. Avaliação psicológica;</li> <li>3. Anamnese;</li> <li>4. Atendimento familiar;</li> <li>5. Suporte em intervenções;</li> <li>6. Elaboração do Plano de Atendimento Singular(PAS);</li> <li>7. Elaboração de relatórios e pareceres técnicos;</li> <li>8. Acompanhar e orientar o projeto de vida elaborado pelo acolhido;</li> <li>9. Acompanhar e orientar o acolhido na fase de reinserção social (treino das habilidades sociais);</li> <li>10. Evolução nos prontuários;</li> <li>11. Fazer entrada e saídas no Sistema Samaritano/COED</li> <li>12. Acompanhar sociabilidade da CT visando a organização e bem estar.</li> </ol>

## 12.2 Contrapartida

<b>FUNÇÃO</b>
<b>EDUCADORAFÍSICA</b>
<b>ATRIBUIÇÃO</b>
<p>O Profissional de Educação Física é especialista em atividades físicas nas suas diversas manifestações - ginásticas, exercícios físicos, jogos, lutas, capoeira, artes marciais, danças, atividades rítmicas, expressivas e acrobáticas, musculação, lazer, recreação, reabilitação, ergonomia, relaxamento corporal, ioga, exercícios compensatórios à atividade laboraledocotidiano.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prestar serviços que favoreçam o desenvolvimento da educação e da saúde;</li> <li>2. Contribuir para a capacitação e/ou restabelecimento de níveis adequados dedesempenho e condicionamentofisiocorporal;</li> <li>3. Visar à consecução do bem-estar e da qualidade de vida, da consciência, da expressão e estética do movimento;</li> <li>4. Prevenção de doenças, de acidentes, de problemas posturais;</li> <li>5. Promoção autonomia, da autoestima, da cooperação, da solidariedade, da integração, da cidadania, das relações sociais e apreservação do meio ambiente;</li> <li>6. Observar os preceitos de responsabilidade, segurança, qualidade técnica e Ética no atendimento individual e coletivo.</li> </ol>

CNPJ: 09.123.386/0001-01

Local de Execução: Matriz: Estrada Dr. Bezerra de Menezes, 2500 – São José dos Campos-SP  
Fone/ Fax: (12)9740266-54 / 3936- 9257  
Fone/ Fax: 12. (12)3307-4297

**a. Parceiros(Voluntários)**

<b>PARCEIRO</b>
<b>FUNDOSOCIAL</b>
<b>ATRIBUIÇÃO</b>
<p>Parceiro oferta diversos cursos para capacitação, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Confeção de pães;</li> <li>● Confeção de panetones doces e salgados;</li> <li>● Bolos;</li> <li>● Doces.</li> </ul>
<b>FUNÇÃO</b>
<b>MEDICO CLINICO GERAL</b>
<b>ATRIBUIÇÃO</b>
<p>Efetuar exames médicos, emitir diagnósticos, prescrever medicamentos, realizar outras formas de tratamento, aplicar recursos de medicina preventiva ou terapêutica, de acordo com a especialidade.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fazer anamnese;</li> <li>2. Exame físico e seguimento dos pacientes;</li> <li>3. Estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica;</li> <li>4. Solicitar exames complementares e/ou período de consulta.</li> <li>5. Determinar por escrito prescrição de medicamentos e cuidados especiais</li> </ol>
<b>PARCEIRO</b>
<b>MESABRASIL</b>
<b>ATRIBUIÇÃO</b>
<p>Maior rede de bancos de alimentos da América Latina ,Mesa Brasil Sesc é referência no combate à fome e ao desperdício de alimentos. Atua ao lado de parceiros— como centrais de distribuição e abastecimento de alimentos, feiras livres, redes atacadistas e varejistas e indústria alimentícia —quedoamexcedentesdeprodução ou produtos fora dos padrões de comercialização, mas em condições seguras para consumo. Empresas dos mais variados setores disponibilizam seus recursos eserviços para esta iniciativa. O programa de segurança alimentar e nutricional atende diariamente milhares de pessoas em situação de vulnerabilidade, por meio de instituições socioassistenciais cadastradas.</p>

**FASE: I**

Q T D	Cargo/Função	Form ação	Nome	Carga Horária	Tipo Vinculo
01	AgenteSocial	Ensino Superior	Eduardo Golçalves	44h	CLT
01	AgenteSocial	Ensino Técnico	<b>Silvio Maia</b>	44h	CLT
01	AgenteSocial	Ensino Superior	Carlos roberto	44h	CLT
01	Assistente Social	Superior Completo	Sabrina Andraus	30h	CLT
01	CoordenaçãoTécnica Pleno	Superior Completo	Luciana Gomes	44h	CLT
01	Cozinheiro	Ensino Médio	Mário Cesar Machado	44h	CLT
01	Psicóloga	Superior Completo	Brena	40h	CLT

**FASE: II**

Q TD	Cargo/Função	Formação	Nome	CargaHorária	Tipo Vinculo
01	Agente Social	Ensino Médio	Fase de contratação	44h	CLT
01	Psicóloga	Superior Completo	Beatriz Silva	20h	CLT

**11. METAS E INDICADORES**

INDICADORES	METAS	RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Taxa de permanência;</li> <li>● Taxa de ocupação;</li> <li>● Desligamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Garantir, no mínimo, 90 dias de permanência por acolhido;</li> <li>● Garantir a ocupação mínima de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Tempo de permanência</li> </ul>

CNPJ: 09.123.386/0001-01

Local de Execução: Matriz: Estrada Dr. Bezerra de Menezes, 2500 – São José dos Campos-SP Fone/ Fax: (12)9740266-54 / 3936- 9257  
Fone/ Fax: 12. (12)3307-4297

qualificado;	85% (oitenta e cinco por cento) Das vagas disponibilizadas;  ● Garantir o desligamento Qualificado no mínimo 50%  (cinquenta por cento).	Maior de 70%; ● Taxa de Ocupação maior 85%; ● Desligamento qualificado Maior 50%.
--------------	---	---

## 12. Trabalho Social Esperado

O cotidiano para a área da dependência química apresenta um campo de expressões de dificuldades, manifestações de desigualdade, desrespeito a pessoa humana e social, estigmas colocados e perdurados pela sociedade, onde alguns não conseguem mais se ver como um sujeito de direito.

Sendo assim, quando o acolhido chega para uma nova proposta de vida cotidiana, se apresenta um mundo de novas possibilidades, onde o mesmo pode se enxergar como um sujeito de direito novamente, se cria novamente a autonomia que o mesmo perdeu durante o período de adção, sua noção de direitos e deveres a serem cumpridos, retorno a sociedade onde o mesmo se encontrava a margem. Vale ressaltar, que o processo não se apresenta de forma imediata, mas levando em consideração a singularidade de cada um.

## 13. Desafios e 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.
- Medicação insuficiente para o primeiro período de acolhimento, onde a mesma pode não vir completa, como também não cumprir com seu papel com eficiência (medicação já não surte mais efeito no organismo do acolhido);
- Cid não apresentado corretamente, durante avaliação psiquiátrica no período de acolhimento descobre-se comorbidades que a unidade não pode suprir de forma

CNPJ: 09.123.386/0001-01

Local de Execução: Matriz: Estrada Dr. Bezerra de Menezes, 2500 – São José dos Campos-SP  
Fone/ Fax: (12)9740266-54 / 3936- 9257  
Fone/ Fax: 12. (12)3307-4297

satisfatória ao acolhido;

- Questões clínicas não apresentadas no momento do acolhimento, e falta de sua medicação (hipertensão, diabetes);
- Falta de documento de identidade, sendo esse imprescindível para o acesso a rede de apoio, levando em consideração a disponibilidade de agendamento no Poupatempo de referência pode levar até 1 (um) mês para que o documento possa estar em mãos do acolhido;
- Rotatividade, perfil e instabilidade dos acolhidos no momento do acolhimento, podendo dessa forma desestabilizar todo o grupo.
- (Exp. Acolhido solicitou alta em uma sexta-feira e retornou na segunda-feira para um novo acolhimento).
- Considerando que as acolhidos e familiares mudam frequentemente de números de telefones, não ser possível monitorá-los por 6 (meses) após o término da intervenção nas Comunidades Terapêuticas e Repúblicas. 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.
- 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.

#### **14. Superação dos desafios e riscos**

- Fortalecimento de vínculos familiares, apoio do Espaço Prevenir para essa construção.
- Fortalecimento com a rede de apoio do município;
- Fortalecimento com as portas de entrada para a triagem dos acolhidos;

CNPJ: 09.123.386/0001-01

Local de Execução: Matriz: Estrada Dr. Bezerra de Menezes, 2500 – São José dos Campos-SP Fone/ Fax: (12)9740266-54 / 3936- 9257  
Fone/ Fax: 12. (12)3307-4297

- Fortalecimento com as portas de entrada para o envio das medicações correspondentes;

## 1. RECURSOS FINANCEIROS

### RECURSOS FINANCEIROS PROGRAMADOS PERIODO DE 01/12/2024 A 01/02/2025

RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO CUSTEIO - FIXO				
UNIDADE	VAGAS	VALOR PERCAPI TA	VALOR MENSAL	VALOR por 2 meses
Unidade Masculino Híbrido São José dos Campos	50	R\$1.800,00	R\$90.000,00	R\$180.000,00
<b>TOTAL</b>	50	R\$1.800,00	R\$90.000,00	R\$180.000,00
RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO CUSTEIO-VARIÁVEL				
UNIDADE	Valor Variável* pago trimestralmente após a análise e validação do cumprimento das metas, passando de R\$1.600,00 para 1.800,00 a percapta.			
Masculino Comunitário e Híbrido São José dos Campos	*Variável R\$200,00			

## 10. PLANILHA DE EXECUÇÃO FINANCEIRA PERIODO DE 01/12/2024 A 01/02/2025

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO CUSTEIO		
RUBRICA	PROGRAMADO MENSAL	PROGRAMADO
Provisão RH	R\$43.270,06	R\$86.540,12
Custeio	R\$42.229,94	R\$84.459,88
Serviços de terceiros	R\$ 4500,00	R\$9.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$90.000,00</b>	<b>R\$180.000,00</b>

CNPJ: 09.123.386/0001-01

Local de Execução: Matriz: Estrada Dr. Bezerra de Menezes, 2500 – São José dos Campos-SP Fone/ Fax: (12)9740266-54 / 3936- 9257  
Fone/ Fax: 12. (12)3307-4297



**RECURSOS FINANCEIROS PROGRAMADOS PERIODO DE 02/02/2025 A 01/12/2025**

<b>RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO CUSTEIO - FIXO</b>				
<b>UNIDADE</b>	<b>VAGAS</b>	<b>VALOR PERCAPITA</b>	<b>VALOR MENSAL</b>	<b>VALOR por 10 meses</b>
Unidade Masculino Híbrido São José dos Campos	50	R\$1.600,00	R\$80.000,00	R\$800.000,00
<b>TOTAL</b>	50	R\$1.600,00	R\$80.000,00	R\$800.000,00
<b>RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO CUSTEIO-VARIÁVEL</b>				
<b>UNIDADE</b>	Valor Variável* pago trimestralmente após a análise e validação do cumprimento das metas, passando de R\$1.600,00 para 1.800,00 a percapta.			
Masculino Comunitário e Híbrido São José dos Campos	*Variável R\$200,00			

**11. PLANILHA DE EXECUÇÃO FINANCEIRA PERIODO DE 02/02/2025 A 01/12/2025**

<b>CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO CUSTEIO</b>		
<b>RUBRICA</b>	<b>PROGRAMADO MENSAL</b>	<b>PROGRAMADO</b>
Provisão RH	R\$43.270,06	R\$432.700,60
Custeio	R\$32.229,94	R\$322.299,40
Serviços de terceiros	R\$ 4500,00	R\$45.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$80.000,00</b>	<b>R\$800.000,00</b>

**2. PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A Grupo de Assistência a Dependência Química Nova Aurora, em conformidade com o art.11 da Lei 13.019/2014, disponibiliza em sítio eletrônico [www.comunidadenovaesperanca.com](http://www.comunidadenovaesperanca.com) as ações realizadas em parceria com o poder público, permitindo o acesso das informações ao público, bem como, os valores gastos

CNPJ: 09.123.386/0001-01

Local de Execução: Matriz: Estrada Dr. Bezerra de Menezes, 2500 – São José dos Campos-SP Fone/ Fax: (12)9740266-54 / 3936- 9257  
Fone/ Fax: 12. (12)3307-4297

com cada ação, RH e demais gastos, além deste Plano de Trabalho, relatórios, dentre outros, conforme imagem abaixo:



### 3. GOVERNANÇA TRANSPARENCIA E CONTROLE

A OSC, visando transparência nas informações ao público, disponibilizará em seu sítio eletrônico <http://comunidadenovaesperanca.com> todas as parcerias celebradas com a administração pública dos valores gastos com cada ação, incluindo Prestação de Contas, Plano de Trabalho, Termo de Colaboração, dentre outros, em conformidade com a Lei 13.019/2014, art.11.

São Paulo, 01 de dezembro de 2024.

---

*ASSINATURA DO TÉCNICO  
RESPONSÁVEL PELO PLANO DE TRABALHO*

---

Dulcineia B. Paulino Ferreira  
Diretora Presidente  
CPF: 144.687.158-42  
Dulcinea Bernardes Paulino Ferreira  
Presidente

CNPJ: 09.123.386/0001-01

Local de Execução: Matriz: Estrada Dr. Bezerra de Menezes, 2500 – São José dos Campos-SP  
Fone/ Fax: (12)9740266-54 / 3936- 9257  
Fone/ Fax: 12. (12)3307-4297