

PLANO DE TRABALHO/PROGRAMA DE ACOLHIMENTO
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO HÍBRIDO COMUNIDADE NOVA JORNADA
MASCULINA - AVARÉ
2024

I. IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)

Nome: Comunidade Terapêutica Nova Jornada – Unidade Masculina

CNPJ: 13.442.491/0001-72

Endereço: Rod. Padre Leo Kruch – km 4,5 (Vicinal Avaré-Itatinga)

CEP: 18700-000

Município: Avaré

Telefones: (14) 99671-7685 – (14) 99775-2267 - (14) 99772-7636

E-mail institucional: ctnjequipeum@gmail.com

Site: <http://novajornada.com.br/unidademasculina>

1. Identificação do responsável legal

Nome: Eliane Aparecida da Silva

RG: 19.180.174

CPF: 096.276.208-31

Formação: Graduação em direito

Endereço: Rua: Dom bosco, N° 30. Bairro - Três Maria

CEP: 18708-1100

Município: Avaré/SP

Telefones: (14) 99772-7636

E-mail pessoal: eliapasva@gmail.com

E-mail institucional: financeiro@novajornada.com.br

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

Nome: Victor Mazzoni

RG: 35.859.358.x



CPF: 405.890.698.70

Formação: Bacharel em Psicologia, Mestrado em Intervenção Psicológica no Desenvolvimento e na Educação, pela Universidad Europea Del Atlántico (UNEATLANTICO - Espanha). Especialista em Educação e Tecnologia com ênfase em Engenharia Pedagógica(UFSCar).

Endereço: Rua Dom Bosco, Bairro - Três Marias, n30

CEP: 18708110

Município: Avaré/ SP

Telefones: (14) 99671-7685

E-mail pessoal: victormazzonipsi@gmail.com

E-mail institucional: ctnjequipeum@gmail.com

3. Apresentação da OSC EXECUTANTE

A matriz foi fundada em 10 de maio de 2010, no qual há quase 14 anos esta instituição presta serviços voltados à recuperação da dependência química, na cidade de Avaré-SP, sendo o único no município destinado a tal serviço.

A OSC Comunidade Terapêutica Nova Jornada executa o Serviço de Acolhimento Terapêutico Comunitário destinado as pessoas em vulnerabilidade decorrente do uso de drogas, em parceria com o Governo do Estado de São Paulo desde o ano de 2016.

A unidade masculina da Comunidade Terapêutica Nova Jornada possui convênio firmado com a OSC SAMARITANO SÃO FRANCISCO DE ASSIS, o qual custeia todas as vagas ofertadas por intermédio de verba pública oriunda do governo estadual e federal. A gratuidade do serviço é imprescindível para que seja garantido o acesso mais abrangente possível ao público atendido. Desta forma, pretende-se ofertar à população o acesso integral a um acolhimento técnico e humanitário.

Esta instituição apresenta reconhecimento e vínculos de realização de trabalho com diversos órgãos e serviços, sendo matriz a unidade masculina. Sublinha-se que todas estas formas de reconhecimento se encontram relacionadas e/ou inscritas no CNPJ da matriz (unidade masculina), como:

- . Declaração de utilidade pública;

- Declaração de funcionamento para gestor do Sistema Único de Saúde – SUS;
- . Requerimento no qual a Prefeitura parabeniza e reconhece as benesses do trabalho oferecido pela instituição;
- . Ofício de utilidade pública;
- Contrato de prestação de serviços de acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso ou dependência de substância psicoativa;
- . Registro no Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas de Avaré – COMAD, que atualmente não se encontra ativo em razão da extinção do Conselho pelo município.

- **Relevância pública e social:**

A dependência química é um fenômeno que abarca grande parte da população mundial e as comunidades terapêuticas têm se configurado como uma alternativa eficaz de tratamento e reinserção social, em razão de sua intervenção multidisciplinar pautada no respeito aos direitos humanos e à diversidade, bem como seu potencial técnico.

O acolhimento para indivíduos com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas na Comunidade Terapêutica Nova Jornada está pautado em um projeto terapêutico elaborado em concordância com o instituído pelo Marco Regulatório das Comunidades Terapêuticas (Resolução 01/2015 CONAD). Tal legislação foi elaborada por diversos órgãos nacionais especializados em pesquisa e tratamento da dependência do álcool e outras drogas, como a Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT), Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas (CONAD), Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), alinhados a organismos internacionais, tais como a *Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas (FLACT)*, *World Federation of Therapeutic Communities (WFTC)* e *National Institute on Drug Abuse (NIDA)*.

Os objetivos estatutários voltados à promoção de atividades com relevância pública

e social consistem, de maneira geral, na prestação de serviços a pessoas com transtornos decorrentes de uso de substâncias psicoativas em regime de moradia assistida. Mais especificamente, entre esses serviços figuram ações socioassistenciais, como promoção de eventos, palestras e outras atividades de capacitação técnica. Também estão inclusas ações de promoção da saúde e prevenção em relação ao uso indevido de substâncias psicoativas. Ainda, incluem-se a promoção de estudos e pesquisas que a instituição houver por bem realizar ou que lhe forem solicitados por terceiros, bem como o fornecimento de informações à sociedade que sejam úteis nas áreas de promoção de saúde, prevenção e tratamento de uso indevido de substâncias psicoativas.

- **Experiência de articulação em rede.**

A unidade masculina atua constantemente em parceria com a rede pública de saúde. Os acolhimentos são realizados após encaminhamentos médicos provenientes da rede pública. Uma vez elaborado o encaminhamento médico, o próprio equipamento da rede pública reserva a vaga no sistema eletrônico, sendo que esta reserva têm a preferência de ser efetivada até 24 horas após sua realização.

Ressalta-se que ao encaminhar os usuários do serviço à unidade, a rede pública de saúde deve providenciar exames médicos necessários ao acolhimento, quais sejam, HIV, sífilis, hepatite, tuberculose e Covid-19; todas as consultas médicas são realizadas junto à rede por intermédio de agendamento em UBS – Unidades Básicas de Saúde e em casos emergenciais os atendimentos ocorrem em UPA – Unidades de Pronto Atendimento. Em casos emergenciais há também a possibilidade de acionamento do SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, sempre havendo o acompanhamento da acolhido por um funcionário/responsável da instituição. Ainda, a rede é responsável por prover as medicações necessárias durante todo o período de acolhimento.

Durante o período de acolhimento cabe ressaltar que os exames de saúde são substanciais para o ingresso no Programa de acolhimento e serão revistos nos meses seguintes em novas consultas médicas, entretanto, durante sua estadia na OSC os aspectos psicossociais da reabilitação de pessoas devem ser igualmente

relevantes. Neste período é de suma importância que a rede e a instituição tracem, junto ao acolhido, estratégias de reinserção social, resgatando na pessoa o potencial para retomar ou conhecer novas vivências sociais dentro e fora da Comunidade Terapêutica. Para tanto, o acolhido conta com diversas saídas durante seu processo de acolhimento, considerando a importância de manter ativos os vínculos pessoais, trabalhistas e sociais podendo estes ser via elevação de escolaridade, capacitação profissional, reintegração comunitária, momento recreativos e outros.

A unidade masculina está em contato constante com equipamentos como CAPS, CRAS, UBS, PS e CREAS. Quando o município de origem do acolhido é o mesmo da unidade, incentiva-se a participação nas atividades terapêuticas ofertadas pelos dispositivos supracitados, com destaque para grupos operativos. Tais atividades ocorrem sempre de maneira integrativa entre a equipe da comunidade terapêutica e a equipe do dispositivo em questão. Quando o município de origem do acolhido é diverso do município da unidade, o contato refere-se a: acompanhamentos familiares *in loco* – geralmente realizados por CRAS e CREAS do município de origem; disponibilidade de oferta de transporte por parte dos equipamentos do município para buscar os acolhidos na unidade e conduzi-las até o município de origem em saídas que objetivam sua reinserção social; Disponibilidade de oferta de transporte por parte dos equipamentos do município para conduzir os familiares até a unidade com a finalidade de realização de visitas ao acolhido e/ou atendimentos ou orientações familiares que são comumente realizados pelos profissionais da equipe técnica da instituição; e quaisquer outros suportes necessários.

A rede pública de saúde também pode ser acionada em casos de necessidade de internação em hospital geral para a realização de cirurgias emergenciais ou de outros procedimentos de saúde similares.

- **Capacidade Administrativa.**

Todas as etapas envolvidas no processo terapêutico dos acolhidos ocorrem por intermédio de uma equipe interdisciplinar que conta com: responsável pela organização e administração da equipe como um todo (responsável legal); um responsável técnico (psicólogo), que realiza grupos terapêuticos, atua no

desenvolvimento de métodos e instrumentos voltados a potencializar as intervenções terapêuticas e na construção do Plano de Atendimento Singular (PAS); Três psicólogos, responsáveis pelas realização de grupos terapêuticos, atendimentos psicológicos individuais, atualização dos registros de evolução dos acolhidos em prontuário e participação na construção do Plano de Atendimento Singular; que participa da construção do Plano de Atendimento Singular, do registro de evolução em prontuário, da realização de atendimentos individuais e grupos terapêuticos, sob a supervisão do responsável técnico; Uma assistente social, responsável pela realização da entrevista de triagem dos acolhidos, atendimentos sociais de familiares e resgate/fortalecimento de vínculos, articulação com a rede pública de saúde e outras demandas sociais; Cinco conselheiros terapêuticos, responsáveis por dar suporte à rotina dos acolhidos em relação à realização de atividades de autocuidado e sociabilidade, lazer e recreação; Um auxiliar administrativo, responsável por gerenciar os recursos financeiros da instituição, arquivo e manipulação de documentos e fechamento de prestação de contas, e Um cozinheiro, responsável por garantir a higiene e a ordem na cozinha, elaborar um cardápio conforme às demandas da instituição, preparar refeições conforme previsto no cardápio, coordenar às atividades da cozinha, sob supervisão do responsável técnico.

Quanto à capacidade técnica dos profissionais, tem-se:

- Responsável Legal (Graduada em Direito);
- Coordenador e Responsável Técnico - (Graduação em Psicologia; Especialização em Educação e Tecnologia com ênfase em Design institucional e Mestrado em Intervenção psicológica - Em Curso);
- Psicóloga (Graduação em Psicologia; Pós Graduação em Terapia Cognitiva Comportamental);
- Psicólogo (Graduação em Psicologia; Pós Graduação em Psicologia do Esporte);
- Psicóloga (Graduação em Psicologia; Pós graduação em ABA Análise do Comportamento Aplicada) (Fase residencial)
- Assistente social (Graduação em Serviço Social; Pós Graduação em Políticas da Assistência Social);
- Conselheiro Terapêutico 1 (Ensino Médio Completo);
- Conselheiro Terapêutico 2 (Ensino Médio Completo);
- Conselheiro Terapêutico 3 (Ensino Médio Completo);
- Conselheiro Terapêutico 4 (Ensino Médio Completo);

- Conselheiro Terapêutico 5 (Ensino Médio Completo);
- Conselheiro Terapêutico 6 (Ensino Médio Completo) (Fase residencial);
- Auxiliar Administrativo (Graduação em Ciências Contábeis);
- Cozinheiro (Ensino Médio Completo)

Considerando-se as explanações acerca da estrutura física e de recursos humanos, a OSC tem hoje capacidade máxima para atender as 57 vagas as quais se propõe, sendo 42 conveniadas pelo Programa SAMARITANO SÃO FRANCISCO DE ASSIS, sendo 30 na fase comunitária e 12 na fase residencial.

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

1. Localização

Localização Fase Comunitária:

Endereço: Rod. Padre Leo Kruch – km 4,5 (Vicinal Avaré-Itatinga)

CEP: 18700-000

Município: Avaré

Localização Fase Residencial:

Endereço: Rua Ceará, 961 - Centro

CEP: 18701-091

Município: Avaré

Maior proximidade ao centro da cidade, garantindo um maior acesso aos serviços de saúde como UBS, PS, CAPS, Defensoria Pública e outros demais serviços públicos.

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

Dificuldade de construção das redes municipais para a inserção dos acolhidos nos serviços do território, inclusão no CadÚnico e referenciamento nos CRAS e CREAS. Dificuldade de encaminhamento para cursos de capacitação fora da Comunidade Terapêutica por conta de transporte.

Baixa aderência das famílias ao tratamento e participação em grupos de apoio ou atendimentos.

Baixa oferta de atividades de cultura e lazer acessível e frequentes.

Tampouco observa os dados corretos na guia de encaminhamento e falta de realização de exames necessários. Dificuldade de encaminhamento das famílias para projetos de atendimento, escuta e tratamento exclusivamente focados na demanda no município.

3. Detalhamento do Projeto

O serviço de acolhimento terapêutico híbrido (comunitário e residencial) oferece proteção, apoio e moradia subsidiadas a grupo de pessoas maiores de 18 anos, sendo um modelo que objetiva atender as pessoas acolhidas, ofertando um espaço protegido que proporcione a melhoria da qualidade de vida, garantia de direitos e autonomia dos indivíduos que estão no Serviço de Acolhimento Terapêutico.

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, possibilitando gradual autonomia e independência de seus moradores.

Conta com equipe técnica de referência para contribuir com a gestão coletiva dos aspectos cotidianos dos acolhidos, como o manejo da convivência entre pares e demais demandas interpessoais, e para acompanhamento psicossocial dos usuários e encaminhamento para outros serviços, programas e benefícios da rede socioassistencial e das demais políticas públicas, objetivando a construção de projeto de vida com vista a reintegração social e autonomia.

III. Descrição do Projeto

1. Título do Projeto

Oferta de um Serviço de Acolhimento Terapêutico Híbrido.

2. Descrição da ação/serviço qualificado

Acolhimento para indivíduos com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, a partir dos 18 anos de idade, sexo masculino.

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

- 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;
- Garantir a inserção no mundo do trabalho e capacidade de autossustento.
- 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.
- Proteger os usuários, preservando suas condições de autonomia e independência;
- Promover o restabelecimento de vínculos comunitários, familiares e/ou sociais;
- Promover o acesso à rede de políticas públicas.
- Ofertar suporte técnico estatal na fase de Reintegração Social e assim, reduzir o índice de recaídas e lapsos nos 3(três) meses subsequentes ao término do processo de acolhimento.

4. Metodologia

A Comunidade Terapêutica Nova Jornada oferece acolhimento por até 180 dias (6 meses) para adultos de ambos os sexos que sejam usuários de substâncias psicoativas, cujo propósito seja empenhar-se em um processo de recuperação da dependência química, tendo como principal instrumento terapêutico a convivência entre os pares. Este serviço referencia e se articula com os serviços de saúde disponíveis na rede municipal e regional, como UBS, PS etc.

O processo terapêutico de recuperação perpassa a construção de um novo estilo de vida, planejada e construída juntamente com o membro acolhido e previsto em Plano de Atendimento Singular (PAS), que inclui a abstinência, a reabilitação física e psicológica do indivíduo, a conscientização sobre a dependência química e o desenvolvimento de estratégias para a manutenção da sobriedade, envolvendo a

aquisição e ampliação das habilidades socioemocionais, programas de prevenção a recaída, grupos de orientação afetiva e sexual, a retomada de vínculos familiares, o aprendizado de estratégias mais efetivas de inserção no mercado de trabalho e organização financeira, e entre outras demandas interpessoais.

Além disso, são características deste serviço a realização de atividades de promoção de autocuidado e sociabilidade sem cunho econômico ou voltado à manutenção financeira da instituição, visando unicamente o desenvolvimento da autonomia, organização e responsabilidade do(a) acolhido(a), nos moldes do art. 15º da Resolução 01/2015 CONAD.

5. Prazo de execução do projeto

O Presente Aditamento tem duração de até 12 (doze) meses.

6. Impacto Social Esperado

- Proteção Integral dos acolhidos de substâncias psicoativas;
- Redução das recaídas e lapsos nos 3(três) meses subsequentes ao término do processo de acolhimento terapêutico.
- Reabilitação Psicossocial;
- Redução das violações dos direitos
- 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;
- Construção da autonomia

7. Monitoramento de Avaliação

- Documento de Metas (ANEXO A)

Este documento tem função de promover o condicionamento em estruturar objetivos antes de tomar grandes decisões, como forma de diminuir os prejuízos ocasionados

devido a pensamentos e atitudes compulsivas, caracterizadas em pessoas que possuem padrões de comportamentos compulsivos, como por exemplo o consumo de SPAs, que podem agir sem planejamento prévio ou até mesmo por impulso. O treinamento ocorre através do documento, no qual são oferecidas sessões que detalham ao máximo a meta da pessoa, sendo que cada campo é preenchido de forma individual.

Este primeiro contato com o detalhamento das metas, ocorre em formato de treinamento com o auxílio da equipe de psicologia, com ênfase em promover o condicionamento a longo prazo, ao ponto de o acolhido não precisar utilizar tal documento, ou seja, devido aos treinamentos em detalhar suas metas este padrão de comportamento de detalhar seus objetivos se torna natural no seu repertório, realizando de maneira frequente e espontânea. Além disso, pode se descartar outros ganhos adicionais ao estabelecimento de metas:

-Redução da ansiedade: Ao seguir objetivos de forma previamente planejada, com passos detalhadamente descritos, identificando das variáveis que influenciam seu alcance, ocorre redução da ansiedade, visto que se evitam possíveis imprevistos e empecilhos aos objetivos estabelecidos.

-Promoção de autonomia: O preenchimento do documento é realizado de forma autônoma, e se preciso a equipe irá auxiliá-lo a identificar metas e como detalhá-las, tendo cautela para não inferir quaisquer objetivos para a pessoa, apenas auxiliando a chegar a suas próprias conclusões. O cumprimento dos objetivos traçados é medido pelo próprio indivíduo, sem qualquer pessoa para monitorá-los, senão ela mesma.

-Aumento da motivação: Um dos principais motivos do desânimo em algum processo de mudança, são as dificuldades enfrentadas e/ou o pouco retorno positivo desta mudança.

É importante que o acolhido, ao descrever sua meta, tenha consciência do por que está fazendo isso e saiba detalhadamente as ações que deve seguir para obter sucesso. Também é essencial que desempenhar sua meta não exija um custo de resposta muito alto, pois se for, dificilmente conseguirá colocá-la em prática. Assim, o ideal é promover planos de mudanças iniciais com baixo custo de resposta, aumentando gradativamente o nível de complexidade das metas estabelecidas de acordo com o avanço do acolhido.

Com a meta descrita, o acolhido já tem maior clareza do por que deve desempenhar sua meta e aprender novas habilidades, e das ações que tem que seguir para concretizá-la. Assim, a equipe de psicologia passa a acompanhar suas evoluções e forma no qual vem desempenhado sua meta. Nesse acompanhamento, é importante que a equipe esteja atenta as evoluções e as ações que estão sendo concretizadas pelo acolhido, promovendo um ambiente reforçador, fazendo com que perceba suas evoluções e motivando-o a dar seguimento às etapas estabelecidas.

Em alguns casos pode acontecer de não haver evoluções no desenvolvimento da meta, em que, nesse caso, cabe a equipe investigar as variáveis que impedem a apresentação de evoluções e mudança de comportamento do acolhido. Um exemplo disso poderia estar associado as ações descritas para desempenhar a meta, que podem estar exigindo um alto custo de resposta do acolhido. Neste contexto, caberia a equipe transformar essas ações em comportamentos ainda mais moleculares, estabelecendo micropassos, de execução mais simples.

- Inventário de identificação dos fatores de risco (ANEXO B)

O Inventário de Identificação dos Fatores de Risco, foi criado com alguns propósitos terapêuticos que corroboram com este item, o documento se embasa em questões autoaplicáveis que buscam identificar fatores e variáveis em comum durante o uso de SPAs. O levantamento de dados que possuem um padrão, pode fornecer informações de condicionamento ao consumo, em palavras claras, padrões de comportamentos que estão diretamente ligados ao consumo, podendo anteceder ou suceder o uso.

Também é possível coletar dados de “comportamentos queixa” apresentados nas contingências de consumo ou até mesmo, indicativos antecipados ao consumo. Tais procedimentos foram elaborados tendo como base a linha da Análise do Comportamento, uma maneira de estudar o objetivo da psicologia, originada de uma filosofia sugerida por Skinner, intitulada Behaviorismo Radical.

Como forma de monitoramento e avaliação das práticas em torno de tais demandas, este inventário é aplicado no início do acolhimento e, como medida comparativa, é reaplicado no final do processo terapêutico, assim os dados são cruzados, buscando avaliar se os procedimentos aplicados mostraram-se eficientes.

- Ficha de evolução comportamental (ANEXO C)

A Psicoterapia Analítica Funcional (*Functional Analytic Psychotherapy - FAP*) é uma abordagem comportamental de terceira onda inicialmente voltada ao uso clínico psicoterapêutico. No entanto, os pressupostos que norteiam sua aplicação podem também ser adaptados para o manejo de grupos. A partir desta abordagem entende-se que o cliente pode apresentar em sessão os mesmos comportamentos que apresenta fora dela.

Nessa perspectiva, comportamentos emitidos e devidamente consequentes em sessão podem ser generalizados para fora dela. Porém, para que isso ocorra, o terapeuta deve saber identificar quais comportamentos são relevantes na vida do cliente, para então provocar sua ocorrência em sessão, e assim consequência-los visando favorecer o aumento ou a diminuição de sua frequência.

Nesse sentido, são elencadas 3 classes fundamentais de comportamentos clinicamente relevantes (*clinically relevant behaviors*) – CRBs, sendo eles: CRB1: comportamento-problema, que deve ter sua frequência diminuída; CRB2: comportamento de melhora, contrário ao CRB1, deve ter sua frequência aumentada; CRB3: auto análises do paciente acerca de seus próprios comportamentos. No contexto institucional, entende-se o papel do ambiente terapêutico de evocar comportamentos-problema (CRBs1) semelhantes aos emitidos pelo acolhido fora da instituição, de forma que esses comportamentos não produzam reforçadores na instituição. Concomitantemente, comportamentos de melhora (CRBs2) devem ser ensinados e reforçados. Ou seja, CRBs1 e CRBs2 passam por extinção e reforçamento diferencial, respectivamente. CRBs3 fazem parte do repertório de autoconhecimento e facilitam que o acolhido saiba identificar em quais contextos se comporta de determinada maneira e quais as consequências de comportar-se assim.

No contexto da dependência química, essa habilidade pode ser útil ao acolhido para que saiba identificar cadeias de estímulos que favorecem episódios de recaída, por exemplo, possibilitando que ele evite entrar em contato com algumas variáveis, como por exemplo locais de risco, entre outras situações.

A comunidade terapêutica é um ambiente que pode proporcionar a emissão espontânea de diversos CRBs. No entanto, criar estratégias para propiciar sua

ocorrência é algo que potencializa os ganhos e facilita sua generalização, visto que para que os CRBs aconteçam, o ambiente terapêutico precisa ter similaridade com o ambiente natural do acolhido.

Nesse sentido, através da Ficha de Evolução Comportamental, objetiva-se identificar comportamentos problema e comportamentos de melhora de cada ocorrido, registrando sua ocorrência na CT – seja em atendimentos individuais, grupos, e/ou no dia a dia da instituição. Dessa forma, é possível estabelecer junto a equipe formas de reforçar ou extinguir comportamentos relevantes, bem como problematizá-los junto ao acolhido nos atendimentos individuais, ampliando seu repertório de autoconhecimento, para que aumente a emissão também dos CRBs³, as auto análises funcionais.

- Anamnese Psicológica (Anexado D)

Anamnese psicológica é uma entrevista roteirizada aplicada pelo psicólogo, onde as perguntas são elaboradas em meio a uma conversa em ambiente acolhedor, a fim de deixar o acolhido à vontade desde o primeiro atendimento e contato com a equipe Psicossocial. Dessa forma, ele terá mais facilidade para contar sobre experiências que deixaram marcas profundas, como grandes conquistas ou traumas.

Assim como na anamnese médica, usada por nutricionistas e outros profissionais, as questões são feitas no início da assistência psicológica, apoiando e coletando informações frente suas demandas desde o início de seu acolhimento no programa.

A anamnese é fundamental para a construção de um vínculo de confiança com o acolhido. Essa relação aberta é muito importante para qualquer atendimento em saúde e/ou no âmbito social.

Sem uma anamnese de qualidade, fica difícil para o psicólogo e a equipe psicossocial dar seguimento aos cuidados com a saúde mental, pois não terá material para trabalhar nas sessões e nas demais atividades propostas pelo acolhimento. Quando a entrevista tem sucesso, por outro lado, o trabalho se torna colaborativo, com mais chances de resultados positivos.

- Plano de Atendimento Singular (PAS) (ANEXO E)

Todo o processo avaliativo para progressão das fases ocorre a partir do instrumento

nomeado P.A.S (Plano de Atendimento Singular), que é realizado de forma interdisciplinar com a equipe psicossocial. Nesta avaliação, destacam-se algumas características de extrema importância ao realizar o processo avaliativo, sendo eles:

Avaliação individual: Toda a avaliação ocorre em cima do progresso individual, trazendo características de aprendizado sem comparar com outros ou com alguma medida pre estabelecida. Trazemos como método a medida comparativa com a própria pessoa, ou seja, comparamos cada conhecimento absorvido, cada habilidade desenvolvida, com o seu próprio repertório passado.

Progresso individual: Entendendo que o progresso se dá a partir de uma relação entre o sujeito e uma determinada condição que promove aprendizagem, não é posto sobre a pessoa uma expectativa ou até mesmo um ponto definido pela equipe para ele alcançar. O objetivo a se atingir, é a própria pessoa quem constrói no Grupo de Metas e no PAS, e cada progresso que ela realiza em prol deste objetivo é entendido como êxito na avaliação.

- Planejamento de saída para reinserção social (Anexo F)

8. Recursos Físicos

Recursos Físicos da Unidade Residencial

Quantidade	Espaço ou equipamento
1	Sala de atendimento psicossocial
3	Quartos com suítes (com armários embutidos nos banheiros e um chuveiro em cada suíte), 2 camas beliche.
1	Sala de estar/descanso
2	Banheiros sociais.
1	Cozinha/Refeitório
1	Lavanderia
1	Espaço gourmet (Churrasqueira)
1	Garagem para 8 carros.

Recursos Físicos da Unidade Comunitária

Quantidade	Espaço ou equipamento
2	Sala de atendimento psicossocial
8	Quartos com 3 camas beliche.
1	Sala de vídeo/lazer
1	Banheiro com 4 cabines privativas com vaso sanitário, 4 cabines privativas com chuveiro, e 1 mictório.
1	Cozinha
1	Lavanderia
1	Espaço gourmet (Churrasqueira)
1	Garagem para 8 carros.
1	Biblioteca
1	Farmácia conforme RDC/29
1	Refeitório
1	Computador
2	Almoxarifado
1	Academia/espço recreativo
1	Espaço de fogão a lenha
1	Sala de descanso
1	Sala de orientação utilizada para os Conselheiros Terapêuticos
1	Lavanderia

9. Recursos Humanos

Nome	Cargo/Função	Formação	Carga Horária	Tipo de Vínculo
Victor Mazzoni	Coordenador e psicólogo	Psicólogo Mestre	40/sem	CLT
Marcia Regina	Assistente	Serviço	30/sem	CLT

Mendes	social	social especialista		
Janaína Pinheiro da Silva	Psicóloga	Psicóloga especialista	40/sem	CLT
Daniilo Alves de Lima	Psicólogo	Psicólogo especialista	40/sem	CLT
Amanda Pereira Volpi	Psicóloga	Psicóloga especialista	20/sem	CLT
Alexandre Ribeiro dos Santos	Conselheiro Terapêutico	Ensino médio	44/sem	CLT
João Henrique Correa dos Santos	Monitor	Ensino médio	44/sem	CLT
Francisco Porcel Pinto	Monitor	Ensino médio	44/sem	CLT
Edson Ferreira Brasilio	Monitor	Ensino médio	44/sem	CLT
Orlando Moio	Monitor	Ensino Médio	44/sem	CLT
André Raimundo de Andrade	Cozinheiro	Ensino Médio	44/sem	CLT
Fernando Ap. Fernandes	Administrador	Ciência Contábeis	40/sem	CLT

10. Metas e Indicadores

INDICADORES	METAS/INTERVENÇÃO	RESULTADO
<ul style="list-style-type: none"> Garantir 90 dias de permanência por acolhido; Garantir a ocupação mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) das vagas disponibilizadas: 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar, mensalmente com cada acolhido, 4 (quatro) atendimentos psicológicos individuais. Realizar, mensalmente com 	<ul style="list-style-type: none"> Garantir no mínimo 50% dos desligamento, de forma qualificada. Garantir que o acolhido passe pela fase II do

	<p>cada acolhido, 04 (quatro) atendimentos particularizados do serviço social.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Realizar, mensalmente 4 (quatro) grupos socioeducativos. ● Realizar, semanalmente 6 (seis) grupos terapêuticos com ênfase na dependência química. ● Realizar o preenchimento e devolutiva do PAS (Plano de atendimento singular) a cada 30 (trinta) dias. 	tratamento.
--	--	-------------

11. Trabalho Social Esperado

Trabalho e apoio Psicossocial, visando oferecer suporte e acolhimento para pessoas que enfrentam problemas relacionados ao abuso de substância psicoativas, promovendo a recuperação, a reintegração social e a reabilitação dos acolhidos participantes do programa.

O trabalho social esperado em uma Comunidade Terapêutica é abrangente e multifacetado, ajudando os acolhidos quanto a recuperação de diversos vínculos sociais e a reintegração à sociedade de maneira saudável, identificando e determinando suas necessidades individuais.

12. Desafios e Riscos

No que se se refere aos possíveis riscos, podem ser vinculados aos problemas metodológicos, como às dificuldade de construção das redes municipais para a inserção dos acolhidos nos serviços do território; às dificuldade de encaminhamento para cursos de capacitação fora da Comunidade Terapêutica por conta de transporte, a baixa aderência das famílias ao tratamento e participação em grupos

de apoio ou atendimentos, entre outros aspectos.

Vale também ressaltar, assim como levantado nos tópicos anteriores, a baixa oferta de atividades de cultura e lazer acessível e frequentes no município vigente, e as dificuldades de encaminhamento das famílias para projetos de atendimento, escuta e tratamento exclusivamente focados na demanda no município.

Outro ponto importante refere-se aos gastos financeiros neste ano estão acima do previsto, devido ao grande aumento na inflação nacional. É visto a preocupação e dificuldade dos gestores em manter a vida financeira da OSC, para que possamos garantir às devidas qualidades em insumos, alimentações e alocações físicas.

Também encontra-se como desafio às dificuldades encontradas quanto às triagens realizadas no equipamento HUB, com frequentes desencontros de informações passadas aos acolhidos que são encaminhados, dificultando no entendimento das pessoas acolhidas frente aos aspectos adaptativos do programa.

13. Superação dos Desafios e Riscos

- Busca pelo treinamento e capacitação técnica e prática para equipe interdisciplinar, através de cursos, palestras internas e externas ao ambiente comunitário, reuniões terapêuticas e entre outros meios capacitantes;
- Busca pelo maior contato e interação com às redes de apoio do município e região;
- Interação assídua e efetiva com às redes de encaminhamento;
- Busca de parcerias com outras instituições, entidades e organizações, visando a maior exposição e promoção para atividades culturais, recreativas, e a facilitação na inserção a atividades de inclusão produtiva e mercado de trabalho;
- Continuação da busca ativa com os vínculos familiares, visando a maior participação com os acolhidos membros do programa.

1. Recursos de Contrapartida

A OSC conta com um terreno de 20.000m² adequado para o acolhimento dentro do modelo Comunidade Terapêutica, atingindo os critérios da RDC/29 e do MRAI, pago com recursos próprios, 5.000,00/mês.

RECURSOS FINANCEIROS PROGRAMADOS

RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO CUSTEIO				
UNIDADE	VAGAS	VALOR PER CAPITA	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
FASE I – COMUNIDADE TERAPEUTICA	30	R\$ 1.600,00	R\$ 48.000,00	R\$ 576.000,00
FASE II – RESIDENCIAL	12	R\$ 1.600,00	R\$ 19.200,00	R\$ 230.400,00
TOTAL	42	3.200,00	R\$ 67.200,00	R\$ 806.400,00

2. Cronograma de Desembolso

Recursos Humanos	45.000,00
Custeio	17.000,00
Serviços de terceiros	5.200,00
Total	67.200,00

3. Prestação de Conta

Governança:

- **Transparência e Controle.**

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

parceria com o poder público, permitindo o acesso das informações ao público, bem como, os valores gastos com cada aquisição, além deste Plano de Trabalho, relatórios, dentre outros.

Estancia Turística de Avaré-SP, 25 de novembro 2024.



Victor Mazzone
CRP: 06/150.339
Psicólogo

ASSINATURA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL

Victor Mazzone
Psicólogo
Coordenador

ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA OSC

Eliane Aparecida da Silva
Presidente

ANEXO A - Documento de metas

Facilitadores	
Nome do acolhido	
Fase	

Descreva seu objetivo de curto prazo, ou seja, aquilo que pretende cumprir até a próxima semana.

Minhas qualidades	Minhas dificuldades

Qual sua meta?		
Quem fará parte dela?		
Em quais locais?		
Qual a data para começar e finalizar?		
Quais os passos para atingir este objetivo?		
Como isto afetará sua vida?		
Este objetivo foi concluído?	Sim	Em andamento

ANEXO B - Inventário de identificação de fatores de risco

Nome do acolhido			
Membro da equipe de psicologia			
Data : / /	Fase: (1)	(2)	(3)

Inventário de identificação dos fatores de risco

Qual sua SPA de escolha?	
--------------------------	--

1. Qual horário do dia você geralmente consumia SPA'S?
2. Quais foram às pessoas mais presentes em seu uso de SPA'S? Cite qual era sua relação com estas pessoas.
<i>Quais dessas pessoas você deve se aproximar e quais delas deve se afastar?</i>

3. Cite alguns dos locais que você frequentava para consumir SPA'S.
<i>Ainda pretende visitar algum desses locais? Se sim, cite quais e o motivo.</i>

4. Você tinha algum hábito antes do uso?

5. O que você geralmente fazia quando acabada a SPA?

6. O que sentia antes do uso?
<i>Após sair da C.T. deve-se ficar atento com estes sentimentos! Eles podem indicar proximidade com a recaída.</i>

7. O que você geralmente fazia depois de conflitos, como brigas ou discussões?

8. Como você reagia ao receber um “Não”?

<i>E quais eram as consequências dessas atitudes?</i>

9. As SPA's te ajudavam a ser mais comunicativo? Se sim, em quais situações?
Se a SPA te auxiliava nisso e sem ela você possui dificuldades em criar vínculos com as pessoas, um grande passo é treinar para deixar sua comunicação mais adequada e diminuir a timidez! Chame o psicólogo para te ajudar nisso.

10. Como você constituiu vínculos amorosos nos últimos 2 anos? A SPA te ajudava nisso? Como?
<i>Depender da SPA para criar vínculos amorosos, exige de você hoje habilidades para conseguir fazer amizades sóbrias, afinal, se você ainda precisa dela, existe mais chances de voltar ao uso!</i>

11. Como você constituiu vínculos de amizades nos últimos 2 anos? A SPA te ajudava nisso? Como?

<i>Depender da SPA para fazer amizades, exige de você hoje habilidades para conseguir fazer amizades sóbrias, afinal, se você ainda precisa dela, existe mais chances de voltar ao uso!</i>

12. Você já ficou um período sem o uso? Se sim, diga quanto tempo ficou e o que ocorreu para que retornasse ao uso.
<i>Esses fatores que te levaram a recair, são pontos em que você deve ter preocupação e buscar métodos para evitar que isso se repita.</i>

Se a SPA ainda cumprir alguma função essencial na sua vida, como te ajudar a esquecer de problemas ou enfrentar situações aversivas (Se comunicar com mulheres, por exemplo), então existem chances da drogas retornar na sua vida. Desenvolva habilidades para que a SPA não tenha espaço na sua vida.

ANEXO C - Ficha de evolução interpessoal

FICHA DE EVOLUÇÃO CTNJ - UNIDADE MASCULINA

Acolhido:

Data de entrada:

Fase 1() 2() 3() 4()

Número da ficha de evolução:

SENAPRED () – Recomeço ()

Nomes dos profissionais: Marcia (Assistente Social), Victor Mazzoni (Coordenador), Janaína Pinheiro e Danilo Alves de Lima (Psicólogos).

Data	Descrição
------	-----------

ANEXO D - Anamnese Psicológica

ANAMNESE PSICOLÓGICA

Nome:	
Data de nascimento:	Data de entrada:

RELAÇÕES FAMILIARES	
1. Quais familiares com quem tem mais contato?	
Nome/Parentesco	Frequência do contato

Existem familiares usuários e/ou dependentes de substâncias psicoativas como álcool e/ou outras drogas? Em caso afirmativo, especifique o tipo de vínculo.

HISTÓRICO DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS
Descreva como iniciou o uso de substâncias psicoativas (uso experimental/recreativo). Descreva os tipos de substâncias, locais de uso e pessoas envolvidas).
Quais foram os primeiros prejuízos relacionados ao uso de substâncias psicoativas? (Considere o início do padrão abusivo/nocivo de SPAs).

Quando você percebeu que seu uso de substâncias psicoativas estava fora de seu controle? (Considere o padrão dependente de consumo).

Teve tentativas anteriores de parar com o uso de substâncias? Descreva o meio utilizado (de forma autônoma, com acompanhamento em CAPS, grupos de mútua-ajuda, acolhimentos em CTs, internações em clínicas e/ou hospitais). Descreva o resultado dessas tentativas (tempo de abstinência, ganhos e/ou perdas adquiridas no processo).

Atualmente, qual/quais sua(s) substância(s) de dependência? (Considerar frequência, quantidade e nível de prejuízo causado pelo uso).

MOTIVAÇÕES E EXPECTATIVAS ACERCA DO ACOLHIMENTO

Descreva como foi realizada a busca pelo acolhimento. De quem partiu a iniciativa? A decisão de ser acolhido foi tomada por você? Outras pessoas se envolveram nessa decisão? Como você pediu ajuda?

Houve apoio de familiares e/ou conhecidos próximos em relação ao acolhimento? Existe, entre as pessoas próximas de você, o conhecimento de que a dependência química se trata de uma doença?

Quais resultados você espera obter durante o processo de acolhimento?

Período estimado que pretende permanecer na CT: ____ meses.

Profissional Responsável

ANEXO E - Plano de Atendimento Singular

Nome:				Data Nasc.			
Data de entrada				Data da Avaliação:			
Psicólogo de referência							
Assistente social de referência							
HOUVE ALTERAÇÕES NA MEDICAÇÃO? SIM / NÃO							
MEDICAMENTO		MANHÃ	TARDE	NOITE	OBSERVAÇÕES		
VINCULOS FAMILIARES							
VISITAS REGULARES E ACOMPANHA O PROCESSO DE RECUPERAÇÃO		NÃO FEZ VISITAS, CONTATOS E NÃO ACOMPANHA A RECUPERAÇÃO			FAMÍLIA SEM PARADEIRO / DESCONHECIDA		
CONTATOS A DISTÂNCIA E ACOMPANHA O PROCESSO DE RECUPERAÇÃO		AINDA NÃO FOI REALIZADO CONTATO FAMILIAR			ACOLHIDO NÃO PERMITE CONTATO COM FAMILIARES		
FAMÍLIA INSERIDA NO CADÚNICO		S	N	ACOMPANHADA POR EQUIP. DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL		S	N
QUALIDADE DOS VÍNCULOS FAMILIARES							
MUITO INSATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO	REGULAR	SATISFATÓRIO	MUITO SATISFATÓRIO			
FAMILIARES COM QUE O ACOLHIDO MANTEVE CONTATO:							
AVALIAÇÃO SOBRE O ACOLHIDO							
PERCEPÇÃO SOBRE AS ÁREAS DA VIDA (AVALIAÇÃO DO ACOLHIDO)							
EMOCIONAL / PSICOLÓGICA							
MUITO INSATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO	REGULAR	SATISFATÓRIO	MUITO SATISFATÓRIO			
O QUE PODE MELHORAR:							
INTELLECTUAL / ACADÊMICA							
MUITO INSATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO	REGULAR	SATISFATÓRIO	MUITO SATISFATÓRIO			
O QUE PODE MELHORAR:							
FÍSICA							
MUITO INSATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO	REGULAR	SATISFATÓRIO	MUITO SATISFATÓRIO			
O QUE PODE MELHORAR:							
FAMILIAR (relacionamentos)							
MUITO INSATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO	REGULAR	SATISFATÓRIO	MUITO SATISFATÓRIO			
O QUE PODE MELHORAR:							
AFETIVA (relacionamentos íntimos)							
MUITO INSATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO	REGULAR	SATISFATÓRIO	MUITO SATISFATÓRIO			
O QUE PODE MELHORAR:							
ESPIRITUAL							
MUITO INSATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO	REGULAR	SATISFATÓRIO	MUITO SATISFATÓRIO			
O QUE PODE MELHORAR:							

REQUERIMENTOS E SOLICITAÇÕES DO ACOLHIDO

PARECER DO PROFISSIONAL

Eu, _____, acolhido (a), nesta Comunidade Terapêutica, participei ativamente das respostas da elaboração deste Plano de Atendimento Singular. Afirmando que as informações fornecidas são verdadeiras e que estou de pleno acordo com a proposta terapêutica planejada.

Assinatura do acolhido

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO	ASSINATURA & CARIMBO
CARGO / FUNÇÃO	
PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO	ASSINATURA & CARIMBO
CARGO / FUNÇÃO	
PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO	ASSINATURA & CARIMBO
CARGO / FUNÇÃO	

ANEXO F - Planejamento de saída para reinserção social

PLANEJAMENTO DE SAÍDA DE REINERÇÃO SOCIAL

Nome:	Data de entrada: __/__/20__
Fase de acolhimento: () 2 () 3	

Já realizou saídas da CT antes? () Sim () Não	() Curta () Longa () N.S.A.
---	--------------------------------

Existe oferta de SPAs em algum dos locais mencionados? Se sim, descrever o local e o tipo de substância.

Com quais pessoas pretende ter contato em sua reinserção social?
Alguma dessas pessoas faz uso de SPAs? Se sim, quais substâncias?
Você já fez uso de SPAs com alguma das pessoas mencionadas? Se sim, quais?
Quais medidas você pretende tomar para evitar uma recaída?

Duração da saída: __ dias	Data de saída: __/__/__	Retorno: __/__/__
Telefones para contato:	acolhido(a):	
Familiar/referência externa:		