



## PLANO DE TRABALHO

# Serviço de Acolhimento Terapêutico Híbrido - Comunitário e Residencial

São Paulo

2024

### I. IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)



### **1.1 Dados da Pessoa Jurídica mantenedora**

Razão Social: Associação Beneficente Viver

CNPJ: 03.074.454/0001.03

Endereço: Rua Luiz Mestriner, nº 413

CEP: 14066-320

Município: Ribeirão Preto - SP

Telefones: (16) 99203 9952

E-mail: [comunidadeterapeuticaviver@gmail.com](mailto:comunidadeterapeuticaviver@gmail.com)

Site: <https://www.ctviver.org.br/>

DRADS de Referência: Ribeirão Preto - SP

### **1.2 Identificação do Responsável Legal**

Nome: Sergio Pascoal Callegari

RG: 17.787.764-9

CPF: 071.749.558-27

Formação: Superior completo

Endereço: Rua Niterói, 705 - Lagoinha

CEP: 14095-020

Município: Ribeirão Preto

Telefones: (16) 3639 4205

E-mail pessoal: [spcallegari@gmail.com](mailto:spcallegari@gmail.com)

E-mail institucional: [comunidadeterapeuticaviver@gmail.com](mailto:comunidadeterapeuticaviver@gmail.com)

### **1.3 Identificação dos Responsáveis Técnico pelo Projeto**

Nome: Bruno Fontoura

RG: 38647871-5 SSP

CPF: 435.440.638.16

Formação: Psicólogo (Ensino superior)



Endereço: Rua Jeronimo Alfredo Amor Espin,777

CEP: 14109-899

Município: Ribeirão Preto - SP

Telefones: (16) 99203-9952

E-mail pessoal: brunoffontoura@hotmail.com

E-mail institucional: comunidadeterapeuticaviver@gmail.com

#### **1.4. Apresentação e histórico da OSC executante**

A Associação Beneficente Viver, fundada em 08 de março de 1999, é uma Organização da Sociedade Civil, tendo como uma de suas filiais, a Viver – Comunidade Terapêutica, atuante no acolhimento de pessoas dependentes de substâncias psicoativas. Do ano de 1999 até 2016, a OSC estava instalada no Município de Jaboticabal-SP, porém a partir de janeiro de 2017, foi instalada na cidade de Ribeirão Preto-SP.

Com o objetivo de cumprir a missão social de disponibilizar à comunidade de Ribeirão Preto e região um equipamento estruturado para acolher pessoas do sexo masculino, acima de 18 anos, com problemas de uso nocivo e/ou dependência de substâncias psicoativas, o objetivo geral da Viver – Comunidade Terapêutica, é oferecer serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso nocivo e/ou dependência de substâncias psicoativas (SPA), em regime de residência, segundo o modelo biopsicossocial, em um ambiente protegido, técnica e eticamente orientados, fornecendo suporte aos seus acolhidos, durante um período temporário, estabelecido de acordo com o programa terapêutico adaptado às necessidades de cada caso, observado o respeito à dignidade inerente à pessoa humana, nos moldes da RESOLUÇÃO – RDC/ANVISA Nº 29, de 29 de Junho de 2011, Lei 13.019 de 31 de Julho de 2014 e Lei n.º13.2014 de 14 de Dezembro de 2015.



A Viver – Comunidade Terapêutica faz parte da Política Estadual sobre Drogas desde o ano de 2013, tendo atendido centenas de pessoas ao longo destes anos, encaminhadas pelo Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), bem como pela DRS XIII, nossa atual porta de entrada.

A associação se propõe a ofertar um serviço de acolhimento social especializado, sob suporte de uma equipe multiprofissional. Nossa equipe conta com cinco socioeducadores instrumentalizados com cursos pela Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT), um auxiliar de campo, um assistente social, dois psicólogos e coordenador, tendo como missão a melhoria contínua teórico-prático na execução dos serviços prestados aos acolhidos. A coordenação é do pastor da mantenedora Comunidade Cristã de Ribeirão Preto, graduado em mediação de conflitos, com vasta experiência no envolvimento de atividades na área social e dependência química, sendo pastor há mais de vinte e cinco anos. Um dos psicólogos possui especialização em terapia cognitiva comportamental. Um dos socioeducadores está cursando a faculdade de serviço social e outro socioeducador cursa a graduação em psicologia. Nossas práticas são pautadas nos processos de desintoxicação, conscientização em dependência química, desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais, bem como das habilidades em Terapia Comportamental Dialética (DBT), programa de prevenção de recaída no modelo cognitivo-comportamental e reinserção social.

## **II. CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA DA REGIÃO E DO SERVIÇO QUALIFICADO**

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 da Política Estadual sobre Drogas, é um serviço de acolhimento terapêutico híbrido 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.

A OSC Associação Beneficente Viver, 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 2013.

No ano de 2022, a Política Estadual sobre Drogas iniciou o reordenamento dos serviços e em contrato de parceria para compor a rede, com vigência a partir de 01/01/2023, inaugurando assim o serviço de Acolhimento Terapêutico Híbrido.

### **Localização.**

O serviço de acolhimento Híbrido – fase1, está situado em uma região urbana do município de Ribeirão Preto – SP, no endereço Jerônimo Alfredo Amor Spin 777, no bairro Parque das Palmeiras.

O Serviço de acolhimento Híbrido – fase 2, se localiza no centro do município de Ribeirão Preto – SP, no endereço Conde Afonso Celso 1737, no bairro Jardim América.

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

De acordo com o Censo do IBGE/2010, a cidade Ribeirão Preto está classificada como oitavo município mais populoso do Estado de São Paulo e a

terceira maior cidade do interior paulista. Segundo estimativa do IBGE, o número de habitantes em 2015 ultrapassou a 666,3 mil habitantes.

A região é uma das mais ricas, apresentando elevado padrão de vida (renda, consumo e longevidade). Além disso, possui bons indicadores sociais (saúde, educação e saneamento básico) e uma localização privilegiada, próxima de importantes centros consumidores e acesso facilitado devido à boa qualidade de infraestrutura de transporte e comunicação.

Apesar dos dados promissores, o município apresenta contrastes sociais. O crescimento populacional oriundo do fluxo migratório das décadas de 70 e 80 favoreceu um aumento significativo da extrema pobreza e das condições precárias de sobrevivência. Sendo assim, torna-se fácil compreender o índice de favelas existentes em Ribeirão Preto, restando para esses cidadãos à busca pelos recursos assistenciais disponibilizados pelo Município além da inserção no meio de produção informal.

Reconhecemos a questão da vulnerabilidade social como um conjunto de precariedade e falta de recurso socioeconômico.

Por meio de políticas, ações e equipamentos públicos é possível presenciar o estado no espaço urbano garantindo o usufruto aos direitos oferecidos a população menos favorecidas, aprofundando direitos.

O Estado desempenha papel importante na intervenção da desigualdade social e para erradicá-la faz-se necessário a transferência monetária, atendimento mínimo a saúde, moradia, educação, nutrição, saneamento básico e transporte.

#### 1- Detalhamento do Projeto:

##### Público-alvo:

Adultos, acima de 18 anos, sem capacidades de autossustento, com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas (SPA), motivados e voluntários ao tratamento nos moldes das resoluções supracitadas.

- (a) Sexo: Masculino
- (b) Período de funcionamento: 24 horas ininterrupta

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

- (c) Número de vagas - Fase comunitária: 30 vagas  
- Fase residencial: 12 vagas

## **I. Descrição do Projeto**

### 1. Título do Projeto:

Serviço de Acolhimento Terapêutico Híbrido.

### 2. Descrição da ação/serviço qualificado

O serviço de acolhimento terapêutico híbrido (comunitário e residencial) oferece proteção, apoio e moradia subsidiada 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.

Na Fase I – Unidade Comunitária, o programa visa promover um espaço protegido e garantidor de direitos onde o indivíduo consiga estar em abstinência total, suprido em todas suas necessidades. O programa garante que este se desenvolva enquanto um dependente químico em recuperação, através de atendimentos individuais com assistente social, psicólogos e coordenador; através de grupos de espiritualidade e grupos psicológicos de diversos temas que visam o autoconhecimento, a promoção de novas habilidade sociais,

conscientização em dependência química, prevenção de recaída e muitos outros conhecimentos psicológicos. Cabe ainda ressaltar as ações que visam inserir novamente o indivíduo na sociedade em suas diversas esferas, inclusive, com as ações de reestruturação de vínculos familiares.

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 quaisquer 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 acompanhamento psicossocial dos usuários e encaminhamento para outros serviços, programas e benefícios da rede socioassistencial e das demais políticas públicas. Deve possuir técnicos de referência diverso da equipe da 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 de projeto de vida com vista a reintegração social e autonomia.

### 3. Objetivos



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

### 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

Garantir acolhida. Tendo como procedimento a Recepção do acolhido, assinatura do termo de voluntario e gratuidade, orientação ao acolhido e sua família de que todo serviço prestado por meio da Política Estadual sobre Drogas

é gratuito, bem como a conscientização de que o serviço é voluntário, podendo o acolhido solicitar alta a qualquer momento sem ter nenhum prejuízo ao seu cuidado ou financeiro. Equipe responsável: Psicólogos e Assistente Social. Frequência: No ato do acolhimento.

Garantir aos acolhidos, escuta qualificada. Procedimento: A partir da identificação da demanda do acolhido, ele é levado à um lugar de sigilo no qual será feita a escuta a escuta ativa da queixa ou problema, respeitando o momento de necessidade do acolhido em falar e buscando compreender as dificuldades e problemas que podem estar envolvidos na questão. Responsável: Equipe multiprofissional. Frequência: conforme demanda.

Realizar estudo social de caso. Procedimento: É feita em até três dias a entrevista de anamnese com o acolhido para compreender além do seu histórico passado, seu histórico de uso de substâncias bem como áreas de vida como familiar, recursos financeiros, vida social, espiritual e profissional. Responsável: Equipe técnica. Frequência: No dia do acolhimento ou em até três dias.

Garantir atendimento psicoterápico individual com frequência mínima de uma vez por semana ou de acordo com a necessidade avaliada. Procedimento: São realizados conforme agendamento ou quando há procura da demanda espontânea. Responsável: Psicólogos. Frequência: Semanalmente ou menor, sê necessidade.

Garantir a realização de Grupos terapêuticos. Procedimento: São realizados grupos terapêuticos como: DBT (Terapia comportamental Dialética), Treinamento de habilidades sociais, prevenção de recaída em terapia cognitiva comportamental, conscientização sobre drogas, Comunicação Não violenta e outros de competência técnica. Responsável: Equipe Técnica. Frequência: Dias úteis.

Realizar Atendimento social individual. Procedimento: Realizar atendimento que compreende a questão social como núcleo da formação do ser humano e como

elemento de constituição das relações entre o profissional, a instituição, o cidadão e a realidade social. Responsável: Assistente Social. Frequência: Dias úteis.

Realizar Atendimento social em grupo. Procedimento: Atividade realizada a partir do compartilhamento de vivências dentro de um processo socioeducativo que proporciona reconhecimento de identidade social e de reflexão de experiências. Responsável: Assistente Social. Frequência: mensal.

Realizar oficinas terapêuticas. Procedimento: Oficinas de literatura, música, artes cênicas e dança de rua. Responsável: Socio educadores e voluntários. Frequência: Mensal.

Realizar Atividades multidisciplinares. Procedimento: São realizadas gincanas com a equipe multiprofissional e os acolhidos, discussão de casos e reuniões de equipe. Responsável: Equipe Técnica. Frequência: Semanal.

Garantir escuta qualificada. Procedimento: A partir da identificação da demanda do acolhido, ele é levado a um lugar de sigilo no qual será feita a escuta ativa da queixa ou problema, respeitando o momento de necessidade do acolhido em falar e buscando compreender as dificuldades e problemas que podem estar envolvidos na questão. Responsável: Equipe multiprofissional. Frequência: conforme demanda.

Realizar a Construção do Plano de Atendimento Singular (PAS) em até 20 dias após a data de acolhimento, e atualizá-lo por iniciativa da equipe e do acolhido. Procedimento: A construção é realizada entre acolhido e equipe técnica, reavaliado de acordo com demandas emergentes e metas terapêuticas. Responsável: Equipe Técnica. Frequência: Primeiro PAS em até 20 dias depois da data de acolhimento.

Realizar orientação e encaminhamentos para a rede do Sistema Único da Saúde (SUS) e Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Procedimento: No ato do acolhimento os acolhidos são referenciados ao serviço da Rede, como CRAS e

CAPS. E havendo demandas para os serviços de saúde e/ou assistência a CT leva o acolhido ou combina da família vir busca-lo e acompanha-lo até a consulta. Responsável: Equipe Técnica. Frequência: ato do acolhimento e conforme demanda.

Realizar Orientação sociofamiliar. Procedimento: Levantar as demandas e vulnerabilidades que a família traz nos atendimentos individuais, e a partir disto instruir a família com atendimentos agendados ou em grupo de apoio. Responsável: equipe técnica. Frequência: Semanal.

Garantir o estímulo ao convívio grupal e social. Procedimento: Através das atividades em grupo e de lazer a equipe multiprofissional promove a boa relação entre os acolhidos, fortalecendo através de reforço verbal quando há comportamentos adequados uns com os outros. Orientando os acolhidos a aceitarem e promoverem a “autoajuda” que são feedback entre os acolhidos quando há um comportamento não adequado. Fortalecendo que a mudança para recuperação é importante. Responsável: Equipe Multiprofissional. Frequência: diária.

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

- Treino de habilidades sociais: reunião realizada semanalmente, conduzida pelo psicólogo, promove a sociabilidade conscientizando sua responsabilidade frente a sociedade.
- Conscientização em dependência química: reunião realizada semanalmente, conduzida pelo psicólogo, com o objetivo de promover a psicoeducação sobre seu transtorno.
- Grupo prevenção de recaída: reunião realizada semanalmente, conduzida pelo psicólogo, com objetivo de desenvolver repertório e ferramentas de enfrentamento a situações de risco segundo modelo cognitivo

comportamental.

- Treinamento de Habilidades em Terapia Comportamental Dialética, realizada semanalmente, conduzida pelos psicólogos e socioeducador focado na aquisição de habilidades que ajudem o acolhido a lidar com as crises ou mal-estar, atenção plena, regulação emocional e efetividade interpessoal.

Responsável: Equipe Técnica. Frequência: diária.

Realizar Diagnóstico socioeconômico dos acolhidos. Procedimento: Através da anamnese é feita a avaliação de extrato social, que é um instrumento que avalia as condições socioeconômica do acolhido. Responsável: Equipe Técnica. Frequência: Em até três dias.

Realizar a Referência e contrarreferência dos acolhidos e familiares aos equipamentos da Rede do Território. Procedimento: Assim que é feito o acolhimento o acolhido e seus familiares são referenciados à Rede dos seus municípios como CRAS, CREAS, CAPS, UBS e etc. Responsável: Assistente social. Frequência: no ato do acolhimento.

Incorporar no cotidiano das equipes a elaboração de relatórios e preenchimento de prontuários. Procedimento: Os relatórios são feitos em conjunto com o PAS e os preenchimentos em prontuários são realizados pela equipe multiprofissional, registrando toda ocorrência, demanda e evolução do acolhido. Responsável: equipe multiprofissional. Frequência: diária.

Promover o trabalho interdisciplinar entre a equipe. Procedimento: São realizadas reuniões com os colaboradores todas as segundas feiras, para discussão de casos, intervenções e trabalhar outros tipos de demandas ou temas. É realizado capacitações com o grupo de colaboradores. Responsável: equipe multiprofissional. Frequência: Semanal.

Garantir aos acolhidos informações, comunicação e a defesa de seus direitos. Procedimento: Identificar famílias e indivíduos que estão em risco pessoal e social com direitos violados; construir os processos que possibilitam condições de acesso à Rede de serviços e à benefícios assistenciais; promover ações para reinserção familiar, social e comunitária; promover ações de sensibilização para divulgação do trabalho realizado, direitos e necessidades de inclusão social. Os acolhidos podem acessar informações através de mídias eletrônicas ou diálogo com a família para procurar a defesa de seus direitos. Responsável: Equipe multiprofissional. Frequência: diária.

Orientar para acesso de documentação pessoal dos acolhidos. Procedimento: Agendamento junto aos órgãos responsáveis para emissão de documentos pessoais em geral e orientação à família para tais procedimentos. Responsável: Equipe técnica. Frequência: sempre que necessário.

Realizar Atividades de autocuidado e sociabilidade. Procedimento: Atividades de organização: reunião de normas, atividades diárias de organização da comunidade terapêutica e oficina de horticultura. Responsável: Equipe multiprofissional. Frequência: diária.

Realizar Grupo de estudos e conscientização em dependência química. Procedimento: Equipe técnica escolhe um capítulo das principais referências acadêmicas em Dependência Química e indica uma data para discussão deste capítulo, tanto quanto tirar dúvidas e ver a aplicabilidade do estudo na CT. Responsável: Coordenador e equipe técnica. Frequência: mensal.

Promover Grupo de prevenção de recaída. Procedimento: Grupo prevenção de recaída: reunião realizada semanalmente, conduzida pelo psicólogo, com objetivo de desenvolver repertório e ferramentas de enfrentamento a situações de risco segundo modelo cognitivo comportamental. Responsável: psicólogos. Frequência: semanal.

Garantir o acesso a Atividades físicas, desportivas e recreativas.

Procedimento: Diariamente fazem uso da academia, piscina e jogam futebol. Participam de campeonatos de futebol eventualmente. Responsável: equipe multiprofissional e voluntários. Frequência: diária.

Promover a inserção em projetos/programas de capacitação e preparação para o trabalho, daqueles acolhidos que desejarem. Procedimento: Disponibilização de computadores com internet para realização de cursos de capacitação e parceria com a Rede de serviços e/ou empresas privadas para a reinserção e capacitação para reingresso ao mercado de trabalho. Responsável: equipe técnica. Frequência: conforme demanda.

Promover estímulo a elevação da escolaridade para aqueles acolhidos que foram avaliados com baixa escolaridade. Procedimento: Os acolhidos são orientados e incentivados à participação do ENCCEJA conforme data disponível. É disposto material para estudo. Responsável: equipe técnica. Frequência: conforme demanda.

Garantir o acesso a Atividades Artísticas e Culturais. Procedimento: Participação em campeonatos de futebol, passeios, cinema, parque, teatros e apresentações musicais feitas mensalmente. Responsável: equipe multiprofissional. Frequência: semanalmente.

Promover atividades de Desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social. Procedimento: É realizado semanalmente o grupo Celebrando, que é um grupo de apoio no qual o acolhido e sua família participam de temas voltados a promoção do convívio social e familiar. Também são realizadas visitas quinzenalmente na CT. O acolhido também fala com sua família através do seu smartphone todos os dias caso seja de seu interesse. Responsável: equipe multiprofissional. Frequência: semanalmente.

Promover mobilização para o exercício da cidadania. Procedimento: E feito um levantamento de necessidades de documentos como: RG, Título de Eleitor, Carteira de Trabalho e Reservista. Após é feito agendamento no Polpa

Tempo para retirar os documentos e a equipe leva os acolhidos até o local para retirá-los. Responsável: equipe técnica. Frequência: conforme demanda.

Orientar e encaminhar para a rede de serviços locais com resolutividade. Procedimento: Referenciar os acolhidos e seus familiares aos serviços da Rede para acompanhamento das necessidades de famílias em situações de vulnerabilidade social, decorrente do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, da fragilização dos veículos de pertencimento e sociabilidade ou qualquer outra situação de vulnerabilidade e risco social. Responsável: equipe técnica. Frequência: sempre que necessário.

Produzir mecanismos internos de avaliação dos serviços prestados. Procedimento: É feita semestralmente uma avaliação da percepção de cada socioeducador da coordenação e da equipe técnica, segundo os acolhidos. Eles respondem a um questionário, anônimo, com nota de 0 a 5. Responsável: equipe técnica. Frequência: semestralmente.

Promover Reinserção Social com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao convívio familiar e a inclusão na rede de serviços. Procedimento: As reinserções sociais são voltadas ao convívio familiar a partir das metas elaboradas no PAS e nos atendimentos individuais, resolução de problemas com relação a moradia e, como o acolhido já é referenciado e encaminhado à Rede, ele pode na reinserção dar seguimento aos serviços. Responsável: equipe técnica. Frequência: trimestral e mensal.

Garantir a existência de processos participativos dos acolhidos na busca do cumprimento da efetividade na execução de seus serviços. Procedimento: São feitas as reuniões de assembleia nas quais o acolhido sugere pautas a serem discutidas, a caixa de sugestões é deslacrada e lida. É considerado a opinião e sugestão do acolhido também na construção do PAS e atendimento individual. Responsável: equipe multiprofissional. Frequência: sempre que necessário.



Organizar banco de dados e informações sobre o serviço prestado e a rede local. Procedimento: É armazenado, em caixas de arquivo com suas respectivas datas e nomenclatura, em armários que ficam na instituição. Responsável: coordenação e equipe técnica. Frequência: mensal.

Elaborar para os acolhidos Quadro de Atividades e Rotina Diária. Procedimento: Há um quadro no refeitório que contém as informações de rotinas de autocuidado e organização institucional, reinserção social, agendamento de visitas e agendamento de psicoterapia individual. Responsável: equipe técnica. Frequência: semanalmente.

Elaborar Programa de Acolhimento Institucional. Procedimento: No acolhimento do indivíduo, é explicitado todo o programa de acolhimento. Sendo assim, as regras, as diretrizes do tratamento, os cronogramas de atividades e rotinas e as agendas que envolvem o trabalho psicológico, de serviço social e espiritualidade, são esclarecidos e acordados com os acolhidos, que por sua vez, atestam voluntariamente estarem de acordo com o programa. Responsável: equipe técnica. Frequência: sempre que necessário.

Realizar Avaliação de pós acolhimento com os acolhidos. Procedimento: É feito contato com os acolhidos via telefone ou WhatsApp. As perguntas feitas ao acolhido são registradas em um documento do Google Forms disponibilizado pela COED/Samaritano. Responsável: equipe técnica. Frequência: semanalmente.

Promover Capacitação de equipes. Procedimento: É realizado uma capacitação da equipe técnica para com os outros colaboradores, com profissionais de fora, cursos ofertados pela Samaritano e suas parcerias. Responsável: coordenador e equipe técnica. Frequência: mensal.

Realizar reuniões de equipes. Procedimento: Todas as segundas-feiras são realizadas reuniões de equipe, nas quais participam a equipe técnica, coordenador e os monitores. São discutidas pautas sobre acolhidos, estruturas,

documentações e procedimentos internos. Responsável: equipe multiprofissional. Frequência: semanalmente.

Promover Articulação da rede de serviços no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Procedimento: É encaminhado via agendamento a articulação para proteção social básica voltada à prevenção de riscos sociais e pessoais e a proteção social especial destinada a pessoas em situação de risco e violação de direito. Responsável: assistente social. Frequência: conforme demanda.

Promover Articulação da rede de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Procedimento: De acordo com o relato ou queixa do acolhido bem como a compreensão de demandas de saúde pela equipe, o acolhido é encaminhado para atendimento e agendamento conforme sua demanda específica. Responsável: equipe multiprofissional. Frequência: diária.

Promover Articulação com serviços de outras políticas públicas e demais órgãos do sistema de garantia de direitos. Procedimento: Articulação com os profissionais da rede municipal e judicial bem como serviços do sistema de garantia de direitos. Articulação com o CRAS que faz visita familiar e nos envia, por e-mail, relatório sobre a visita e atendimentos médicos e com dentistas. Responsável: equipe técnica. Frequência: conforme demanda.

Realizar Avaliação permanente do serviço ofertado. Procedimento: É avaliado nas reuniões de equipe, visita técnica da Samaritano, teste de percepção dos socioeducadores, monitoramento dos gráficos de altas da instituição e a opinião dos acolhidos que podem apresentar suas percepções e sugestões nas assembleias ou com qualquer membro da equipe. Responsável: equipe multiprofissional. Frequência: diária. (atual OSC celebrante Samaritano são Francisco De Assis)

### **Prazo de Execução do projeto**

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

## 5. Metas

- SERVIÇO DE ACOLHIMENTO HÍBRIDO
- ✓ GESTÃO DO SERVIÇO
  - Garantir, no mínimo, 90 dias de permanência por acolhido.
  - Garantir ocupação mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) das vagas disponibilizadas.
  - Garantir o desligamento qualificado no mínimo 50% (cinquenta por cento).
- ✓ METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO
  - Realizar atendimentos psicológicos individuais semanalmente com cada acolhido, ou com maior frequência mediante demandas específicas.
  - Conduzir grupos de psicoeducação a respeito do transtorno por uso de substância, bem como, técnicas de enfrentamento e manejo da fissura.
  - Amparar tecnicamente os acolhidos em suas necessidades diversas, fornecendo um ambiente de acolhimento, compreensão e cuidado.
  - Manter articulação com a rede, buscando assistência médica, psiquiátrica e odontológica para os acolhidos.

## 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 e Avaliação

A OSC Celebrante Samaritano, em parceria com a Coordenação Estadual de políticas sobre drogas (COED), frequentemente realizam visitas técnicas in loco na OSC em questão; de modo a assegurar os resultados esperados, bem como, fornecer suporte técnico às equipes envolvidas na Organização da Sociedade Civil. Cabe ainda ressaltar, os indicadores internos, que funcionam como mecanismos balizadores de nossos resultados.

A OSC executora Viver, tem como alguns de seus mecanismos balizadores de resultados, as avaliações periódicas dos acolhidos por parte de toda a equipe multiprofissional (socio educadores, coordenador, assistente social e psicólogos), avaliações essas, orientadas pelas metas e objetivos do serviço ofertado. Cabe ainda ressaltar, as reuniões semanais de equipe, as

assembleias realizadas com os acolhidos, as pesquisas de satisfação do serviço ofertado, as caixas de sugestões de melhorias e outros.

#### 8. Recursos Físicos – caso já possua estrutura física

##### Recursos Físicos da Comunidade Terapêutica – fase 1

Quantidade	Espaço ou equipamento
8	Quartos
11	Banheiros
1	Cozinha
10	Guarda Roupa
4	Closets
3	Salas
34	Camas
1	Refeitório
2	Lavanderia
3	Copas
2	Salão de jogos
2	Sala de TV
1	Campo de futebol
1	Academia
1	Piscina
2	Almoxarifado
1	Espaço para pesca / lago
1	Galinheiro
1	Chiqueiro

1	Curral
2	Hortas
4	Pomares
1	Carro - Fiat Strada 2006
1	Carro - Fiat Ducato minibus 2009
1	Escritório
2	Sala de reuniões
2	Sala de atendimento técnico

#### Recursos Físicos da Unidade Residencial – fase 2

Quantidade	Espaço ou equipamento
2	Sala de atendimento psicossocial
4	Quartos
2	Computadores
1	Fiat Uno, Mille way economy, 2012/13
3	Guarda-roupas
1	Lavabo
1	Garagem p/ 5 carros
4	Banheiros
1	Sofá de alvenaria

#### 09. Recursos Humanos

Nome	Cargo/Função	Formação	Carga Horária	Tipo Vínculo	de	Valor Pago
------	--------------	----------	---------------	--------------	----	------------

<b>Bruno Fontoura</b>	<b>Psicólogo</b>	Psicologia	30h	CLT	R\$ 3.557,97
<b>Daniel Cosme da Silva</b>	<b>Administrativo</b>	Prestação de serv. MKT	40h	CLT	R\$ 4.742,47
<b>Eder Coimbra Barato</b>	<b>Socioeducador diurno</b>	Psicologia (cursando)	12/36	CLT	R\$ 1.962,24
<b>José Carlos Freitas</b>	<b>Aux. De campo</b>	Ensino médio	44h	CLT	R\$ 2.459,05
<b>Leonardo Santos da Silva</b>	<b>Socioeducador diurno</b>	Ensino médio	12/36	CLT	R\$ 1.863,39
<b>Rodrigo Paulino de Oliveira</b>	<b>Socioeducador diurno</b>	Ensino médio	12/36	CLT	R\$ 1.921,61
<b>Rogério Alexandre Calegari</b>	<b>Assistente social</b>	Serviço social	30h	CLT	R\$ 2.426,03
<b>Vinicius Americo G. de Faria</b>	<b>Cozinheiro</b>	Serviço social (cursando)	44h	CLT	R\$ 2.254,15
<b>Rafael Santos Reis</b>	<b>Psicóloga</b>	Psicologia	30h	CLT	R\$ 3.589,17
<b>Rafael Aparecido de Souza</b>	<b>Socioeducador noturno</b>	médio	12/36	CLT	R\$ 2.022,11

## 11. Metas e indicadores

<b>INDICADORES</b>	<b>METAS</b>	<b>RESULTADO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taxa de permanência;</li> <li>• Taxa de ocupação;</li> <li>• Desligamento qualificado;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir, no mínimo, 90 dias de permanência por acolhido;</li> <li>• Garantir a ocupação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempo de permanência maior de 70%;</li> <li>• Taxa de</li> </ul>

	<p>mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) das vagas disponibilizadas;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir o desligamento qualificado no mínimo 50% (cinquenta por cento).</li> </ul>	<p>Ocupação maior 85%;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desligamento qualificado maior 50%.</li> </ul>
--	---	--

### **Trabalho social a ser 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
- 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.

### 12. Desafios e Riscos

Considerando nosso bom relacionamento e articulação com a porta de entrada do serviço, nossos desafios atualmente se tratam de encontrar serviços que ofereçam tratamento odontológico e psiquiátrico, tendo em vista a falibilidade dos serviços que já deviam oferecer apoio em tais esferas.

#### Superação dos desafios e riscos



Para a superação dos desafios destacados, buscamos e continuaremos a buscar, parcerias com universidades que oferecem tratamento odontológico gratuito, bem como, serviços psiquiátricos que minimamente, ofertem um tratamento com um custo mais acessível ao público que atendemos enquanto OSC executora.

### 13. Objetivos de desenvolvimento sustentável

De acordo com as Nações Unidas, a ONU em parceria com entidades e empresas no Brasil tem como intuito cumprir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Em setembro de 2015, 193 países incluindo o Brasil adotam a Agenda 2030 com 17 objetivos de efetivação que busca alcançar os principais desafios de desenvolvimento enfrentados por pessoas no Brasil e no mundo. De forma, os trabalhos ofertados seguem nas seguintes ODS:



Contudo a equipe estará em formação continuada, em palestras, cursos, formações para aprimoramento do trabalho com o/a usuário/a e com a família do/a acolhido/a, a previsão de conclusão das etapas será contemplada em 180 (cento e oitenta) dias, podendo sofrer adaptações conforme a realidade de cada caso.

### 14. Recursos Financeiros

#### RECURSOS FINANCEIROS PROGRAMADOS

RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO CUSTEIO				
UNIDADE	VAGAS	VALOR	VALOR	VALOR

		PER CAPITA	MENSAL	ANUAL
UNIDADE I	30	R\$ 1.600,00	R\$ 48.000,00	R\$ 576.000,00
UNIDADE II	12	R\$ 1.600,00	R\$ 19.200,00	R\$ 230.400,00
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	R\$ 3.200,00	<b>R\$ 67.200,00</b>	<b>R\$ 806.400,00</b>

#### PLANILHA DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

<b>CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO CUSTEIO</b>		
<b>RUBRICA</b>	<b>PROGRAMADO MENSAL</b>	<b>PROGRAMADO ANUAL</b>
Provisão RH	R\$ 43.000,00	R\$ 516.000,00
Custeio	R\$ 22.800,00	R\$ 273.600,00
Serviços de terceiros	1.400,00	R\$ 16.800,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 67.200,00</b>	<b>R\$ 806.400,00</b>

#### 15. Prestação de Contas

De acordo com a regulamentação do TCE, a prestação de contas é realizada através das rubricas de recursos humanos, custeio e terceiros, conciliando notas

fiscais, boletos, e comprovante de pagamento. Os documentos são lançados no sistema da Samaritano via COED e respeitando o cronograma de desembolso.

#### 16. Governança e Transparência

Obedecendo a legislação LEI 13.019/14 e o Decreto Federal nº 8.726/16, a organização possui um site <https://www.ctviver.org.br/ct-transpar%C3%Aancia> para publicizar e promover a transparência referentes à seleção e à execução das parcerias.

São Paulo, 12 de novembro de 2024.



Sergio Pascoal Callegari  
Presidente



Bruno Fontoura  
Responsável Técnico