|  |
| --- |
| **Comunidade Terapêutica Nova Jornada Unidade Masculina** |
| PLANO DE TRABALHO |
| **Programa Recomeço** |

****

**AVARÉ**

**2017**

**SUMÁRIO**

[1. IDENTIFICAÇÃO 3](#_Toc497921059)

[**1.1** **Dados da pessoa jurídica mantenedora** 3](#_Toc497921060)

[**1.1.1** ***Matriz*** 3](#_Toc497921061)

[**1.1.2** ***Local do acolhimento*** 3](#_Toc497921062)

[**1.2** **Identificação do responsável legal** 3](#_Toc497921063)

[**1.3** **Identificação do responsável técnico pela execução do serviço** 3](#_Toc497921064)

[**1.4** **Identificação do responsável técnico pelo Plano de Trabalho** 4](#_Toc497921065)

[**1.5** **Apresentação da Organização** 4](#_Toc497921066)

[**1.6** **Análise Diagnóstica do território** 7](#_Toc497921067)

[**1.7** **Mapeamento da rede de serviços utilizada** 8](#_Toc497921068)

[**1.8** **Modalidade de acolhimento** 10](#_Toc497921069)

[**1.9** **Público alvo** 10](#_Toc497921070)

[**1.10** **Permite tabaco** 10](#_Toc497921071)

[**1.11** **Capacidade total de atendimento (de acordo com o aprovado pela Vigilância Sanitária)** 11](#_Toc497921072)

[**1.12** **Quantidade de vagas sugeridas para o Programa Recomeço** 11](#_Toc497921073)

[**1.13** **Percentual de vagas disponíveis para o Programa Recomeço** 11](#_Toc497921074)

[2. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO 11](#_Toc497921075)

[3. RECURSOS FÍSICOS 18](#_Toc497921076)

[4. RECURSOS HUMANOS 19](#_Toc497921077)

[**4.1** **Descrição das funções** 19](#_Toc497921078)

[5. OBJETIVOS 20](#_Toc497921079)

[**5.1** **Objetivo Geral** 20](#_Toc497921080)

[**5.2 Objetivos específicos** 20](#_Toc497921081)

[6. MÉTODO 21](#_Toc497921082)

[7. RESULTADOS ESPERADOS 29](#_Toc497921083)

[8. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO 30](#_Toc497921084)

**REFERÊNCIAS......................................................................................................................31**

ANEXOS.........................................................................................................................................32

[**ANEXO 1-Termo de Atuação em Rede................................................................................**](#_Toc497910996)**33**

[Anexo 2- Convênio com a Prefeitura da Estância Turística de Avaré](#_Toc497911012) ...................................44

**[ANEXO 3- Declaração de Utilidade Pública .......................................................................51](#_Toc497911011)**

ANEXO 4- Declaração de Funcionamento para Gestor do Sistema Único de Saúde- SUS.................................................................................................................................................. 52

**[ANEXO 5- Requerimento o qual a Prefeitura Parabeniza e Reconhece o Trabalho da CTNJ .......................................................................................................................................53](#_Toc497911015)**

ANEXO 6- Ofício de Utilidade Pública.......................................................................................54

**ANEXO 7- Contrato de Prestação de Serviços de Acolhimento de Pessoas com Transtornos Decorrentes do Uso, Abuso ou Dependência de Substância Psicoativa.................................................................................................................................55**

**ANEXO 8- Certificado de Filiação com a Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas............................................................................................................................58**

**ANEXO 9- Registro no Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas de Avaré-COMAD...................................................................................................................................61**

**ANEXO 10-Publicação em Diário Oficial- Convênio com a Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas- SENAD............................................................................................62**

**PLANO DE TRABALHO**

* 1. **IDENTIFICAÇÃO**
  2. **Dados da pessoa jurídica mantenedora**
     1. ***Matriz***

Razão Social: Comunidade Terapêutica Nova Jornada

CNPJ: 13.442.491/0001-72

Nome Fantasia: Comunidade Terapêutica Nova Jornada

Endereço: Rodovia Padre Leo Kruch (Estrada Vicinal Avaré-Itatinga) Km 4,5 – Fazenda JT – Zona Rural.

CEP: 18700-000

Município: Avaré, SP.

Telefones: 14.3731.9272 – 14.99689.0812 – 14.99689.1062 – 14.99701.5658

E-mail: contato@novajornada.org.br

Site: www.novajornada.org.br

* + 1. ***Local do acolhimento***

Idem Matriz.

* 1. **Identificação do responsável legal**

Nome: Danilo Mazzoni

RG: 29.650.651-5

CPF: 367.338.568-24

Endereço: Rua Dom Bosco, 30- Três Marias

CEP: 18708- 706

Município: Avaré- SP

Telefones: 14.99689.0812 – 14.99656-8076

E-mail: danilomazzoni@gmail.com

* 1. **Identificação do responsável técnico pela execução do serviço**

Nome: Andressa Azevedo Oliva

RG: 45.332.837-4

CPF: 370.053.238-58

Endereço: Rua Cyriaco Faria, 171 – Água Branca II

CEP: 18702-782

Município: Avaré

Telefones: 14 99687-2642

E-mail: dhessinha.avare@gmail.com

* 1. **Identificação do responsável técnico pelo Plano de Trabalho**

Nome: Mayara de Lima Gazeta

RG: 49.542.429-8

CPF: 430.575.168-23

Endereço: Rua Santa Catarina, 1293- Centro.

CEP: 18700-005

Município: Avaré

Telefones: 14. 99789-8333

E-mail: mayara@novajornada.org.br

* 1. **Apresentação da Organização**

1. **Experiência prévia no público atendido**

A Comunidade Terapêutica Nova Jornada (CTNJ) possui parceria com o Programa Recomeço (Anexo 1), o qual dispõe o financiamento de vagas gratuitas, o que auxilia no atendimento a diversos públicos, possibilitando que a população tenha mais acesso a um acolhimento humanitário e técnico.

Esta CT possui ainda reconhecimentos e vínculos de realização de trabalho com diversos órgãos e serviços, sendo que por caracterizar-se a unidade feminina como filial da matriz, unidade masculina, todas estas formas de reconhecimento encontram-se relacionados e/ou escritos dirigidos ao CNPJ da matriz, como: convênio com a Prefeitura da Estância Turística de Avaré (anexo 2) o qual não encontra-se atualmente sendo celebrado, sendo que a única forma de convênio vigente para a unidade feminina está firmado com o Programa Recomeço; declaração de utilidade pública (Anexo 3); Declaração de Funcionamento para Gestor do Sistema Único de Saúde- SUS (Anexo 4); Requerimento o qual a Prefeitura Parabeniza e Reconhece o Trabalho da CTNJ (Anexo 5); Ofício de Utilidade Pública (Anexo 6); o Contrato de Prestação de Serviços de Acolhimento de Pessoas com Transtornos Decorrentes do Uso, Abuso ou Dependência de Substância Psicoativa (Anexo 7); Certificado de Filiação com a Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (Anexo 8); Registro no Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas de Avaré (Anexo 9); Convênio com a Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas- SENAD (Anexo 10).

1. **Relevância Pública**

O acolhimento para indivíduos com transtornos decorrentes do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas na COMUNIDADE TERAPÊUTICA NOVA JORNADA (CTNJ) está norteado por um Projeto Terapêutico elaborado em concordância com o instituído pelo Marco Regulatório das Comunidades Terapêuticas[[1]](#footnote-1), elaborado por diversos órgãos nacionais especializados na 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), como ao exposto pelo Dr, George de Leon[[2]](#footnote-2), principal pesquisador e teórico no assunto a nível internacional e ainda como instituído nas Prerrogativas da Lei 13019, de 31 de julho de 2014, a qual “estabelece parcerias em regime jurídico entre organizações da sociedade civil e a administração pública, com regime de cooperação mútua, para a execução de atividades de finalidade de interesse público [...] norteando o trabalho através de diretrizes para a execução, colaboração e cooperação das organizações”.

1. **Capacidade Técnico Operacional**

O modelo de acolhimento da CTNJ é subsidiado por dois documentos básicos da CTNJ, sendo estes:

* Projeto Terapêutico;
* Manual de rotinas e procedimentos.

Todo o Projeto Terapêutico da CTNJ se baseia no Plano de Atendimento Singular – PAS, que tem por objetivo principal a **singularização** do atendimento de acordo com as peculiaridades e necessidades de cada caso, considerando características singulares (fatores de risco e de proteção), tais como: histórico de vida, nível de gravidade da dependência, características da relação com o consumo de substâncias psicoativas (SPAs) (tempo de uso, principal SPA de abuso, via de consumo), presença de comorbidades, estrutura familiar de origem e de convivência, histórico laboral, nível de escolaridade, nível socioeconômico, assim como as características geopolíticas de seu município de origem, entre outros.

Outro fator importante de diferenciação na elaboração do PAS é o(a) acolhido(a) estar sendo readmitido(a) na CTNJ, principalmente se este(a) concluiu o processo no acolhimento anterior. Neste caso o(a) acolhido(a) já conhece o Projeto Terapêutico da CTNJ, e a equipe já está familiarizada com o caso, o que contribuiu para que o processo possa ser menos demorado.

Este Projeto Terapêutico visa principalmente a **reinserção social** do (a) acolhido (a), promovendo a todo momento o empoderamento e a autonomia do (a) mesmo (a), o que contribui com a crescente **desinstitucionalização**, através da progressão nas Fases propostas.

A CTNJ oferece acolhimento por até 6 meses para adultos de ambos os sexos, usuários de substâncias psicoativas que tem como objetivo trabalhar o processo de recuperação da dependência química, tendo como principal instrumento terapêutico a convivência entre os pares. Este serviço se articula e referencia com os serviços de saúde disponíveis na rede municipal e regional, como o CAPS, UBS, PS, etc.

O processo terapêutico de recuperação é pautado pela construção de um novo modo de vida sem o uso da droga, que passa pela reabilitação física e psicológica do indivíduo, sua conscientização sobre a dependência química e o desenvolvimento de estratégias para manutenção da abstinência.

São características deste serviço a realização de atividades laborais visando o desenvolvimento da autonomia, organização e responsabilidade, assim como também as atividades religiosas e/ou de espiritualidade, que auxiliem o indivíduo na busca do seu equilíbrio emocional.

A CT também garante a assistência psicossocial durante todo o processo de recuperação, assim como a promoção da reinserção social do atendido, desenvolvendo trabalho de resgate e fortalecimento de vínculos familiares, a inserção em programas de qualificação profissional, apoio na conquista do auto sustento, inserção em grupos sociais (participação externa em grupos de apoio- NA e AA; frequência em grupos religiosos- de acordo com a escolha e interesse de cada acolhido (a); passeios e caminhadas culturais, dentre outras).

Durante todo o processo terapêutico acontece concomitantemente o Programa de Pesquisa Continuada, que tanto dá suporte para as avaliações do PAS quanto propicia a análise estatística permanente dos dados epidemiológicos, transversal e longitudinalmente, dos grupos de acolhidos de forma não amostral, mas sim censitária, já que a todo momento pode ser avaliada a totalidade dos casos.

Para este fim são utilizados diversos instrumentos de pesquisa e avaliação, a maior parte deles validados nacional e internacionalmente, e outros desenvolvidos pela equipe da CTNJ. Estes instrumentos são aplicados por indivíduos treinados para este fim, preferencialmente estagiários de Psicologia ou de Serviço Social.

Os dados obtidos destas pesquisas já foram base de estudo de diversas monografias, dissertações e teses, assim como de artigos científicos.

Todos estes processos de recuperação citados acontecem através da realização do trabalho de uma equipe que conta com uma Psicóloga e Coordenadora Técnica, a qual supervisiona as atividades da CT como um todo, realiza grupos e atendimentos psicoterápicos com os (as) acolhidos (as), assim como supervisiona o trabalho de três estagiários de Psicologia. Ao ingressar na CT os (as) candidatos (as) passam por entrevista de triagem realizada por Assistente Social para avaliação apurada da demanda e a rotina é regulada pelos Conselheiros Terapêuticos através da supervisão e orientação de um Coordenador Interno. Toda a equipe realiza capacitações semanais pela equipe de Psicologia.

* 1. **Análise Diagnóstica do território**

A comunidade terapêutica Nova Jornada está situada na Estância Turística de Avaré, interior do estado de São Paulo que conta uma população de aproximadamente 86 mil habitantes.

A economia desta cidade baseia-se produção agrícola e pecuária, serviços de turismo, comércio, e indústrias os quais configuram a maior fonte de empregabilidade da população.

Segundo a Fundação sistema estadual de Análise de Dados- SEADE, a maior parte da população reside em área urbana, em torno de 96%, possui taxas elevadas de população com mais de 60 anos, com mais de 15% (índice estadual 14%), bons índices de longevidade 69% (para 70% - índice estadual), boa escolarização 56% (para 52% - índice estadual); índice de desenvolvimento humano de 0,76% (0,78%- índice estadual).

A Estância Turística foi considerada recentemente segundo Índice de Desenvolvimento Urbano (IDL) realizado pelo Instituto de Longevidade Mongeral Aegon/ FGV que avaliou índices de 498 cidades, avaliando o grau de bem-estar oferecido aos adultos maiores de 60 anos como sendo uma das melhores cidades pequenas para se envelhecer, estando na 16ª posição no rank nos índices de 60-75 anos, com nota 89.58.

Até a presente data, não existe um levantamento sobre a estimativa do número de dependentes químicos do território. Considerando a estimativa nacional do II LENAD - Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (UNIFESP, 2017), que apresentou resultados indicando que 6,8% da população apresenta dependência do álcool e que 2% da população adulta apresentou prevalência de uso de drogas ilícitas no último ano, pode-se estimar que na população do município existam 5.848 dependentes de álcool e 1.720 habitantes fizeram uso de cocaína, crack ou oxi no último ano.

O município conta com duas unidades pertencentes a Comunidade Terapêutica “Nova Jornada”, sendo uma destinada ao público feminino e outra ao público masculino, e uma unidade de CAPS-II. Até o momento, não há serviços de Residência Terapêutica, Comunidades Terapêuticas que não a citada, Moradias Assistidas, Hospitais-dia ou CAPS-AD.

O serviço de acolhimento oferecido pela Comunidade Terapêutica Nova Jornada apresenta-se como o único especifico para a demanda municipal de dependentes químicos. A tabela abaixo apresenta os acolhimentos realizados no ano de 2017:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNIDADE MASCULINA** | | | **UNIDADE FEMININA** | | |
| **Município** | **Número de acolhidos** | **(%)** | **Município** | **Número de acolhidos** | **(%)** |
| **Avaré** | **49** | **39,20** | **Avaré** | **18** | **38,30** |
| **Fartura** | **10** | **8,00** | **Bernardino de Campos** | **5** | **10,64** |
| **Bernardino de Campos** | **8** | **6,40** | **Fartura** | **4** | **8,51** |
| **Lins** | **7** | **5,60** | **Cerqueira César** | **3** | **6,38** |
| **São Manuel** | **7** | **5,60** | **Lins** | **2** | **4,26** |
| **Cerqueira César** | **5** | **4,00** | **Monte Alto** | **2** | **4,26** |
| **Botucatu** | **5** | **4,00** | **Demais Localidades** | **13** | **27,66** |
| **Piraju** | **4** | **3,20** |  |  |  |
| **Demais Localidades** | **30** | **24,00** |  |  |  |
| **TOTAL** | **125** | **100,00** | **TOTAL** | **47** | **100,00** |

* 1. **Mapeamento da rede de serviços utilizada**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Referência na organização** | **Telefone** | **E-mail** | **Ações desenvolvidas** |
| **Centro de Atenção Psicossocial (CAPAS II)** | **Elaine e Márcia (Enfermeira) Vânia (Psicóloga)** | **14. 3732-0970** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Atendimento médico psiquiátrico.** |
| **CRAS I -**  **Bairro Paineiras** | **Renata (Psicóloga)** | **14. 3732-1938** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Desenvolvimento de auxilio na busca ativa da família, inscrições em programas de renda mínima, capacitações profissionais e contra referência no período pós-acolhimento.** |
| **CRAS II - Bairro Bonsucesso** | **Tamires (Assistente Social)** | **14. 3731-2034** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Desenvolvimento de auxilio na busca ativa da família, inscrições em programas de renda mínima, capacitações profissionais e contra referência no período pós-acolhimento.** |
| **CRAS III -**  **Bairro Vera Cruz** | **Fernanda Caroline** | **14. 3733-5225** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Desenvolvimento de auxilio na busca ativa da família, inscrições em programas de renda mínima, capacitações profissionais e contra referência no período pós-acolhimento.** |
| **CRAS IV – Jardim Presidencial** | **Ana Paula Garbelote** |  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Desenvolvimento de auxilio na busca ativa da família, inscrições em programas de renda mínima, capacitações profissionais e contra referência no período pós-acolhimento.** |
| **Programa Bolsa Família** | **Sandra** | **14. 3732-6599** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Encaminhamento para cadastro no CadÚnico.** |
| **Pastoral da Sobriedade** | **Charles** | **14.99610-3246** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Participação em grupos de mútua ajuda em períodos de reinserção social.** |
| **Grupo de NA** | **Anônimo** | **­­­­­­­­­­­­**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Participação em grupo de mútua ajuda.** |
| **Centro Estadual de Educação de Jovens e Adultos – CEEJA** | **Joseane (Secretaria da Educação)** | **14. 37112100** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Estudos para acolhidos que não cursaram ou não concluíram as etapas da educação básica.** |
| **Colônia Espírita Fraternidade** | **Neto Guazzelli** | **14.99790-3023** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Participação voluntária e opcional em festas beneficentes.** |
| **Biblioteca Municipal** | **Diego Beraldo** | **14. 3733-6004** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Participação voluntária em atividades culturais.** |
| **Pronto Socorro Municipal de Avaré** | **Lucimara** | **14. 3733-7177** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Atendimento Médico de urgência e emergência.** |
| **Unidade Básica de Saúde- Bairro Ipiranga** | **Amanda (Enfermeira)** | **14. 3731-2189** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Atendimento com médico clínico geral.** |

## **Modalidade de acolhimento**

|  |  |
| --- | --- |
| Comunidade Terapêutica de Interesse Social Legalmente Constituída (LC) | X |
| Casa de Passagem |  |
| República |  |

## **Público alvo**

|  |  |
| --- | --- |
| Adulto Gênero Masculino | X |
| Adulto Gênero Feminino |  |

## **Permite tabaco**

|  |  |
| --- | --- |
| Sim | X |
| Não |  |

## **Capacidade total de atendimento (de acordo com o aprovado pela Vigilância Sanitária)**

|  |  |
| --- | --- |
| Número de vagas | 52 |

## **Quantidade de vagas sugeridas para o Programa Recomeço**

|  |  |
| --- | --- |
| Número de vagas | 25 |

## **Percentual de vagas disponíveis para o Programa Recomeço**

|  |  |
| --- | --- |
| Percentual de vagas | 48% |

# 

# **DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

Serviço de acolhimento destinado a adultos com transtornos decorrentes do uso e abuso de substancias psicoativas, com objetivo de subsidiar o processo de reorganização biopsicossocial em um espaço adequado e de referência, oferecendo suporte para o processo de recuperação e reinserção social. Atendimento pautado pela convivência entre os pares com fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, atribuindo a construção de um novo projeto de vida e a conscientização sobre a condição de dependência química e o desenvolvimento de estratégias para manutenção da abstinência, em trabalho articulado com a rede de serviços, em especial de saúde e assistência social.

O período máximo de acolhimento do atendido neste serviço é de 180 dias, conforme o Plano de Atendimento Singular – PAS, podendo ser excepcionalmente prorrogado por até mais 90 dias, mediante relatório social fundamentado, encaminhado ao Grupo de Gestão Executiva do Programa Recomeço que deliberará sobre a prorrogação solicitada.

**2.2 Atividades Desenvolvidas**

***2.2.1 Psicoterapia Comportamental-Dialética de Grupo***

A Psicoterapia Comportamental-Dialética de Grupo é uma estratégia de atendimento para as comorbidades da demanda, considerando a alta prevalência destas relacionadas à dependência química, atingindo 83,9% (SILVIA, *et al* 2009).

Residentes com comorbidades podem apresentar crises e encontrar na utilização de substâncias uma forma de alívio emocional (BECK et al., 2004). Tal fenômeno aumenta o risco de recaída (DIMAGGIO, SEMERARI, CARCIONE, PROCACCI, & NICOLÒ, 2006).

Este modelo psicoterápico consiste principalmente no treino de habilidades de regulação emocional, autocontrole da impulsividade e enriquecimento de repertório comportamental, com o objetivo de prevenir a recaída.

Estudos demonstram que este modelo de intervenção apresenta bom grau de efetividade e resultados superiores aos modelos usuais de terapias de grupo (Harned, et al 2008; Linehan et al., 1999).

***2.2.3 Estudo dos 12 Passos (adaptados para Comunidade Terapêutica)***

O programa de recuperação dos 12 Passos é uma metodologia mundialmente conhecida e aceita, tanto entre as equipes “não profissionais” quanto entre muitos dos profissionais de todas as áreas da saúde. Mesmo sendo uma metodologia não científica, desenvolvida por alcoólicos em recuperação (AA), com o subsídio de profissionais da saúde, mostrou ser, ao longo dos últimos 60 anos, uma ferramenta indispensável para todos aqueles que se esforçam consistentemente na recuperação da dependência do álcool e de outras drogas. As reuniões de 12 Passos são divididas em 3 grupos, de acordo com a Fase do PAS em que o(a) acolhido(a) se encontra.

***2.2.4 Acolhimento – Reunião***

Esta reunião é direcionada para os(as) acolhidos(as) recém chegados (até um mês de ingresso), realizada por um membro da equipe de Psicologia, ou eventualmente por um membro da equipe interna, e tem como finalidade apresentar ao novo membro da casa todas as normas e atividades, horários e obrigações, que fazem parte do dia-a-dia da CT, a fim de que estes consigam compreender mais rapidamente o funcionamento do local onde agora se encontram. É também um espaço onde eventualmente são discutidas as diferentes dificuldades de adaptação a estas regras e horários que estes novos acolhidos (as) podem estar sentindo, podendo estes questionar o sentido das mesmas.

***2.2.5 Apostila de Estudos sobre Dependência Química – Reunião***

Nas reuniões de estudo que acontecem às tardes e em algumas noites são estudados os 12 Passos (adaptados para a CT), assim como as matérias que se encontram na Apostila de Estudo, referentes a assuntos sobre dependência química (doença física e psíquica), questões sobre Psicologia (análise do comportamento, tipos de comportamento, comportamento respondente e operante, habilidades sociais, etc.) – estudadas por todos os (as) acolhidos (as), assim como outros assuntos relacionados, como o Processo Terapêutico na CT, Prevenção à Recaída, etc. Estes assuntos colaboram com o conhecimento dos pormenores da doença assim como da própria personalidade, o que é uma ferramenta importante no processo de recuperação.

***2.2.6 Cursos Profissionalizantes***

Trabalho realizado em parceria com o Sindicato Rural de Avaré, através do qual os(as) acolhidos(as) se beneficiam com cursos profissionalizantes mensais, todos com emissão de certificado, ministrados por professores do Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (SENAR) em diversas áreas aplicadas, como, por exemplo:

* Aplicação de agrotóxicos;
* Artesanato em lã de carneiro;
* Artesanato em madeira reciclável – Marchetaria;
* Artesanato em taboa;
* Construção civil;
* Cultivo de Orquídeas; Eletricidade residencial e industrial;
* Hidráulica;
* Jardinagem;
* Manutenção e conserto de moto serras;
* Mecânica;
* Minho cultura;
* Olericultura Orgânica (Horta);
* Processamento de carnes (suíno, bovino, aves);
* Processamento de condimentos;
* Processamento de frutas e legumes;
* Processamento de leite;
* Processamento de pães;
* Selaria;
* Tomate orgânico;
* Tratorista.

***2.2.7 Espiritualidade e Religiosidade***

A CTNJ é uma entidade Laica, portanto participam dos momentos de espiritualidade grupos diversos, porém nenhuma destas atividades é obrigatória, podendo o(a) acolhido(a) escolher de quais destes momentos e grupos irá participar.

***2.2.8 Grupos operativos***

Semanalmente a equipe de Psicologia realiza atendimento grupal em subgrupos terapêuticos de até 8 acolhidos(as), com a finalidade de criar um espaço no qual estes possam falar sobre as dificuldades, angústias e conquistas de cada semana, assim como também favorecer a comunicação entre os mesmos. Em muitas ocasiões se torna também um espaço para resolver os conflitos entre os(as) acolhidos(as), ou até mesmo entre estes e a equipe.

***2.2.9 Programa de Prevenção à Recaída***

Inspirado no programa de Terence Gorski, pesquisador norte-americano na área da dependência química, composto por 48 sintomas principais de recaída, divididos em 11 fases. Este programa é aplicado e estudado semanalmente pelos(as) acolhidos(as) nas fases de pré-ressocialização e ressocialização, com a finalidade de prepará-los(as) para as vicissitudes da realidade externa à CT, diminuindo assim as possíveis situações de risco e a possibilidade de sofrer uma recaída.

***2.2.10 Reflexão Matinal***

A Reflexão Matinal consiste numa reflexão sobre uma leitura escolhida pelos residentes. Nesta reunião são debatidos assuntos de interesse geral, normalmente referentes ao dia-a-dia em recuperação.

***2.2.11 Reforço Comunitário***

O objetivo desta dinâmica é promover o autoconhecimento e fortalecer os comportamentos positivos do(a) acolhido(a), através da avaliação sistemática de diversas áreas do comportamento dentro da CT. Consiste em uma atividade terapêutica conduzida por um membro da equipe de Psicologia, onde são reforçados positivamente pelo psicólogo e pelo grupo, todos os progressos comportamentais que os residentes tenham apresentado.

O reforço (SKINNER, 1953) trata-se de uma consequência que aumenta a probabilidade do comportamento ocorrer no futuro. Na atividade, o reforço social positivo inclui: Elogios do grupo, elogios do psicólogo, descrições de benefícios dentro e fora da CT com este progresso atingido, etc.

Reunião de Autoajuda Semelhante ao Reforço Comunitário, esta reunião funciona como um chamado de atenção do grupo para um dos seus membros, quando este apresenta recorrentemente comportamentos disruptivos e prejudiciais para o clima terapêutico da CT.

***2.2.12 Reunião de Inclusão Grupal – Assembleia Comunitária***

São reuniões em que a equipe interna e técnica, juntamente com o grupo de acolhidos (as), avalia a CT como um todo, desde os próprios acolhidos(as), a equipe, as atividades internas e externas, os regulamentos, e tudo o que diz respeito à vida na CT.

O grupo pode dar sugestões e opiniões sobre o andamento da CT, a fim de propiciar mudanças que melhorem a convivência e a eficiência do tratamento, assim como também definir as regras e critérios destas Assembleias, motivo pelo qual a forma de organização das mesmas é muito variável.

Esta atividade responde ao modelo Primero das CTs no mundo.

***2.2.13 Reunião de Metas***

Esta reunião consiste no estabelecimento de objetivos concretos de mudança de comportamento num prazo determinado. Obviamente se trata de pequenas mudanças no dia-a-dia com a supervisão da equipe interna e técnica.

***2.2.14 Treino de Habilidades Sociais***

Este procedimento é realizado semanalmente, com grupos que variam de 6 a 10 acolhidos(as). O Treino de Habilidades Sociais (THS) é uma ferramenta utilizada para auxiliar os(as) acolhidos(as) a aprenderem e melhorarem suas habilidades no convívio social. As habilidades sociais são aprendidas no decorrer da vida do indivíduo e seu desempenho varia de acordo com a história pessoal. Aqueles que desenvolveram um repertório social saudável e elaborado apresentam comportamentos como:

• Iniciar e manter conversas;

• Falar em público;

• Fazer e receber elogios;

• Pedir favores e expressar necessidades;

• Expressar sentimentos positivos e negativos de maneira adequada;

• Aceitar uma resposta negativa;

• Defender os próprios direitos de maneira assertiva;

• Receber e fazer críticas, recusar pedidos, desculpar-se, entre outros.

Pesquisas mostram que um déficit de habilidades sociais está associado ao abuso de substâncias psicoativas. Observando estudos específicos com adolescentes, encontram-se relevantes evidências de que adolescentes dependentes de substâncias psicoativas, podem também apresentar déficits nas habilidades sociais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001; ZANELATTO, 2013)

Considerando os apontamentos da literatura a respeito da relação entre déficits de habilidades sociais e a dependência química, uma intervenção terapêutica, como o THS, que tenha como objetivo suprir este déficit é bastante viável, especialmente em ambientes como as CTs em que os indivíduos estão abstinentes e em geral dispostos a desenvolver suas potencialidades. Do ponto de vista técnico o THS pode ser dividido em duas etapas: a avaliação e a intervenção. A avaliação visa observar excessos e déficits comportamentais dos membros do grupo, tais como: Comportamentos individualistas, agressivos, inassertivos, rea- ções emocionas e crenças distorcidas que estejam contribuindo para comportamentos não habilidosos socialmente. A intervenção visa suprir os déficits e diminuir a frequência dos excessos, através de ensaios comportamentais, modelação, modelagem, feedback verbal do terapeuta e do grupo, relaxamentos e dinâmicas recreativas.

**2.3 Estratégias de Reinserção Social**

O principal objetivo do serviço prestado pela Comunidade Terapêutica Nova Jornada é a reinserção social do acolhido de maneira empoderada, com autonomia e saúde. Para que isto ocorra, toda a estrutura e programação da CT atua com este foco, utilizando o Plano de Atendimento Singular, que tem por objetivo principal a singularização do atendimento.

As reuniões para avaliação do PAS acontecerão semanalmente, separadas por grupo terapêutico de referência.

Nestas avaliações os (as) acolhidos (as) poderão evoluir dentro das fases propostas no Projeto Terapêutico, de acordo com nível de desenvolvimento que apresente. Para isto a equipe deverá considerar diversos dispositivos de avaliação, como:

* Ficha de evolução
* Escores dos instrumentos de avaliação
* Reforço Comunitário
* Avaliação psicológica individual
* Avaliação familiar do (a) acolhido (a)

Ao longo de todas as reuniões de avaliação de PAS mensais deverão ser avaliados, pelo menos uma vez, todos os (as) acolhidos (as) da CT.

Dividido em três fases, o PAS, configura-se da seguinte maneira:

* Fase 1: Acolhimento
* Fase 2: Avaliação
* Fase 3: Processo de Ressocialização
  + Fase 3.1 Pré-ressocialização
  + Fase 3.2 Ressocialização Inicial
  + Fase 3.3 Ressocialização Intermediária
  + Fase 3.4 Ressocialização Avançada

O (a) Coordenador (a) Técnico (a) se reunirá com a equipe de referência de cada grupo para avaliar os casos individuais e estabelecer estratégias de reinserção social adequadas para cada caso e suas respectivas idiossincrasias.

**2.4 Atendimentos Técnicos**

***2.4.1 Atendimento Psicológico***

O atendimento psicológico é realizado por Psicólogos responsáveis, assim como pelos estagiários de Psicologia, sempre sob supervisão direta. Este atendimento pode ser grupal, como no caso das reuniões de grupo, ou individual, tanto por demanda espontânea como por atendimentos programados de acordo com o PAS, assim como pela aplicação programada de instrumentos de avaliação.

***2.4.2 Atendimento - Assistente Social***

O atendimento ocorre mediante necessidades de caráter psicossocial são demandadas pelos acolhidos. Necessidades tais como: Visitas ao locus familiar, agendamentos para serviços com a rede de saúde, renovação de documentos, solicitação de produtos de higiene pessoal, dentre outros.

Este atendimento também ocorre assim que o residente ingressa na comunidade, a fim de avaliar as necessidades do indivíduo e sua rede de apoio social.

**2.5 Articulações com a rede de serviços do território**

***2.5.1 Atendimento Médico***

De acordo com o modelo de CT estabelecido na Resolução CONAD 01/2015, a CTNJ não oferece atendimento médico direto, sendo que para isto se utiliza da rede de Saúde Pública Municipal, encaminhando para atendimento médico todos os(as) acolhidos(as) que apresentem necessidade, não permitindo, sob hipótese nenhuma, que algum(a) acolhido(a) permaneça dentro da CT sem atendimento médico, em caso de necessidade.

***2.5.2 Acolhimento***

Todo acolhimento ocorre mediante a rede de saúde, com o devido encaminhamento médico. A articulação do acolhimento ocorre principalmente através dos dispositivos:

* Unidades de pronto atendimento
* Unidades Básicas de Saúde
* Hospitais
* Centro de Atenção Psicossocial - CAPS
* Centros de Referência de Assistência Social - CRAS
* Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS
* Casa de passagem
* Serviços de Acolhimento Institucional

***2.5.3 Conclusão – Alta***

Todo o processo de alta, seja administrativa, solicitada ou terapêutica será também articulado com o dispositivo da rede que realizou a articulação do acolhimento. Neste caso, a equipe de assistência social da Comunidade Terapêutica Nova Jornada estabelece contato com o dispositivo da rede de saúde pública responsável pelo encaminhamento, para que sejam tomadas as providências cabíveis.

# **RECURSOS FÍSICOS**

| **Estrutura física existente** | **Quantidade** |
| --- | --- |
| 1. Cozinha | **1** |
| 1. Refeitório | **1** |
| 1. Sala de estar/descanso | **3** |
| 1. Setor administrativo com estrutura de escritório, almoxarifado e arquivo físico e digital das fichas de atendimento. | **1** |
| 1. Espaço adequado para guarda de medicamentos controlados prescritos pelo serviço de saúde de referência | **1** |
| 1. Sala de reuniões e atendimento coletivo | **3** |
| 1. Sala para atendimento individual ou em pequenos grupos | **5** |
| 1. Banheiros individuais, com chuveiros e instalações sanitárias | **3** |
| 1. Banheiro coletivo (lugares), com chuveiros e instalações sanitárias | **2** |
| 1. Dormitórios individuais, com espaço para guarda de pertences individual | **0** |
| 1. Dormitórios com até 3 beliches, com espaço para guarda de pertences individual | **2** |
| 1. Dormitórios com mais de 3 beliches, com espaço para guarda de pertences individual | **2** |
| 1. Espaço de descanso para profissionais que trabalham no serviço | **1** |
| 1. Lavanderia | **1** |
| 1. Despensa | **1** |
| 1. Almoxarifado | **1** |
| 1. Área para realização de oficinas e atividades laborais | **3** |
| 1. Granja | **1** |
| 1. Horta | **1** |
| 1. Pomar | **0** |
| 1. Área externa para prática de atividades físicas e desportivas | **2** |
| 1. Área interna para prática de atividades físicas e desportivas | **0** |
| 1. Outros (detalhar) |  |

# **RECURSOS HUMANOS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quant.** | **Função** | **Carga horária semanal** | **Regime de contratação** | **Forma de financiamento** |
| 1 | Psicólogo | 40h | CLT | Programa Recomeço |
| 2 | Psicólogos | 30h | CLT | Programa Recomeço |
| 1 | Ass. Social | 30h | CLT | Programa Recomeço |
| 2 | Conselheiros Terapêuticos | 44h | CLT | Programa Recomeço |
| 1 | Motorista | 40h | CLT | Programa Recomeço |
| 1 | Conselheiro Terapêutico e Coordenador Interno | 44h | CLT | Programa Recomeço |
| 3 | Estagiários de Psicologia | 20h | Contrato | Programa Recomeço |
| 1 | Monitor Estagiário | 20h | Contrato | SENAD |
| 1 | Conselheiro Terapêutico | 44h | Contrato | SENAD |

* 1. **Descrição das funções**

|  |  |
| --- | --- |
| **Função** | **Descrição das atribuições do cargo** |
| Psicólogo | Atendimento psicológico individual e grupal. Acompanhamento de Reuniões de Inclusão Grupal. Atendimento familiar. Elaboração do Projeto Terapêutico. Realização de reuniões temáticas com o grupo de acolhidos. Organização e administração das medicações controladas. Organização dos prontuários e documentos dos acolhidos. |
| Assistente Social | Agendamento e realização de entrevistas de triagem e avaliação de candidatos. Providenciamento de documentos pessoais e benefícios sócio assistenciais para o acolhido e sua família. Busca ativa familiar. Encaminhamento para a rede de saúde. Interação com o sistema judicial. Supervisão do Programa de Estágio de Serviço Social. Atendimento familiar. Elaboração do Projeto Terapêutico. Realização de reuniões temáticas com o grupo de acolhidos. |
| Conselheiros | Contribuição na organização interna da CT. Acompanhamento das atividades do Cronograma. Avaliação do cumprimento das Normas de Moradia e normas básicas da CT. Elaboração da Ficha de Evolução. Intervenção com os acolhidos de forma individual ou grupal. Organização dos prontuários e documentos dos acolhidos. Acompanhamento dos acolhidos para atividades externas. |
| Motorista | Transporte e acompanhamento de acolhidos (as) para atividades externas, consultas médicas, etc. |
| Conselheiro Terapêutico e Coordenador Interno | Supervisão da Equipe interna. Elaboração e avaliação do Cronograma mensal de atividades. Avaliação e acompanhamento das Reuniões de Inclusão Grupal. Coordenação das atividades de autocuidado e sociabilidade. Intervenção com os acolhidos de forma individual ou grupal. |
| Estagiários de Psicologia | Atividades grupais supervisionadas. |
| Monitores Estagiários | Contribuição na organização interna da CT. Acompanhamento das atividades do Cronograma. Avaliação do cumprimento das Normas de Moradia e normas básicas da CT. Elaboração da Ficha de Evolução. Intervenção com os acolhidos de forma individual ou grupal. Organização dos prontuários e documentos dos acolhidos. Acompanhamento dos acolhidos para atividades externas. |

* 1. **OBJETIVOS**
  2. **Objetivo Geral**

Ofertar serviço de acolhimento social especializado, em regime residencial, para atendimento de adultos com transtornos decorrentes do uso e abuso de substâncias psicoativas, de caráter protetivo, transitório, **VOLUNTÁRIO** e **GRATUITO**, visando uma melhora significativa na sua qualidade de vida.

**5.2 Objetivos específicos**

1. Garantir a execução do atendimento dentro das diretrizes do Programa Recomeço: uma vida sem drogas, estabelecidas pelo Edital SEDS nº 001/2017 e Resolução SEDS/SES nº 01/2017 e Resolução SEDS nº 08/2017, assim como pela Celebrante, sendo esta a FEBRACT.
2. Disponibilizar informações para cumprimento de metas através da aferição dos indicadores sociais pertinentes ao sistema de monitoramento do Programa Recomeço: uma vida sem drogas, possibilitando a avaliação e mensuração dos resultados e impactos das atividades desenvolvidas.
3. Garantir a adequada gestão administrativa e a correta aplicação dos recursos financeiros em sua prestação de contas.
   1. **MÉTODO**

De acordo com os objetivos estabelecidos acima, a OSC desenvolverá os mesmos da seguinte forma:

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Garantir que o acolhimento e a permanência no serviço ocorram de forma voluntária e gratuita. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Ao ingressar na CT o (a) candidato (a) passa por entrevista de triagem pela Assistente Social, na qual é avaliada a voluntariedade para ingressar no programa de acolhimento, assim como assina um “Termo de Adesão” o qual enfatiza a gratuidade e voluntariedade de entrada. Toda a equipe é orientada a realizar conversa de orientação quando surge o desejo de abandono, porém se o (a) acolhido (a) demonstrar mesmo a necessidade de ir embora, o familiar responsável pelo acolhimento é informado e a mesma poderá se desligar, sendo proibido qualquer tipo de chantagem e contenção. |
| **RESPONSAVEL** |
| Inicialmente Assistente Social, posteriormente toda a equipe. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Sempre que os fatos descritos acima ocorrem. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Acolher pessoas mediante avaliação prévia da rede de saúde. |
| **PROCEDIMENTO** |
| O (a) candidato (a) é orientado a passar por avaliação médica anterior ao acolhimento e solicitar ao médico um laudo de aptidão para o ingresso na CT.  Havendo necessidade durante o processo de acolhimento, o (a) acolhido (a) será encaminhado (a) para a rede de saúde para os devidos procedimentos. |
| **RESPONSAVEL** |
| Assistente Social. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Ao ingressar e/ou mediante a necessidade individual de cada acolhido(a). |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Informar os critérios de admissão, permanência e saída, bem como o programa de Acolhimento Social da entidade, que devem receber a anuência prévia, por escrito, do acolhido. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Na entrevista de triagem para realização do acolhimento, o (a) candidato (a) é informado (a) sobre os critérios de admissão (ex.: voluntária, gratuita, somente casos de dependência); permanência (ex.: tempo de aproximadamente seis meses- a depender da demanda específica- sendo de forma voluntária) e saída (com a conclusão do processo, ou assim que o (a) acolhido (a) desejar), bem como o programa de Acolhimento Social da entidade através da apresentação prévia do processo terapêutico desta OSC, que posteriormente recebe assinatura em concordância às condições para o acolhimento. |
| **RESPONSAVEL** |
| Em entrevista de triagem inicial. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Em todas as entrevistas de triagem inicial, anterior ao início do processo de acolhimento. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Manter atualizados os registros dos acolhidos. |
| **PROCEDIMENTO** |
| É realizado o registro na Ficha de Evolução, sendo esta multidisciplinar. São elaborados relatórios de acordo com a elaboração dos Planos de Atendimento Singular. |
| **RESPONSAVEL** |
| Toda equipe. |
| **FREQUÊNCIA** |
| No mínimo semanalmente. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Providenciar o cadastro dos acolhidos no sistema CadÚnico. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Parceria realizada com Coordenadora do Bolsa Família do Município de Avaré. |
| **RESPONSAVEL** |
| Assistente Social |
| **FREQUÊNCIA** |
| No primeiro mês de acolhimento. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Comunicar aos familiares ou pessoa previamente indicada pelo acolhido, às unidades de referência de saúde e de assistência social, assim como às autoridades policiais no caso de intercorrência grave ou falecimento da pessoa acolhida, sendo registrados e arquivados todos os procedimentos junto aos serviços. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Entrar em contato, geralmente através de telefonema com o responsável pelo (a) acolhido (a), registrando em prontuário. |
| **RESPONSAVEL** |
| A equipe que estiver de plantão no ato da intercorrência. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Imediatamente. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Realizar a orientação para acesso à documentação pessoal. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Levantamento de documentação trazida para o acolhimento e desta forma encaminhar aos órgãos necessários (Poupatempo, etc) |
| **RESPONSAVEL** |
| Assistente Social |
| **FREQUÊNCIA** |
| Na primeira semana do acolhimento. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Participação do (a) acolhido (a) no processo de decisão dentro da comunidade: por exemplo: Definições, em Assembleia, das Atividades, Normas, Regras de Convivência, etc, dentro da organização. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Realização de assembleias comunitárias, nas quais os(as) acolhidos(as) auxiliam em decisões grupais, avaliam e indicam melhorias para processo de acolhimento, também são mantidas ou reeditadas as normas e regras de convivência, de acordo com as demandas emergentes. |
| **RESPONSAVEL** |
| Psicólogo, Assistente Social e/ou Conselheiros. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Reuniões semanais. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Atribuição de papeis relevantes dentro da organização, coerentes com o PAS e preparo anterior (Coordenação de reuniões, atividades, oficinas, responsabilidade por setores da organização). |
| **PROCEDIMENTO** |
| De acordo com a Fase de Acolhimento, geralmente nas Fases de Reinserção Social. |
| **RESPONSAVEL** |
| Conselheiro (a) Terapêutico (a). |
| **FREQUÊNCIA** |
| Todos os dias. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Elaboração do Plano de Acolhimento Singular-PAS. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Reunião de equipe multidisciplinar para realização dos PAS, e posteriormente apresentação do que foi avaliado, sendo discutido com o (a) acolhido (a) cada item, e verificando sua compreensão e/ou concordância do que foi avaliado. |
| **RESPONSAVEL** |
| Equipe de Psicologia. |
| **FREQUÊNCIA** |
| PAS inicial com no mínimo 20 dias, e os posteriores no mínimo a cada 30 dias. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Atividades relacionadas à teoria, modelo e método de Comunidade Terapêutica:   * Assembleia comunitária; * Grupos de prevenção à recaída; * 12 Passos (ou atividade similar). |
| **PROCEDIMENTO** |
| Reuniões grupais de Assembleia de Normas de Moradia, Estudos sobre Prevenção à Recaída e Reuniões de Estudo os 12 Passos. |
| **RESPONSAVEL** |
| Conselheiro. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Reuniões semanais. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Assegurar atendimento psicossocial individual e em grupo. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Para atendimentos individuais de acordo com a demanda específica de cada caso o (a) acolhido (a) solicitado (a). Os grupos ocorrem diariamente variando entre a equipe de Psicologia ou Assistente Social de acordo com o cronograma da unidade. |
| **RESPONSAVEL** |
| Equipe de Psicologia e Serviço Social. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Diária. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Formação de vínculos, com a convivência entre os pares, com orientação técnica. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Terapias de grupos e dinâmicas grupais que auxiliam na formação e fortalecimento de vínculos entre os(as) acolhidos(as). |
| **RESPONSAVEL** |
| Psicólogo e Assistente Social. |
| **FREQUÊNCIA** |
| 3x na semana. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Promoção do desenvolvimento pessoal com a construção de um projeto de vida. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Através de atendimento psicológico individual e grupal, as informações são singularizadas e organizadas no referido PAS de cada acolhido (a), desde forma traçando os objetivos e desenvolvimento necessário para cada caso. |
| **RESPONSAVEL** |
| Equipe de Psicologia e Serviço Social. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Diária. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Promoção de atividades de conscientização sobre a dependência química e o desenvolvimento de estratégias para a melhora e manutenção da qualidade de vida. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Realização de reuniões grupais e dinâmicas de grupos que explanam sobre a dependência química, habilidades sociais. |
| **RESPONSAVEL** |
| Toda equipe. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Semanal. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Oferta de atividades e oficinas que objetivem a promoção da autonomia, organização, responsabilidade e autocuidado. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Reuniões de Assembleia Geral e Grupos Terapêuticos. |
| **RESPONSAVEL** |
| Equipe de Psicologia e Conselheiros (as) Terapêuticos. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Quatro vezes na semana. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Trabalho articulado com a rede de serviços locais para a garantia de direitos. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Levantamento das necessidades gerais do (a) acolhido (a) assim que ingressar na CT e desta forma categorizar qual serviço será acionado para a resolução de cada demanda. |
| **RESPONSAVEL** |
| Assistente Social. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Assim que o (a) acolhido (a) ingressar na CT. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Garantir mecanismos de encaminhamento à rede de saúde. |
| **PROCEDIMENTO** |
| O acolhido, ao ingressar na CT, passa pela triagem com enfermeiras disponibilizadas pela rede saúde, com posterior encaminhamento ao Clínico Geral, para acompanhamento e tratamento especializado.  Havendo necessidade, o(a) acolhido(a) é encaminhado(a) ao pronto socorro do município para atendimento emergencial. |
| **RESPONSAVEL** |
| Toda equipe. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Semanal e/ou de acordo com as necessidades emergentes. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Garantir a participação da família e/ou responsável no processo de Acolhimento Social, bem como nas ações de preparação para a reinserção social. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Dia de visita de famílias, (que pode ser numa data específica ou em dia previamente agendado) quando ocorre a orientação sobre a condução e necessidade de cada caso, assim como através de telefonemas, redes sociais e outros, tanto entre acolhido (a) e família, como equipe também. |
| **RESPONSAVEL** |
| Equipe de Psicologia |
| **FREQUÊNCIA** |
| Semanal ou de acordo com a demanda. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Propiciar atividades de autocuidado e sociabilidade, que desenvolvam autonomia, organização e responsabilidades nas atividades da vida diária e prática. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Momento agendado em cronograma, assim como pode ocorrer em qualquer momento do dia, quando os (as) acolhidos (as) participam da limpeza da casa, acomodações e pertences pessoais. |
| **RESPONSAVEL** |
| Conselheiros (as)Terapêuticos (as). |
| **FREQUÊNCIA** |
| Diária. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Ofertar acesso de forma livre e não obrigatória a atividades de espiritualidade, sem discriminação de credo. |
| **PROCEDIMENTO** |
| As atividades de espiritualidade acontecem simultâneas a outras atividades, ficando ao acolhido (a) a escolha de sua atividade de preferência. |
| **RESPONSAVEL** |
| Conselheiro. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Diariamente. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Propiciar atividades físicas e desportivas que promovam a reabilitação física e o convívio comunitário. |
| **PROCEDIMENTO** |
| A CT dispõe de locais (campo de futebol, academia) que estimulam a realização de atividades físicas e promovem o fortalecimento do convívio comunitário. O uso desses locais são regulamentados para o bom aproveitamento do ambiente. |
| **RESPONSAVEL** |
| Toda equipe. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Diário. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Fornecer atividades internas para inclusão produtiva que promovam a autonomia e o auto sustento do indivíduo. |
| **PROCEDIMENTO** |
| A aprendizagem de novas habilidades ocorrem durante as atividades de autocuidado e sociabilidade, assim como através de curso internos de capacitação. |
| **RESPONSAVEL** |
| Equipe de Psicologia e Serviço Social. |
| **FREQUÊNCIA** |
| A depender de cada caso específico. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Promover o acesso à rede externa de qualificação e requalificação profissional, com vistas à inclusão produtiva. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Inscrição através de parcerias com os CRAS do município em cursos de capacitação profissional. |
| **RESPONSAVEL** |
| Assistente Social. |
| **FREQUÊNCIA** |
| A depender de cada caso específico. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Garantir o acesso a grupos externos de mutua ajuda. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Previsto em cronograma, estas atividades não são de cunho obrigatório, sendo que outras atividades externas também são permitidas nos mesmos horários. |
| **RESPONSAVEL** |
| Conselheiro (a) Terapêutico (a) |
| **FREQUÊNCIA** |
| Semanal. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Garantir o acesso a atividades culturais e de lazer externas. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Dentro da CT existe o projeto “Clube do Livro”, que foi elaborado pelos (as) próprios (as) acolhidos (as) e diante a participação regular, eles são encaminhados à Biblioteca Municipal do Município bem como para peças de teatro disponibilizados pela Secretaria de Cultura. Outras atividades externas também são realizadas como passeios e caminhadas em reserva florestal do município, saídas para trabalho voluntário em outras instituições, frequência em cultos religiosos de várias instituições diferentes (a depender da escolha de cada acolhido (a)). |
| **RESPONSAVEL** |
| Assistente Social e Conselheiro. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Semanal. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Articular junto a rede de proteção social o atendimento e acompanhamento das famílias. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Articulação com os CRAS de referência. |
| **RESPONSAVEL** |
| Assistente Social. |
| **FREQUÊNCIA** |
| A depender da demanda. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Promover a educação permanente (capacitação) dos membros da equipe. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Capacitação interna e externa. |
| **RESPONSAVEL** |
| Coordenador geral. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Semanal. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Estabelecer protocolo de preenchimento dos instrumentos de monitoramento. |
| **PROCEDIMENTO** |
| Preenchimento de acordo com as especificações necessárias. |
| **RESPONSAVEL** |
| Psicóloga e Assistente. |
| **FREQUÊNCIA** |
| De acordo com as especificações. |

|  |
| --- |
| **ATIVIDADE** |
| Gestão financeiro-administrativa |
| **PROCEDIMENTO** |
| A depender de cada atividade necessária, acompanhando todas as proposições legais, assim como as orientações emanadas pela FEBRACT e por outros órgãos competentes pelos convênios. |
| **RESPONSAVEL** |
| Responsável Administrativa e Auxiliar Administrativa. |
| **FREQUÊNCIA** |
| Diária. |

* 1. **RESULTADOS ESPERADOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Variável** | **Valor** |
| Taxa de ocupação | 80% |
| Média de permanência (dias) | 90 |
| Taxa de acolhidos encaminhados para cursos de qualificação | 50% |
| Taxa de acolhidos atendidos em outros serviços da rede regional (saúde, assistência social, justiça, educação, dentre outros) | 80% |
| Taxa de acolhidos que participaram de atividades de convívio social fora da unidade de atendimento (atividades culturais, esportivas, de lazer, religiosas, grupos de ajuda, etc.) | 60% |
| Taxa de desligamentos qualificados | 50% |
| Taxa de acompanhamento por 12 meses pós saída | 50% |
| Taxa de acolhidos referenciados no CRAS ou CREAS da região e cadastrados no CadÚnico | 100% |
| Taxa de famílias referenciadas em serviços específicos (CRAS, CREAS, Recomeço família) | 30% |
| Taxa de profissionais de nível superior capacitados | 100% |
| Taxa de profissionais de nível médio de cada serviço capacitados | 70% |

# **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Categoria** | | **%** | **Valor** |
| **Recursos Humanos** | | **53,5** | **18.053,92** |
| **Provisões** | | **3,72** | **1.257,96** |
| **Benefícios** | | **-** | **-** |
| **Material de consumo** | | **33,78** | **11.400,55** |
| **Serviços de terceiros** | | **9,00** | **3.037,57** |
|  | **Total** | **100** | **33.750,00** |

Avaré, 23 de Maio de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANDRESSA AZEVEDO OLIVA**

PSICÓLOGA (CRP 06/129.134)

*TÉCNICA RESPONSÁVEL PELO PLANO DE TRABALHO*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DANILO MAZZONI**

PSICÓLOGO (CRP06/123.706)

*REPRESENTANTE LEGAL OSC*

**REFERÊNCIAS**

COMUNIDADE TERAPÊUTICA NOVA JORNADA (CTNJ). CNPJ: 13.442.491/0001-72. Informação retirada do Banco de Dados referente ao controle de fluxo de atendimentos e serviços. Avaré, 2017.

DEL PRETTE, A. & DEL PRETTE, Z. A. P. **Psicologia das relações interpessoais:** vivências para o trabalho em grupo. Petrópolis: Vozes, 2001.

DIMAGGIO, G., SEMERARI, A., CARCIONE, A., PROCACCI, M., & NICOLÒ, G. (2006). **Toward a model of self-pathology underlying personality disorders**: Narratives, metacognition, interpersonal cycles and decision-making processes. *Journal of Personality Disorders, 20*(6),597-617. 2006

FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS- SEADE

< http://www.perfil.seade.gov.br/?> Acesso em: 01 nov. 2017

.

INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS DO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – INPAD. **II LENAD: Levantamento Nacional de Álcool e Drogas.** Disponível em: < http://inpad.org.br/lenad/>. Acesso em: 03 nov. 2017. UNIFESP, 2014.

SILVIA, C. R., KOLLING, N. M., CARVALHO, J. C. N., CUNHA, M. S. & KRISTENSEN, C. H.(2009) **Comorbidades Psiquiátricas de Cocaína/Crack e Alcoolistas: Um estudo exploratório**. *Aletheia*, 30, 101-112. 2009

ZANELATTO, N.A. Terapia cognitivo-comportamental das habilidades sociais e de enfrentamento de situações de risco. In: LARANJEIRA, R. ZANELATTO, N.A (Orgs.) **O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais**: um guia para terapeutas. Porto Alegre: Artmed, 2013. p.172-178.

1. Resolução CONAD 01/2015. [↑](#footnote-ref-1)
2. DE LEON, George. **A Comunidade Terapêutica:** teoria, modelo e método. 2. ed. São Paulo: Edições Loyola**,** 2008**.** [↑](#footnote-ref-2)