



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO TERAPÊUTICO COMUNITÁRIO COMUNIDADE TERAPÊUTICA

I. IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)

1. Dados da pessoa jurídica mantenedora

Nome: Associação Maria de Nazaré

CNPJ: 01.855.370/0001-73

Endereço: Rua Anchieta, 438

CEP: 16.200-137

Município: Birigui

Telefones: (18) 3642-6261

E-mail institucional: mana-ct@hotmail.com

DRADS Araçatuba

DRS II Araçatuba – região Central

2. Identificação do responsável legal

Nome: João Carlos Bevilaqua

RG: 17.362.656

CPF: 059.568.948-57

Formação: Contador

Endereço: Rua Basílio Troncoso, 459

CEP: 16.204-182

Município: Birigui-SP

Telefones: (18) 98125-4538

E-mail pessoal: joao.bevilaqua@wscolors.com.br

E-mail institucional: mana-ct@hotmail.com



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

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

Nome: João Mario Cataroço

RG: 34.078.466-0

CPF: 303.159.818-06

Formação: Graduação em Psicologia

Endereço: Rua Siqueira Campos, 1226

CEP: 16.200-769

Município: Birigui-SP

Telefones: (18) 99792-1312

E-mail pessoal: jmcataroco@yahoo.com.br

E-mail institucional: coordenacaomana@hotmail.com

4. Apresentação da OSC Executante

4.1 Experiência prévia no público atendido

A Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré foi constituída em 08 de outubro de 1996, devido à grande procura de pessoas para tratamento de álcool e drogas, culminando na iniciativa do Frei Alberto Pegoraro, juntamente com várias pessoas e segmentos da sociedade a se sensibilizarem e apoiarem a causa. Então, um grande empresário da época doou 03 hectares de terra localizada na zona rural do município de Coroados, no km 511,5 (capital-interior) da Via Marechal Rondon.

Durante pouco mais de um ano, a comunidade liderada pelo frei Alberto foi construindo o espaço físico da CT e em 22 de fevereiro de 1998 foi inaugurada. Assim nasceu a Comunidade Terapêutica Maria de Nazaré, uma entidade beneficente sem fins lucrativos.

No ano 2000, a Maria de Nazaré tornou-se conveniada da Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT), possibilitando àqueles que desejavam seguir como funcionários da área o intercâmbio entre as comunidades terapêuticas. Deste modo, dezenas de pessoas migraram para outras instituições, assim como a Maria de Nazaré



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

recebeu pessoas, inclusive de CT do estado do Rio Grande do Sul para a realização de três meses de estágio.

Durante aproximadamente uma década, a MaNa, como hoje é conhecida, foi subsidiada por convênios municipais (2001-2012), estaduais (2002-atual) e federais (2002-2010), além de receber doações diversas da população no entorno (alimentos, produtos de higiene, vestuário e dinheiro). Neste período, a MaNa estabeleceu como meta o acolhimento de até 15 pessoas, podendo ser adolescentes ou adultos. Lembrando que inicialmente, não havia um teto de vagas para acolhimento. Em 2010, após discussão entre equipe e diretoria, foi decidido a abolição do uso do tabaco dentro da CT.

A partir de 2013, através do avanço e mudanças nas políticas públicas do estado, surgiu o programa Recomeço, inicialmente funcionando como projeto piloto com 13 instituições distribuídas em pontos estratégicos do estado. A MaNa decidiu verificar a possibilidade de aderir ao convênio, visto que as parcerias mais próximas eram em Presidente Prudente e São José do Rio Preto. Então, a princípio, a MaNa receberia pessoas, caso estes municípios não conseguissem atender a demanda.

Após vistorias da DRADS e visitas técnicas da FEBRACT, além da avaliação de documentos através da COED (Coordenadoria de Políticas Sobre Drogas), então vinculada à Secretaria de Justiça, a MaNa foi aprovada nos critérios e em abril participou do aditamento do Programa Recomeço, estando então entre as 20 comunidades terapêuticas conveniadas. Então, a MaNa aumentou para 25 vagas e a DRADS fazia-nos um repasse fixo para disponibilizar estas 10 novas vagas para acolher pessoas encaminhadas pelo Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD). O plano de tratamento reduziu para 180 dias, podendo ocorrer a prorrogação por mais 90 dias, a partir de justificativa técnica da equipe e avaliação da FEBRACT/COED.

Inicialmente foi um período de maiores desafios, alterando o perfil do público ao qual estávamos mais acostumados, visto que já não éramos a única maneira de porta de entrada. Neste período, o perfil recebido (aproximadamente 80% das pessoas) encontrava-se sem vínculos familiares, vivendo em situação de rua há anos, especificamente na "cracolândia" em São Paulo. Recebemos aproximadamente 20 pessoas neste período, sendo que quatro concluíram o projeto terapêutico e atualmente temos contato com eles. Continuamos a receber pessoas encaminhadas pelo CRATOD



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

até o final de 2014, porém com redução significativa destes encaminhamentos a partir de junho deste ano.

A partir de 2014 foram extintas as subvenções municipal, estadual e federal e a MaNa passou a manter-se mediante taxa de ocupação, pago em diária. Durante este ano, houve avanços significativos, com reuniões técnicas, matriciamento das CTs conveniadas, a fim de moldar e estruturar as mesmas, em que a MaNa buscou estar presente e inclusive, enviou educadores à FEBRACT para qualificações oferecidas. Ainda em 2014 o termo "internação" passou a ser inutilizado e substituído por "acolhimento social".

A secretaria de justiça, a FEBRACT, junto a alguns serviços de saúde da região (ASM de Birigui, Caps-ad de Araçatuba) e as CTs de Birigui, inclusive a MaNa, que esteve representada em reuniões com o gestor da COED, buscaram articular o fluxo para acolhimento, com referência e contrarreferência e as reuniões técnicas e capacitações das quais a MaNa participou de maneira ativa visaram reforçar inclusive a questão do trabalho em rede. Então a MaNa, assim como as demais conveniadas ao Recomeço, deixa de ser porta de entrada, podendo receber sim, mas orientar a pessoa a buscar por serviço específico antes de acolher a pessoa (adiante será explanado sobre procedimentos).

No ano de 2015, as CTs retornam à pasta da Secretaria de Desenvolvimento Social. Também neste ano os encaminhamentos passam a ser regionalizados, ou seja, são acolhidas pessoas apenas da região que compõem a DRADS – região de Araçatuba e DRS II.

Ainda em 2015 houve outro grande avanço no cenário de políticas públicas que interfere na história da MaNa. Em agosto surge o Marco Regulatório, ***“que regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas”***.

Atualmente a CT MaNa disponibiliza de 30 vagas, todas conveniadas pelo PROGRAMA RECOMEÇO para uma região de aproximadamente 800.000 habitantes, com a finalidade de acolher, prestar assistência social e psicológica em regime residencial



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

integral às pessoas (do sexo masculino e maiores de 18 anos) com dependência de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas), sendo elas lícitas e/ou ilícitas.

Desde o início de seu funcionamento é utilizado o método Minnesota e os 12 passos de Narcóticos Anônimos, trazidos por uma equipe da Comunidade Nova Era de Votuporanga. Inicialmente o então tratamento constituía-se em 09 meses, contemplando atendimento psicoterápico, bem como as atividades psicossociais para a reinserção social e familiar para o reconhecimento do usuário como sujeito.

Com o advento da pandemia de Covid-19, a instituição passou por desafios, estabelecendo plano de contingenciamento, discussões em assembleias junto aos acolhidos, pensando em estratégias para atenuar o impacto do distanciamento social, inovando a comunicação através das redes sociais e posteriormente seguindo as diretrizes de garantia de direitos, em que os usuários adotaram o uso integral de celulares, o que de fato foi um grande desafio de mudança cultural, adaptação e conscientização quanto ao bom uso destes equipamentos, que hoje são ferramentas inclusive para a realização de cursos de qualificação profissional. Também houve a ideia que segue até hoje, em relação ao agendamento de visitas, inicialmente para evitar maior aglomeração, mas que certamente traz mais humanização, visto que os familiares podem estar com seus entes no momento que seja mais pertinente e acessível a eles, podendo ocorrer a visita de segunda a segunda.

Seguramente, após superadas algumas adversidades iniciais, tais mudanças trouxeram maior humanização, ampliaram a garantia de direitos e geraram maior satisfação aos acolhidos.

4.2 Relevância Pública e Social

A CT MaNa surgiu de uma necessidade identificada pela comunidade local, ainda em 1996, de que as ações populares foram realizadas a fim de criar um espaço para acolher, orientar, amparar e proporcionar aos seus acolhidos, condições para a promoção de sua reinserção social, através da abstinência, do fortalecimento ou resgate de vínculos familiares, com a oferta de atendimento humanizado em um ambiente saudável.

Localizada em Birigui, município fundado em 08 de dezembro de 1911, localizado na região noroeste do estado, distante 520 km da capital, São Paulo, esta região possui



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

aproximadamente 720 mil habitantes, sendo Birigui a segunda cidade mais populosa do noroeste paulista, com uma população de 124.883 habitantes. Possui IDH de 0,780 (IBGE, 2010), representado por uma renda per capita de R\$27.268,69/ano (IBGE, 2018), saneamento de quase 100%, baixo índice de analfabetismo (4,5%), e escolaridade de 98% (IBGE, 2020).

A cidade "Pérola", assim como é conhecida, possui uma população essencialmente jovem e uma taxa de fecundidade de 41,34%. Sua economia é representada por um PIB de R\$3.336.569,60 (x1000), sendo 46,95% do total de empregos concentrados na indústria, 20,28% comércio e 28,05% em serviços, que somados às demais áreas, como construção civil, agricultura, pecuária, aferem a participação de Birigui com 0,146% do PIB estadual (IBGE).

Além disso, devido ao título de "capital nacional do calçado infantil" recebido por Birigui na década de 90, sempre foi um chamariz para atrair muitos migrantes de diversos estados, principalmente do nordeste e sul do país, assim como Araçatuba, a cidade mais populosa da região, a 10km de Birigui, com seu forte comércio e prestação de serviços.

Birigui integra a DRADS da Alta Noroeste Paulista (Araçatuba), que inclui outros 42 municípios; e também a DRS II (Araçatuba), com outros 39 municípios, pertencendo à CIR Consórcios.

No entanto, vale destacar que a região geográfica do noroeste paulista, é próxima a três estados e sendo Birigui e Araçatuba tangenciada ou envolta pelas rodovias (Via Rondon, Eliezer Montenegro Magalhães e BR-153), importantes vias de integração entre outros municípios paulistas e aos estados de Minas Gerais, Mato Grosso do Sul e Paraná, inserem esta região como grande rota comercial, mas também infelizmente como rota do tráfico, o que sugere ser uma das regiões com grande fluxo de consumo de substâncias psicoativas.

Também é notório e esperado que tal condição que já não era das melhores devido à crise econômica dos últimos anos, foi agravada com a pandemia do Covid-19, que levou ao avanço de problemas sociais na cidade, mas também ao entorno com o aumento de crises de ansiedade e depressão, assim como do consumo de substâncias psicoativas (lícitas e ilícitas); também devido à crise sanitária, com lutos não vivenciados, desemprego, isolamento social, houve a elevação de problemáticas atribuídas à saúde



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

mental, somando-se a isso as fraquezas e debilidades de serviços das áreas da saúde, onde faltam sincronismo entre a Atenção Básica e Especialidades (quando há), sendo o caso de Birigui com sobrecarga do Ambulatório de Saúde Mental que é o único serviço que atende ao público com T. mentais, porém com equipe multidisciplinar que por anos seguiu sucateada, sem assistente social, que apenas a partir do segundo semestre de 2022 iniciou uma reorganização, mas que em detrimento à fraquezas e debilidades de anos, ainda apresenta elevada demanda. Já o caso de Araçatuba, com um CAPS AD II regional, porém com uma RAPS recente (05 anos). E, por fim, a ausência de políticas públicas de saúde mental que possibilitem melhor assistência à população regional, inclusive à cidade de Birigui, que com seus 124 mil habitantes ainda carece de uma Rede de Atenção Psicossocial municipal, sem CAPS-AD, leitos psiquiátricos em hospital geral e SAMU.

Diante tal cenário, a MaNa tem sido referência regional para acolhimento de pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas e, ao longo do tempo, principalmente a partir do Programa Recomeço, vem construindo parcerias com serviços da Assistência e da saúde (Atenção Básica e com Especialidades) com diálogo frequente entre equipes.

Logo, podemos afirmar que os serviços ofertados pela OSC MaNa, alicerçados através de sua diretoria que respalda e oferta condições à sua equipe, a qual objetiva à estimulação do acolhido ao autocuidado, além de orientar, assistir e promover atividades para reinserção, através da participação dos acolhidos em atividades de cultura, lazer, garantia de direitos, além de orientar e referenciar as famílias quanto ao manejo para com seu ente, são de suma relevância social, responsável por impactar a região através do seu trabalho e ter possibilitado a ressignificação de centenas de Histórias ao longo de sua trajetória iniciada há 27 anos.

4.3 Experiência e articulação em rede

A OSC MaNa, localizada em Birigui, oferta trinta vagas para acolhimento aos 43 municípios que integram a DRADS-região Araçatuba e DRS II.



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

Inicialmente a parceria ocorre no momento do encaminhamento ou encaminhamento até a CT, provenientes dos CAPS AD, Ambulatório de Saúde Mental ou Centros de Saúde dos municípios da região.

A partir do levantamento das necessidades do acolhido, que estão contempladas no seu PAS, faz-se necessário o matriciamento e as ações intersetoriais com os demais equipamentos da RAPS, a fim de garantir seus direitos e suprir suas demandas, sendo elas clínicas, odontológicas, emocionais, de cidadania (emissão de documentos, por exemplo), através dos serviços e equipamentos, Pronto Socorro, CAPS AD, Ambulatório de Saúde Mental, Centro de Saúde, Clínica especializada, UBS, CRAS, CREAS, Poupa Tempo, Centro POP e grupos de apoio (A.A., N.A.) etc.

Logo, muitas dessas demandas acabam sendo supridas através de uma articulação em parceria com serviços de saúde e assistência social locais e da vizinha Coroados, além de grupos de apoio respeitados, com embasamento na filosofia dos Doze Passos, parcerias com instituições renomadas como UniSalesiano (onde recebe estagiários de Psicologia), Secretaria de Desenvolvimento Social de Birigui e SEBRAE, com oferta de cursos de qualificação profissional.

Finalmente, no momento do desligamento, a equipe técnica da MaNa realiza a alta qualificada, encaminhando um e-mail para contra referenciar o acolhido no serviço de saúde de seu território visando à continuidade do tratamento, contendo um resumo do novo projeto de vida do acolhido recém desligado, estimulando o mesmo para sequência do acompanhamento psicológico e medicamentoso em regime ambulatorial, ressaltando tais fatores de proteção, que certamente possibilitarão respaldo para a manutenção de sua abstinência.

4.4 Capacidade Administrativa

O serviço de acolhimento ofertado pela OSC Maria de Nazaré tem em sua liderança um profissional graduado em Psicologia, com especialização em Dependência Química, Gestão de RH, Saúde Pública e mestrado em Administração de Serviços de Saúde, com quinze anos de experiência na área, sendo ele o responsável por liderar a articulação com os demais atores dos municípios de origem (Birigui) e das demais cidades parceiras. Além disso, atua como mediador com secretários de grupos de apoio



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

(ajuda mútua) que possuem o embasamento na filosofia dos Doze Passos, além de firmar parcerias com instituições renomadas como UniSalesiano ou FAC/FEA, recebendo estagiários de Psicologia, assim como o SEBRAE, com grande parceria na oferta de cursos de qualificação profissional.

A MaNa conta com uma equipe técnica com dois psicólogos experientes e capacitados, sendo estes responsáveis pelos atendimentos individuais semanais a todos os acolhidos, além do grupo terapêutico e uma assistente social com vasta experiência, também responsável por atendimentos individuais e em grupo, além de quatro sócioeducadores, sendo alguns com vasta experiência com o público, ambos com cursos na área, como “comunicação não violenta” e “resolução de conflitos”, dentre outros; possui ainda uma cozinheira, responsável pela organização da cozinha e despensa, preparo de refeições e por orientar os acolhidos quanto ao preparo e aproveitamento de alimentos; integra ainda um monitor de horta, outro de suinocultura e também uma assistente administrativa, com anos de experiência na área de prestação de contas através de parcerias com o setor público, com afinidade com a lei 13.019/2014, o que garante uma prestação de contas com muita lisura.

Deste modo, podemos dizer que a experiência da equipe técnica e administrativa, agregada a conhecimento técnico/científico, corroboram para que a MaNa continue sendo referência na atuação terciária das políticas sobre drogas, pois congregam ações resolutivas e entregam resultados qualitativos, mantendo a OSC dentre as referências do programa de políticas sobre drogas do estado de São Paulo.

5. Qual o projeto de gestão da OSC para o próximo ano?

A MaNa em sua História sempre buscou qualificar seu método para auxiliar pessoas a ressignificar suas vidas. Durante sua existência, sempre que houve oportunidades investiu em sua estrutura e RH, sendo este último em quantitativo e também em capacitações. Também esteve aberta à ampliação de vagas e quando surgiram as oportunidades (inclusive no início deste convênio) ciente da demanda regional, não hesitou em aceitar, assim como aceitou os desafios que a parceria com o Estado nos propôs, como repensar algumas condutas, a exemplo o uso de celulares desde a chegada à CT.



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

Após a pandemia, em conversas entre coordenação e alguns educadores sociais, considerávamos sobre a importância em facilitar aos acolhidos as visitas familiares com maior frequência a partir do terceiro mês, realizando aos finais de semana, mas com a pandemia e a necessidade em quarentenar após as visitas, o plano ficou para mais adiante. Atualmente considera-se a liberação dos acolhidos para votar em suas cidades, almoçar com a família em dia do seu aniversário e também em festas familiares, buscando o fortalecimento de vínculo junto à corresponsabilização familiar. Sabemos que tal feito, com sucesso, também promove a autoconfiança do acolhido. A ideia (e aplicabilidade) ocorre porque consideramos importante maior contato com a família e a sociedade em geral com mais frequência, pois percebemos que às vezes em uma primeira visita familiar no período de uma semana a pessoa muitas vezes mal sai de casa, por estar insegura e saindo com mais frequência possibilitaria fazer um treinamento mais eficaz, desenvolvendo maiores habilidades de enfrentamento às dificuldades, sendo que o acolhido retorna e a equipe consegue trabalhar as dificuldades, as “arestas” e tornar cada saída mais segura, com metas, até sua alta.

Isto posto, a MaNa vislumbra realizar a melhoria contínua de sua metodologia para qualificar ainda mais o processo de reinserção e reintegração social dos acolhidos e continuar sendo agente de transformação de paradigmas sociais.

E, com esse objetivo de contribuir para o processo de ressignificação de vidas e acreditando na parceria e no Programa de Políticas sobre Drogas do Estado de S.P. propõem 35 vagas exclusivas do Programa Recomeço, tendo o respaldo da diretoria que vem se organizando para a contrapartida financeira para o ano de 2025 reformulando parte da diretoria e buscando novas parcerias.

6. Governança

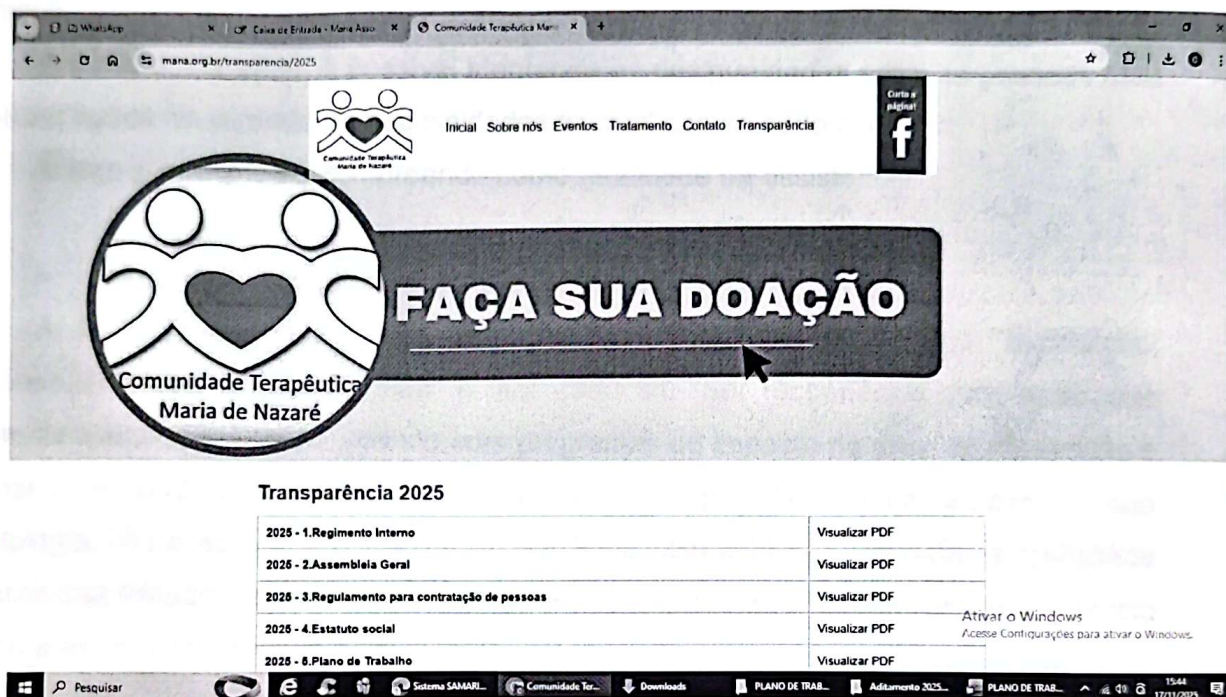
- **Transparência e Controle**

Em conformidade com o art.11 da Lei 13.019/2014, a OSC disponibilizará em sítio eletrônico <https://www.mana.org.br/transparencia> as ações realizadas em parceria com o poder público, permitindo o acesso das informações ao público, bem como, os valores



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

gastos com cada ação, como RH, provisões, benefícios, materiais de consumo e serviços de terceiros, além do Plano de Trabalho, Regimento Interno, ATA de constituição de diretoria, balanço anual, dentre outros.



- **Prestação de Contas**

O processo de prestação de contas é feito embasado nas diretrizes estabelecidas pela Coordenadoria Estadual de Políticas sobre Drogas (COED), seguindo os pressupostos das instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, bem como da lei nº 13.019/2014.

Mensalmente as notas fiscais da OSC serão inseridas no sistema a ser implementado entre a OSC Celebrante e COED, que passará por avaliação da equipe financeira OSC Celebrante. Caso identificado uso indevido e/ou não utilização dos recursos financeiros repassados, o mesmo será glosado.

- **Equidade**



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

No âmbito da equidade, a OSC MaNa objetiva gerar vínculos a partir do investimento na produção de modos heterogêneos de cuidado, com atenção singularizada, visando ao respeito das diversidades culturais e da subjetividade de seus acolhidos.

A partir deste olhar, é possível atentar-se às desigualdades entre as pessoas para ajustar as ações do cuidado às necessidades específicas de cada acolhido.

É isso o que a OSC compreende como qualidade da assistência.

- **Responsabilidade social e econômica**

A OSC MaNa busca com seus valores, "Acolhimento, Serviço, Superação, Responsabilidade e Opção de Vida" e sua visão em "Ser reconhecida pela sociedade através de trabalho realizado, lidando com programas de impacto na área de prevenção e tratamento de condutas e problemáticas associadas a dependência química", além de sua metodologia, RH e estrutura física em consonância com o MIRAI, impactar a sociedade conforme sua missão em "Promover o tratamento e auxiliar as pessoas com dependência química a encontrar o sentido para a vida".

7. Contrapartida

A OSC utilizará como contrapartida para executar o Serviço de Acolhimento Terapêutico Comunitário a oferta de sua estrutura física para acolher 35 pessoas, além do veículo, mobiliário e utensílios.

Além disso, a diretoria organiza-se conforme cronograma abaixo, a fim de conseguir levantar recursos para investir os valores arrecadados em melhorias na infraestrutura, como reformas, consertos, custeio de RH, etc.

Na tabela consta a meta de arrecadação com ações e eventos:

Descrição (Ação ou evento)	Valor ou quantidade	Arrecadação
Cachorro quente	R\$ 16.000,00	1º Semestre
Churrasco beneficente	R\$ 70.000,00	2º Semestre



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

Venda de porcos	R\$ 10.000,00	Anual
Campanhas (alimentos e itens de limpeza)	R\$ 40.000,00	Anual
TOTAL	R\$ 136.000,00	ANUAL

8. Recursos Financeiros

O plano de aplicação dos recursos foi calculado a partir do pagamento fixo de R\$1.600,00 per capta x 35 vagas e está embasado nas despesas atuais da OSC e estimativa de custo com o provisionamento.

CATERGORIA	%	VALOR
Recursos Humanos		R\$ 33.500,00
Custeio		R\$ 20.500,00
Serviços de Terceiros		R\$ 2.000,00
Provisões		R\$ 0,00
TOTAL	100%	R\$ 56.000,00

II. DETALHAMENTO DO SERVIÇO A SER HABILITADO

1. Localização

O Serviço de Acolhimento Terapêutico Comunitário, que será executado na Comunidade Terapêutica, está localizado em zona rural, às margens da Rodovia Marechal Rondon, km 511,5 (sentido capital-interior), há 3,5 Km da cidade de Birigui e há 1 Km de Coroados.

2. Classificação do Serviço a ser habilitado

- (X) Serviço de Acolhimento Terapêutico Comunitário.
- () Serviço de Acolhimento Terapêutico Híbrido.
- () Serviço de Acolhimento Terapêutico Residencial.
- () Serviço de Acolhimento em República.
- () Serviço de Apoio e Suporte aos Familiares e Ex-Acolhidos do Programa Recomeço.



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

3. Público-alvo

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

4. Capacidade máxima de atendimento do serviço

O serviço atualmente conta com estrutura para acolher 35 pessoas, em consonância à RDC 29 e estrutura física apresentada pelo MIRAI, sendo que para isso será necessária uma simples adaptação, migrando uma sala de atendimento multidisciplinar para outro espaço e transformando este em um quarto para acomodar três pessoas.

5. Quantidade de vagas disponibilizadas para a parceria com o PROGRAMA RECOMEÇO

A Associação Maria de Nazaré continuará disponibilizando 100% de suas 35 vagas ao Programa Recomeço.

6. Estrutura Física

O Serviço de Acolhimento Terapêutico Comunitário – Comunidade Terapêutica possui como estrutura física os espaços abaixo discriminados em tabela:

Quantidade	Espaço ou equipamento
01	Cozinha
01	Refeitório
01	Sala de estar/descanso
01	Setor administrativo com estrutura de escritório, almoxarifado e arquivo físico e digital das fichas de atendimento
01	Espaço adequado para guarda de medicamentos controlados prescritos pelo serviço de saúde de referência
01	Sala de equipe multi, com espaço para armazenamento de prontuários e materiais (computadores) para elaboração de relatórios, ações, reuniões em rede, etc.
01	Sala de reuniões e atendimento coletivo (com capacidade para trinta pessoas)



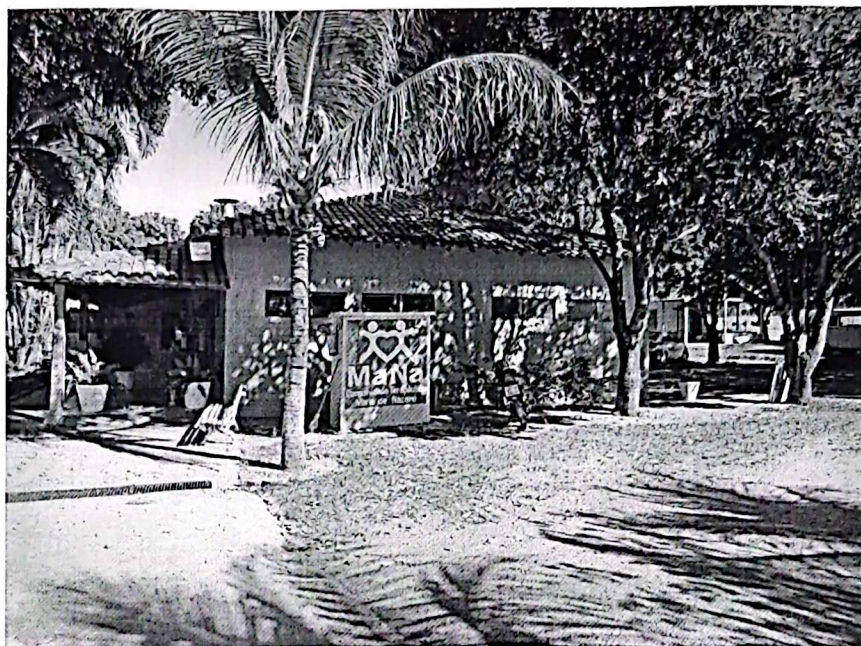
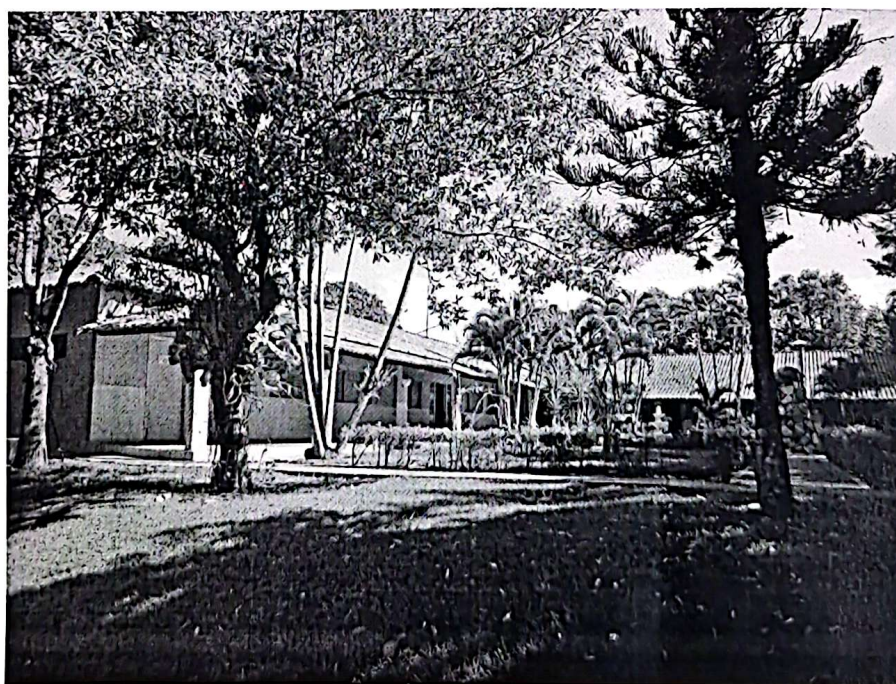
ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

Quantidade	Espaço ou equipamento
02	Salas para atendimento individual ou em pequenos grupos
01	Banheiro individual, com chuveiro e instalação sanitária
01	Banheiro coletivo, com quatro chuveiros e seis instalações sanitárias
02	Banheiros coletivo com um chuveiro e três instalações sanitárias
08	Dormitórios com espaço para guarda de pertences individual, sendo: dois dormitórios com 06 leitos, cinco dormitórios 04 leitos e um dormitório com 03 leitos.
01	Espaço de descanso para profissionais que trabalham no serviço (suíte)
01	Lavanderia (com três tanquinhos)
01	Despensa
01	Almoxarifado
05	Área para realização de oficinas e atividades laborais
01	Horta
01	Pomar
02	Área externa para prática de atividades físicas e desportivas (campo de futebol e quadra de areia)
01	Outros (Ferramentaria)
05	01 Computador e 01 notebook na CT; 01 computador e 01 notebook na sede administrativa; 01 notebook para home-office
01	Projektor com tela
02	01 Impressora na CT; 01 na sede administrativa
01	Televisor (42")
01	Fogão industrial
01	Forno industrial
01	Geladeira industrial
01	Geladeira vertical
01	Freezer vertical
01	Freezer horizontal
01	Bebedouro grande (inox)
01	Bebedouro pequeno
01	Liquidificador industrial
01	Batedeira industrial
01	Kombi (2007)

A seguir, algumas fotos da Comunidade Terapêutica:



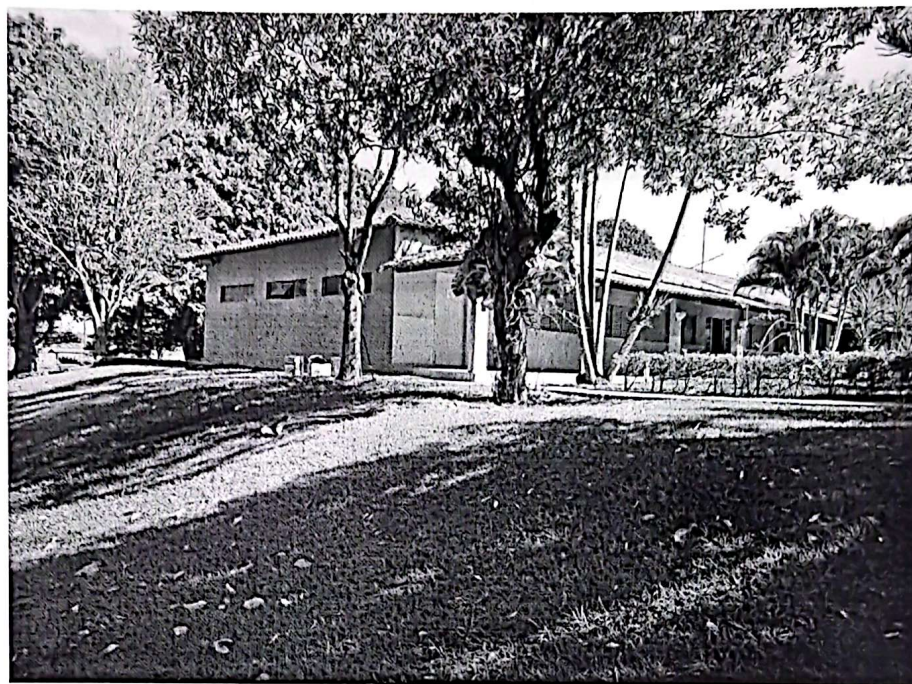
ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ



[Handwritten signature]



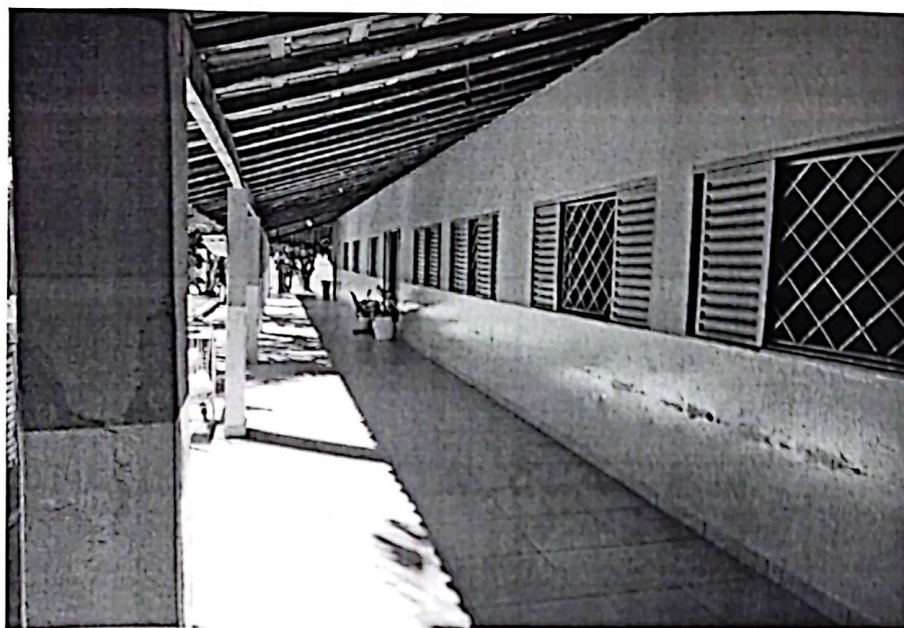
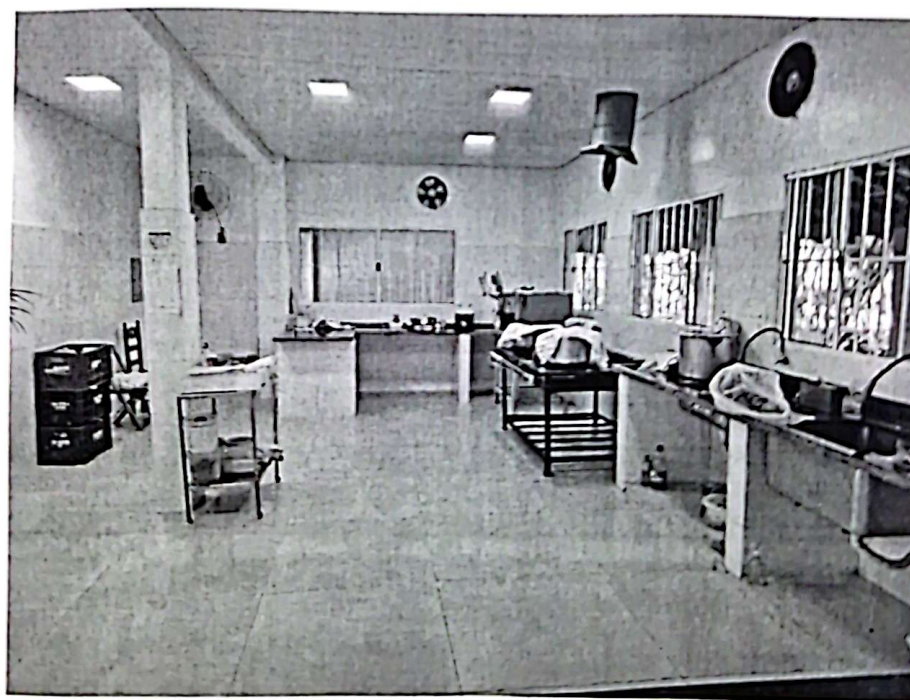
ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ



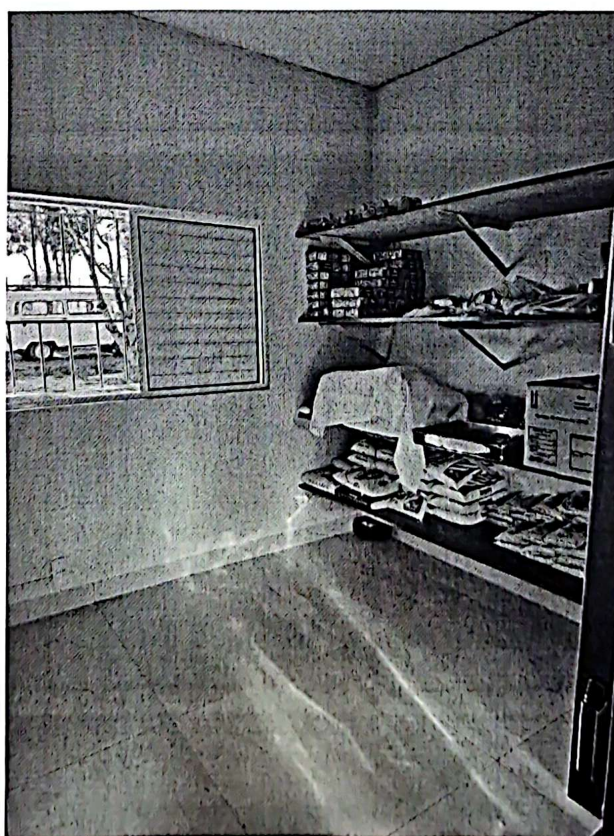
[Handwritten signature]



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

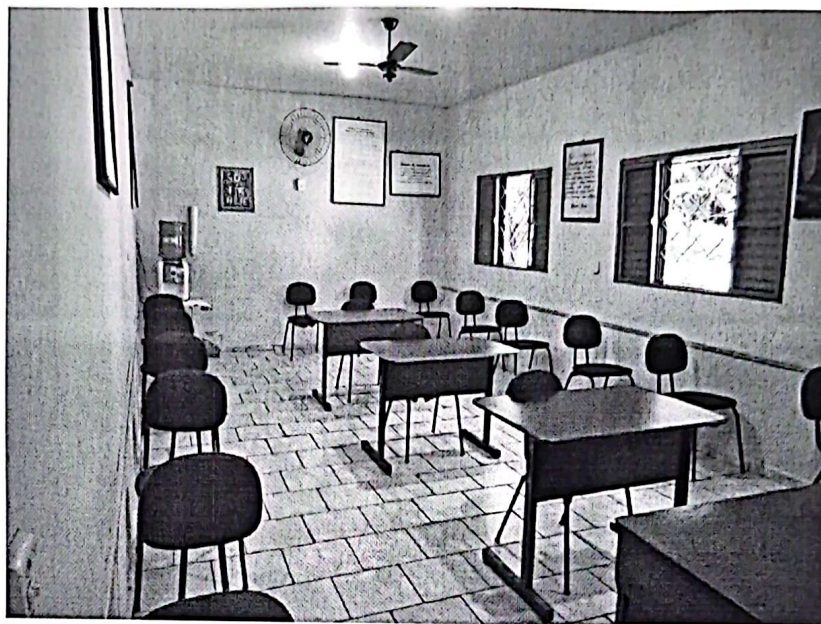


[Handwritten signature]





ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ



[Handwritten signature]



7. Recursos Humanos

Nome	Cargo/ Função	Formação	Carga horária semanal	Quantidade	Tipo de vínculo	Valor Pago (R\$)
João Mario Cataroço	Coordenador	Graduação em Psicologia; Mestrando em Adm. Serviços de Saúde Especialização em Dependência Química Especialização em Gestão de RH e Psicologia Organizacional Especialização em Saúde Pública	40h	01	CLT	5.297,53
Rodney de Souza Moreira	Psicólogo	Ensino Superior Completo em Psicologia; Especialização em Dependência Química e Psicopedagogia Institucional	35h	01	CLT	3.570,70





ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

Rafael Sitta Marques	Psicólogo	Especialização em Psicopedagogia Institucional	25h	01	CLT	2.382,94
Elis Regina Padovan	Assistente Social	Graduação em Serviço Social	30h	01	CLT	2.848,48
Luiz Carlos Gomes Dias/Ruan Gabriel Medeiros Santana	Sócio educador	Ensino médio	12h x 36h	02	CLT	1.863,14
Hélio C. Rocha Junior/Juliano Ramirez	Sócio educador (noturno)	Ensino médio	12h x 36h	02	CLT	1.863,14
Tatiana Marcelo de Sousa	Assistente Administrativo	Ensino médio; Técnico em Contabilidade	40h	01	CLT	2.648,76
Maria da Conceição Falcão	Agente operacional (Cozinha)	Ensino médio	40h	01	CLT	2.043,30
Junior	Monitor de horta	Empresário	1h	01	Diretor voluntário	0
João Carlos	Grupo (filosofia)	Consultor RH e Finanças	1h	01	Diretor voluntário	0
Edilson	Monitor de trato com porcos	Ensino médio	1h	01	Diretor voluntário	0



III. METODOLOGIA

1. Objetivos

O Serviço de Acolhimento Terapêutico Comunitário, executado em Comunidade Terapêutica, tem por finalidade a intervenção terapêutica com foco na recuperação e reorganização psicossocioemocional.

1.1 Objetivo Geral

Ofertar espaço protegido e de cuidado que proporcione a melhoria da qualidade de vida, garantia de direitos e autonomia dos indivíduos com problemas decorrentes do uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas.

1.2 Objetivos Específicos

- Fornecer acolhimento e suporte aos acolhidos com problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas, durante período estabelecido de acordo com plano de acolhimento singular adaptado às necessidades de cada caso;
- Ofertar um ambiente protegido, livre de drogas e violência, técnica e eticamente orientados;
- Ofertar a convivência entre os pares como instrumento terapêutico;
- Proporcionar a construção de uma rede de apoio no processo terapêutico dos acolhidos;
- Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de vulnerabilidade, violência e ruptura de vínculos;
- Favorecer e estimular os vínculos familiares, sociais e comunitários, visando ao resgate e exercício da plena cidadania;
- Possibilitar a construção de projetos pessoais e oportunidades para o desenvolvimento de autonomia pessoal e social;
- Promover o acesso à cultura, lazer, esporte, saúde, educação.
- Promover o acesso à qualificação e requalificação profissional com vistas à inclusão produtiva e demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos;



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

- Contribuir para a reinserção/recolocação ao mercado de trabalho;

2. Metodologia

O Serviço de Acolhimento Comunitário – Comunidade Terapêutica ofertado pela MaNa objetiva garantir o acolhimento voluntário ao seu público alvo, sendo que quando encaminhados pelas portas de entrada, cabe aos educadores fazerem a recepção do recém chegado e aos técnicos, em um primeiro momento, conferir a voluntariedade do acolhido e em sequencia apresentar as normas da CT e conduzir a entrevista inicial.

É válido destacar que já no acolhimento e por todo o período em que a pessoa permanecer acolhida, deverá haver a escuta qualificada, pois a mesma possibilita a criação do vínculo, o olhar integralizado e a identificação das demandas, assim como auxilia para que o acolhido compreenda seu papel como protagonista em seu tratamento. Logo, diante um fator tão importante, cabe à coordenação subsidiar todaa equipe quanto a importância do papel da escuta qualificada, para que tal método seja aplicado por todos.

A partir da escuta qualificada iniciada no acolhimento, bem como a partir de outras escutas e observações da equipe, o PAS deverá ser realizado dentro de até vinte dias. Na MaNa cada um dos técnicos assume a referência de casos (os 35 acolhidos são distribuídos dentre os psicólogos e assistente social, conforme carga horária executada).

A construção do PAS, que prevê o levantamento das demandas do acolhido, ocorre a partir do contato do técnico de referência para uma reunião, onde as metas são registradas em instrumental, assinados por ambos e o mesmo fica anexo no prontuário, o qual será revisado a qualquer momento, seja para rever ações para atingir as metas, bem como pelo cumprimento da mesma. O PAS deve contemplar, dentre outras demandas, a inserção do acolhido em atendimentos sociais e psicológico, de modo individual e em grupo.

O atendimento em grupo do serviço social possibilita esclarecer dúvidas de âmbito coletivo, a exemplo, direito à moradia ou Bolsa Família, enquanto os individuais possibilitam na identificação de demandas, auxílio e/ou andamento à resolutividade de carências do acolhido, para isso, a assistente social deve realizar um estudo social, a fim de identificar demandas socioeconômica, de moradia, documentação e vínculo familiar, cabendo à mesma a articulação com equipamentos do SUAS, bem como se houver



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

demandas da saúde, com o SUS, ou outras secretarias, como o judiciário (CAEF, fórum), agendamento na OAB, Poupa Tempo, etc.

Os psicólogos distribuem os atendimentos grupais em dois grupos, cada qual conduzido por um deles, assim como fazem a distribuição dos atendimentos em psicoterapia individual. Tais atendimentos também devem possibilitar a conscientização e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento/prevenção à recaídas.

A ambos os profissionais cabe o contato com familiares, por telefone ou presencial (quando possível), a fim de orientar, buscar informações que possibilitem ampliar o leque para manejo dos casos. Também ambos (assistente social e psicólogo) podem realizar grupos educativos.

Dentre outras atividades na CT temos as de auto cuidado e sociabilidade, que são o cuidado do espaço, de modo coletivo, de acordo com o desejo e identificação do acolhido, devendo ser norteados pela equipe. Também temos atividades de convívio grupal e social, como as de esporte e lazer, visando à integração entre os acolhidos, a empatia, o respeito mútuo.

A MaNa possui parceria com grupos de mútua ajuda, como AA, NA, de espiritualidade, RUAH, além de outros voluntários que abordam de maneira leve, temas variados, como: respeito, dever, coletividade, etc. Os grupos de apoio possibilitam a conscientização sobre a doença.

Aos acolhidos é preconizada a participação ativa nas atividades, havendo a Assembleia mensal, bem como os espaços dos “dez minutos”, sempre mediado por educador ou técnico, a fim de garantir a participação de todos em decisões da Comunidade, sugestões, dentre outros.

Quanto às atividades externas, os acolhidos podem construir junto aos profissionais e prever em seu PAS a participação de diversas atividades, inclusive com e em suas visitas familiares. E a MaNa também oferta, através de parcerias, cursos profissionalizantes (SEBRAE), estimula a adesão em cursos de modo remoto, assim como a participação em atividades externas de grupos de apoio, espiritualidade, desenvolvimento de autonomia, como levar ao mercado ou loja para comprar ou escolher algum item pessoal.



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

Ainda em respeito à autonomia e garantindo o direito à comunicação, os acolhidos ficam em uso de celular próprio, devendo respeitar as normas de não uso durante atividades; e aqueles que não possuem o aparelho, podem usufruir do aparelho corporativo, no momento em que desejarem.

As famílias realizam as visitas de modo agendado, tendo a possibilidade de ocorrer entre as 7h às 18h, em qualquer dia da semana. Pede-se apenas o agendamento a fim de permitir à equipe o melhor acompanhamento, atenção, além de não ocorrer de adentrar um numero elevado de pessoas na CT, além do que sua estrutura e/ou equipe possa comportar.

A MaNa possibilita aos acolhidos a pesquisa de satisfação, a fim de avaliar o serviço ofertado pela instituição, bem como o também disponibiliza o acesso à ouvidoria do órgão celebrante.

É válido salientar que a CT disponibiliza em local de fácil visualização, o cronograma de atividades, assim como o de atividades da equipe técnica.

As atividades executadas dentro da CT são registradas em prontuário (atendimentos, encaminhamentos à rede) e para atividades que envolvem parceiros, há uma lista de presença a fim de comprovação da realização.

Sendo imprescindível a parceria com serviços da assistência, saúde, judiciário, para o acolhimento de demandas dos acolhidos, quando há dificuldades encontradas pela equipe, o coordenador que acompanha toda a rotina da CT, ou seja, a execução das atividades (ou as dificuldades para a execução das mesmas), busca a resolutividade junto aos gestores, diretores de outros serviços, através de reuniões intersetoriais.

As demandas também podem ser apresentadas pela equipe técnica em reuniões semanais e/ou pelos socioeducadores, na troca dos plantões.

Já questões pertinentes ao processo de trabalho e outras demandas são pautadas e alinhadas em reuniões mensais entre coordenação e diretoria.



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

ATIVIDADE 1

Garantir acolhida.

PROCEDIMENTO

Garantir desde o ato do acolhimento que o acolhido tenha ciência do caráter estritamente voluntário e que poderá interromper o tratamento a qualquer momento que desejar (obs.: informações contidas no "Termo de Compromisso" - este, por sua vez, informa inclusive a gratuidade da oferta do acolhimento).

RESPONSÁVEL

Equipe técnica (recepção, entrevista inicial)

Demais membros da equipe (recepção)

FREQUÊNCIA

Contínua (do acolhimento à alta).

ATIVIDADE 2

Garantir aos acolhidos uma escuta qualificada.

PROCEDIMENTO

Inicialmente, fortalecer a equipe quanto à importância da escuta, através de capacitações.

À equipe, saber utilizar da escuta como uma ferramenta que possibilita estabelecer o vínculo (e o fortalecimento do mesmo), remetendo à atenção integral do acolhido, pois proporciona maior atenção e sensibilidade para compreender o que pode estar além das palavras do acolhido; também auxilia a equipe a trazer o acolhido à reconhecer e assumir o protagonismo de seu tratamento.

RESPONSÁVEL

Coordenador (promover educação permanente da equipe).

Equipe (ofertar sempre este tipo de escuta).

FREQUÊNCIA

Contínua (do acolhimento ao pós alta).

ATIVIDADE 3

Realizar estudo social do caso.

PROCEDIMENTO

Em um primeiro momento, será realizada uma avaliação social, a qual contempla a situação socioeconômica, de moradia, documentação e vínculo familiar.

RESPONSÁVEL

Assistente social

FREQUÊNCIA

Se possível, no primeiro dia (ou nos primeiros dias após o acolhimento).

ATIVIDADE 4

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

PROCEDIMENTO



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

A psicoterapia individual será realizada por profissional devidamente habilitado (CRP), seguindo o PAS de cada acolhido (podendo também ocorrer 2x/semana), com o objetivo de auxiliar na ressignificação de conteúdos psíquicos, que certamente irão corroborar para melhora na qualidade de vida do acolhido.

RESPONSÁVEL

Psicólogos.

FREQUÊNCIA

Semanalmente.

ATIVIDADE 5

Garantir a realização de Grupos terapêuticos.

PROCEDIMENTO

O grupo terapêutico será realizado por profissional habilitado, visando a integração, melhora da comunicação, conscientização sobre a doença, estratégias de redução de danos etc.

RESPONSÁVEL

Psicólogos

FREQUÊNCIA

Semanalmente

ATIVIDADE 6

Realizar Atendimento social individual.

PROCEDIMENTO

Atendimento por profissional devidamente habilitado (CRESS), com o objetivo de atuar como facilitador e auxiliar o acolhido às demandas de cunho sociais, podendo estar relacionadas à garantia de direitos, fortalecimento de vínculos, acesso à moradia, segurança alimentar e acesso à renda, inclusive fornecendo orientações aos familiares, para suprir tais demandas.

RESPONSÁVEL

Assistente social

FREQUÊNCIA

Sempre que houver demanda.

ATIVIDADE 7

Realizar atendimento social em grupo.

PROCEDIMENTO

Realizar atividade de caráter educativo, a fim de informar e esclarecer aos acolhidos a importância ao acesso à documentação ou cadastro único; informar e esclarecer sobre perícias, benefícios sociais (auxílio Brasil, dentre outros) etc.

RESPONSÁVEL

Assistente Social.

FREQUÊNCIA

Quinzenal ou quando houver demanda.



ATIVIDADE 8
Realizar oficinas terapêuticas.
PROCEDIMENTO
A horticultura é utilizada como espaço de atividade visando à reinserção social. Nela os acolhidos têm a oportunidade de fazer uma analogia a processos da vida, pois irão preparar o espaço, plantar sementes ou mudas, adubar, irrigar, colher e comer. Deste modo, compreender a importância do planejamento, organização, dedicação, para obter resultados; sem contar que também possui cunho produtivo, podendo ser utilizado como aprendizado para geração de renda. Também há na CT as oficinas com tapetes, que cativam àqueles que possuem interesse por trabalhos manuais, e também é uma maneira de expressar-se, além de possibilitar melhor oportunidade de desenvolver habilidades que podem ser direcionadas à produção e reinserção social através da venda dos produtos.
RESPONSÁVEL
Parceiros (para fornecer materiais, orientar e instruir); educadores (para acompanhar)
FREQUÊNCIA
Diariamente

ATIVIDADE 9
Realizar atividades multidisciplinares.
PROCEDIMENTO
A elaboração de escala de atividades, a abordagem do acolhido para orientação quanto ao comportamento, as assembleias, reuniões de discussão de casos, realização de atividades esportivas e/ou grupos envolvendo a equipe possibilitam um olhar mais afinado para as demandas dos acolhidos.
RESPONSÁVEL
Equipe.
FREQUÊNCIA
Sempre.

ATIVIDADE 10
Garantir escuta qualificada.
PROCEDIMENTO
Inicialmente, fortalecer a equipe quanto à importância da escuta, através de capacitações. À equipe, saber utilizar da escuta como uma ferramenta que possibilita estabelecer o vínculo (e o fortalecimento do mesmo), remetendo à atenção integral ao acolhido, pois proporciona maior atenção e sensibilidade para compreender o que pode estar além das palavras do acolhido; também auxilia a equipe a trazer o acolhido à reconhecer e assumir o protagonismo de seu tratamento.
RESPONSÁVEL
Coordenador (capacitar a equipe) Equipe (ofertar sempre este tipo de escuta)



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

FREQUÊNCIA

Contínua (do acolhimento ao pós-alta).

ATIVIDADE 11

Realizar a Construção do Plano de Atendimento Singular (PAS) em até 15 dias após a data de acolhimento, e atualizá-lo por iniciativa da equipe e do acolhido.

PROCEDIMENTO

A partir do levantamento das demandas junto ao acolhido, realizadas pelos profissionais (educadores e técnicos), o acolhido é chamado para uma reunião e tais demandas observadas e/ou já verbalizadas são registradas e assinadas pelas partes (equipe e acolhido), sendo as mesmas, metas iniciais; também é dito que se pode acrescentar outras voluntariamente ou por necessidade (exemplo, se surge uma demanda, a mesma será incluída no PAS).

Obs.: As revisões ocorrem mensalmente, com o técnico de referência do acolhido.

RESPONSÁVEL

Equipe técnica (especificamente o técnico de referência)

FREQUÊNCIA

Primeiro PAS em até 15 dias depois da data de acolhimento.

ATIVIDADE 12

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

PROCEDIMENTO

Estabelecer parcerias e fortalecimento da RAPS, visando a garantia de direitos, como emissão de documentos, resgate de vínculos familiares, atendimento odontológico e clínico, se/quando necessário, oferta de cursos de qualificação profissional (SEBRAE, Secretaria de desenvolvimento econômico etc.).

RESPONSÁVEL

Coordenador (parcerias)
Técnicos (estimular adesão)
Educadores (acompanhamento)

FREQUÊNCIA

Bimestralmente

ATIVIDADE 13

Realizar orientação sociofamiliar.

PROCEDIMENTO

A partir de demandas identificadas a partir de atendimentos realizados pela equipe, os técnicos farão contato por telefone ou farão agendamento com a família, a fim de fornecer orientações e encaminhamentos à Rede para suprir necessidades ou carências que contemplem à garantia de direitos, sensibilização e direcionamento para grupos de apoio, encaminhamentos para grupos de família etc.

RESPONSÁVEL

Técnicos (dupla psicossocial).

FREQUÊNCIA



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

Sempre que identificar demandas

ATIVIDADE 14

Garantir o estímulo ao convívio grupal e social.

PROCEDIMENTO

As atividades diárias de autocuidado e sociabilidade, assim como as atividades esportivas e de lazer (jogos, filmes) visam à integração entre os acolhidos e o fortalecimento de vínculos, empatia, respeito mútuo.

RESPONSÁVEL

Equipe.

FREQUÊNCIA

Diariamente.

ATIVIDADE 15

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

PROCEDIMENTO

As atividades de conscientização e desenvolvimento de estratégias ocorrem através do grupo terapêutico e de prevenção à recaída.

RESPONSÁVEL

Equipe e parceiros.

FREQUÊNCIA

Semanal.

ATIVIDADE 16

Realizar Diagnóstico socioeconômico dos acolhidos.

PROCEDIMENTO

A partir da avaliação social, uma vez identificadas carências de moradia e renda, falta de segurança alimentar no lar do acolhido, a assistente social fará o agendamento para que o acolhido seja inserido no CadÚnico. Também irá referenciar o caso (a família) ao CRAS do território.

RESPONSÁVEL

Assistente social.

FREQUÊNCIA

Se possível, no primeiro dia (ou nos primeiros dias após o acolhimento).

ATIVIDADE 17

Realizar a referência e contra referência dos acolhidos e familiares aos equipamentos da Rede do Território

PROCEDIMENTO

Estabelecer parcerias e fortalecimento da RAPS, visando a garantia de direitos, como emissão de documentos, resgate de vínculos familiares, atendimento odontológico e clínico, se/quando necessário a oferta de cursos de qualificação profissional (SEBRAE, secretaria de desenvolvimento econômico etc.).

A partir do levantamento de necessidades do acolhido, a equipe irá acionar a rede do



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

território (UBS, CRAS, Poupatempo etc.).

RESPONSÁVEL

Coordenação (realizar e manter articulação com a rede; buscar parcerias).

Psicólogo e Assistente social: agendamentos.

Educadores: transporte e acompanhamento.

FREQUÊNCIA

Conforme demanda (PAS).

ATIVIDADE 18

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

PROCEDIMENTO

Registrar em prontuário as atividades desenvolvidas pela equipe (atendimentos, grupos, saídas do acolhido etc.) devendo constar no mínimo uma evolução semanal por categoria profissional. Ex.: uma evolução de educadores, uma do serviço social, uma da psicologia.

RESPONSÁVEL

Coordenador (orientar e supervisionar).

Equipe (registros).

FREQUÊNCIA

Diária (registro de informações institucionais; atendimentos realizados).

Semanal (registro de atendimentos individuais dos técnicos)

Sempre que necessário (relatórios).

ATIVIDADE 19

Promover o trabalho interdisciplinar entre a equipe.

PROCEDIMENTO

A partir de reuniões entre equipe, realizar alinhamento do processo de trabalho; zelar pela boa comunicação interna (entre equipe); realizar discussões de casos em reuniões e também sempre que necessário, a fim de alinhar condutas entre equipe.

RESPONSÁVEL

Coordenador técnico

FREQUÊNCIA

Semanal (reuniões).

Diária (acompanhar o desenvolvimento do trabalho).

ATIVIDADE 20

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

PROCEDIMENTO

Permitir aos acolhidos o acesso à TV, rádio, telefone, internet, a fim de estarem cientes da atualidade, direitos; também realizar atendimentos em grupo a fim de esclarecer sobre campanhas, regras. Ex.: abordar sobre campanha de vacinação; elucidar sobre como realizar o saque do FGTS etc.

RESPONSÁVEL

OSC (condições, materiais).



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

Equipe (permitir acesso, elucidar dúvidas, respaldar).

FREQUÊNCIA

Sempre.

ATIVIDADE 21

Orientar para acesso de documentação pessoal dos acolhidos.

PROCEDIMENTO

Estimular e/ou orientar o acolhido quanto ao agendamento em site do Poupatempo; ou Correios; ou Cartório Eleitoral, de acordo com a demanda. Na data agendada, conduzir e acompanhar o acolhido até o local.

RESPONSÁVEL

Assistente social (orientação e agendamento).
Educadores (acompanhamento).

FREQUÊNCIA

Sempre que houver demanda

ATIVIDADE 22

Realizar atividades de autocuidado e sociabilidade.

PROCEDIMENTO

Proporcionar ao grupo momentos de interação e integração através de atividades de rotina diária, respeitando a aptidão de cada acolhido, sendo elas: cuidar do quarto (organização e limpeza), dos espaços comuns (sala de tv, refeitório, cozinha), hortas, jardim, chiqueiro etc.

RESPONSÁVEL

Equipe.

FREQUÊNCIA

Diariamente.

ATIVIDADE 23

Realizar grupo de estudos e conscientização em dependência química.

PROCEDIMENTO

A CT oferta grupos terapêuticos, educativos e de prevenção à recaída; além disso, também realiza grupos relacionados ao estudo dos 12 passos e reuniões temáticas, que visam à conscientização e identificação de padrões de comportamento a serem modificados para obter maior sucesso.

RESPONSÁVEL

Equipe técnica, educadores e parceiros.

FREQUÊNCIA

Diariamente (grupos).

Diariamente ou sempre que houver demanda (orientações).

ATIVIDADE 24

Promover grupo de prevenção de recaída.

PROCEDIMENTO

Permitir acesso a grupos de apoio; realizar grupos temáticos e específicos de cunho



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

técnico-didático a fim de se trabalhar contextos, estimular reflexões.
RESPONSÁVEL
Equipe e parceiros.
FREQUÊNCIA
Semanalmente.

ATIVIDADE 25
Garantir o acesso a atividades físicas, desportivas e recreativas.
PROCEDIMENTO
Estimular o uso do campo de futebol e quadra; também incentivar a participação da caminhada externa e atividades físicas no Centro de lazer de Coroados.
RESPONSÁVEL
Equipe.
FREQUÊNCIA
Diária (campo, quadra, caminhada interna). Semanalmente (caminhada externa e exercícios no Centro de lazer).

ATIVIDADE 26
Promover a inserção em projetos/programas de capacitação e preparação para o trabalho, daqueles acolhidos que desejarem.
PROCEDIMENTO
Estabelecer/manter parcerias junto ao SEBRAE, Secretaria municipal de desenvolvimento social. Também divulgar e estimular os acolhidos para a realização de cursos de qualificação em modo remoto.
RESPONSÁVEL
Coordenador (busca por parcerias, orientações e incentivo). Assistente social (inscrições, orientações, incentivo). Psicólogos e Socio educadores (orientações, incentivo).
FREQUÊNCIA
Sempre que houver demandas.

ATIVIDADE 27
Promover estímulo à elevação da escolaridade para aqueles acolhidos que foram avaliados com baixa escolaridade.
PROCEDIMENTO
Realizar busca de escolas que ofertam o EJA e ENCCEJA, inscrever, estimular o acolhido.
RESPONSÁVEL
Coordenador (busca por parcerias). Assistente social (inscrições, orientações). Equipe (estímulo).
FREQUÊNCIA
Sempre que houver demandas.



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

ATIVIDADE 28

Garantir o acesso às atividades artísticas e culturais.

PROCEDIMENTO

Estabelecer parcerias com instituições que ofertam teatro e cinema, como Sesi e Sesc, a fim de garantir reservas de ingressos para eventos culturais ofertados pelos mesmos e buscar parcerias com estagiários para estímulo e acompanhamento terapêutico.

RESPONSÁVEL

Coordenador técnico, educadores, estagiários.

FREQUÊNCIA

Mensal ou bimestral.

ATIVIDADE 29

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

PROCEDIMENTO

O tratamento na CT MaNa possibilita ao familiar o agendamento da visita, podendo realizá-la em qualquer dia da semana, no período diurno. Preconiza-se também que o acolhido visite sua família quando estiver com mais ou menos 90 dias na CT, e posteriormente em 30 dias e 60 dias.

Também é permitida a visita em momentos festivos (aniversário de filho ou outro ente), mediante avaliação da equipe e responsabilização da família.

Atividades de lazer, estímulo à adesão em atividades internas que envolvam o grupo, como atividades recreativas, esportivas e festas (churrasco) ou outro.

Atividades de lazer e cultura.

RESPONSÁVEL

Equipe.

FREQUÊNCIA

Semanal: (Visitas da família).

Trimestral/Mensal/Mensal: (Visitas do acolhido aos seus familiares).

Mensal: Atividades internas (churrasco, lanches etc.) a fim de promover a integração.

ATIVIDADE 30

Promover mobilização para o exercício da cidadania.

PROCEDIMENTO

Realizar atividades de conscientização e orientação para sensibilizar e estimular o acolhido quanto ao exercício da cidadania, expondo sobre a importância de documentos e dos direitos como cidadão.

RESPONSÁVEL

Assistente social.

FREQUÊNCIA

Semanal (individualmente ou em grupo).

ATIVIDADE 31

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

PROCEDIMENTO



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

A equipe deve estar atenta às necessidades de urgência, dentre outras, buscando zelar pelo cumprimento das demandas momentâneas (por exemplo, socorrer ou levar à UBS em caso de dor de dente), além daquelas contempladas no PAS (por exemplo, acesso à documentação, CadÚnico etc.).

RESPONSÁVEL

Coordenação (articular; acompanhar o cumprimento da demanda).

Equipe técnica (acompanhar o cumprimento da demanda).

Educadores (acompanhar o acolhido).

FREQUÊNCIA

Sempre que necessário.

ATIVIDADE 32

Produzir mecanismos internos de avaliação dos serviços prestados;

PROCEDIMENTO

Elaborar "Pesquisa de Satisfação do Usuário", a fim de poder aferir e realizar um diagnóstico de aspectos positivos e necessários para melhora.

RESPONSÁVEL

Coordenador.

FREQUÊNCIA

Aplicação mensal.

ATIVIDADE 33

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

PROCEDIMENTO

A partir das demandas do acolhido (PAS), a equipe organiza visitas à família, agendamento em serviços SUS, SUAS e garantia de direitos.

RESPONSÁVEL

Equipe.

FREQUÊNCIA

Sempre que houver demanda.

ATIVIDADE 34

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

PROCEDIMENTO

A CT garante a participação do acolhido no processo de decisão dentro da comunidade. Por exemplo: definições em assembleia das atividades, normas, regras de convivência etc. dentro da organização. As assembleias ocorrem normalmente no último sábado do mês (podendo ser alterado).

Outro momento são as reuniões dos "10 minutos", que ocorrem diariamente antes das refeições (almoço e jantar) e também são espaços utilizados por todos os membros da comunidade (acolhidos e equipe) para transmitir recados de interesse do grupo (informar sobre algum comportamento adequado ou inadequado do grupo; informar uma atividade etc.).



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

RESPONSÁVEL

Equipe técnica (Assembleia).

Educadores e/ou técnicos (Grupo dos "10 minutos").

FREQUÊNCIA

Assembleia (mensal, conforme estabelecido pelos acolhidos, porém, passível de alteração)

Grupo dos "10 minutos": diariamente, antes do almoço e do jantar.

ATIVIDADE 35

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

PROCEDIMENTO

Fazer registro de atendimentos realizados pela CT e encaminhamentos à rede.

RESPONSÁVEL

Equipe.

FREQUÊNCIA

Mensal.

ATIVIDADE 36

Elaborar para os acolhidos "Quadro de atividades e rotina diária"

PROCEDIMENTO

Elaborar e atualizar o cronograma de atividades da CT., bem como as "fichas instrutivas de atividades", sempre que necessário. Ler, explicar e apresentar ao acolhido.

Obs.: modelo anexo.

RESPONSÁVEL

Equipe.

FREQUÊNCIA

Semanal ou sempre que necessário ou por sugestão da assembleia.

ATIVIDADE 37

Elaborar Programa de Acolhimento Institucional.

PROCEDIMENTO

Elaborar Plano de Trabalho compatível com modelo e método de Comunidade Terapêutica, seguindo as diretrizes do MRAI.

RESPONSÁVEL

Coordenador Técnico.

FREQUÊNCIA

Anual.

ATIVIDADE 38

Promover Capacitação de equipes.

PROCEDIMENTO

Estimular e possibilitar a presença de membros da equipe em cursos (presencial ou EAD), seminários, workshops, simpósios, congressos, reuniões técnicas etc.

Apresentar em reuniões de equipe, artigos, aulas, em reuniões com o objetivo de manter a educação permanente da equipe.



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

RESPONSÁVEL

Capacitação Interna: Coordenador Técnico.

Capacitação Externa: Coordenador (para estimular a equipe) e Diretoria (custeio).

FREQUÊNCIA

Capacitação Interna: Trimestralmente

Capacitação Externa: Conforme demanda.

ATIVIDADE 39

Realizar reuniões de equipes.

PROCEDIMENTO

Devido à jornada 12hx36h dos educadores, o coordenador realiza contato diário com um dos técnicos e educador de plantão, a fim de fornecer algum tipo de orientação, se necessário. Também realizará reunião semanal com os técnicos e mensal envolvendo toda equipe.

RESPONSÁVEL

Coordenador

FREQUÊNCIA

Semanal (equipe técnica).

Mensal (equipe).

ATIVIDADE 40

Promover articulação da rede de serviços no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

PROCEDIMENTO

Articulação com os serviços de saúde a partir de ligações telefônicas para agendamento relacionado a questões sociais (renda e moradia; violação de direitos) com equipamentos SUAS (CRAS, CREAS, Centro POP, Acolhimento Institucional).

RESPONSÁVEL

Coordenador (estabelecer e zelar pela articulação da rede)

Assistente social (agendamentos, orientações).

Educador social (acompanhamento).

FREQUÊNCIA

Sempre que houver demanda.

ATIVIDADE 41

Promover articulação da rede de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PROCEDIMENTO

Articulação com os serviços de saúde a partir de ligações telefônicas para agendamento de demandas para acompanhamento da saúde (clínica ou odontológica).

RESPONSÁVEL

Coordenador (estabelecer e zelar pela articulação da rede)

Assistente social (agendamentos, orientações).

Educador social (acompanhamento).

FREQUÊNCIA

Sempre que houver demanda.



ATIVIDADE 42
Promover articulação com serviços de outras políticas públicas e demais órgãos do sistema de garantia de direitos.
PROCEDIMENTO
Articulação com Poupatempo, CAEF, OAB, Fórum, Cartório Eleitoral, CRAS, a partir de ligações telefônicas para agendamento das demandas de acesso à documentação, "LA" (cumprimento de regime aberto), audiências, CadÚnico), INSS, etc.
RESPONSÁVEL
Coordenador (acompanhar resolutividade das demandas). Assistente social (agendamentos, orientações). Educador social (acompanhamento).
FREQUÊNCIA
Sempre que houver demanda

ATIVIDADE 43
Realizar avaliação permanente do serviço ofertado.
PROCEDIMENTO
Entregar a "Pesquisa de Satisfação do Usuário" e entregar ao acolhido, orientando-os a avaliar a instituição, sem necessidade de identificar-se. A partir dos dados, fazer avaliação e elencar aspectos bem avaliados e àqueles sinalizados como passíveis de melhora.
RESPONSÁVEL
Coordenador.
FREQUÊNCIA
Mensal.

3. Principais desafios na execução desta metodologia

A gestão segue apontando como desafios para a execução da metodologia a logística para atividades culturais, visto que as mesmas normalmente são em período noturno e/ou aos finais de semana, a exemplo àqueles que acontecem no SESC ou SESI, pois nestes períodos ou dias (finais de semana) estão na CT apenas os educadores. Porém, para superar este desafio o plano é utilizar de parcerias com estagiários e/ou incluir tais atividades como metas em períodos de visitas familiares.

4. Indicadores

4.1 Indicadores de Gestão



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

- Meta do edital: **Garantir, no mínimo, 90 dias de permanência por acolhido.**

Indicador: Taxa de alta solicitada igual ou inferior a 50% para permanência de até 90 dias.

- Meta do edital: **Garantir a ocupação mínima de 85% (oitenta e cinco por cento) das vagas disponibilizadas.**

Indicador: Taxa de ocupação igual ou maior que 85% das vagas disponibilizadas, em um intervalo de 30 dias.

4.2 Indicadores de Metodologia e Intervenção

- Meta do edital: **Realizar mensalmente, com cada pessoa acolhida, no mínimo 4 (quatro) atendimentos psicológicos individuais.**

Indicador: 100% dos acolhidos com no mínimo 04 atendimentos psicológicos ao mês ou no mínimo um atendimento por semana, comprovados em "Ficha de Registro de Atendimento".

- Meta do edital: **Realizar, mensalmente, com cada pessoa acolhida, no mínimo 02 (dois) atendimentos particularizados com profissional de serviço social.**

Indicador: 100% dos acolhidos com no mínimo 04 atendimentos psicológicos ao mês ou no mínimo um atendimento por semana, comprovados em "Ficha de Registro de Atendimento".

- Meta do edital: **Realizar, mensalmente, com cada pessoa acolhida, no mínimo 4 (quatro) grupos socioeducativos.**

Indicador: 100% dos acolhidos com no mínimo 04 participações em grupo socioeducativo ao mês ou no mínimo uma participação semanal por acolhido, comprovados em "Ficha de Registro de Atividade".



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

- Meta proposta: Elaborar PTS com até 20 dias a partir do acolhimento.

Indicador: 100% de PTS elaborados para acolhidos a partir de 20 dias de acolhimento.

- Meta proposta: Realizar a Revisão do PTS com periodicidade média de 30 dias.

Indicador: 100% dos acolhidos com PTS revisados a cada 30 dias.

- Meta proposta: 50 % dos acolhidos inseridos em atividades de lazer, cultura e esporte;

Indicador: Ofertar atividades externas para 50% dos acolhidos ou mais.

4.3 Indicadores de Resultados

- Meta do edital: **Garantir no mínimo 50% de desligamentos qualificados.**

Indicador: 50% dos desligamentos qualificados por cumprir as metas estabelecidas no PAS (inclusive em caso de continuidade para Reinserção Social em outro equipamento).

- Meta proposta: Referenciar 90% dos acolhidos em serviços da rede assistencial (CRAS, UBS, CAPS AD, Ambulatórios, OAB).

Indicador: Referenciar 90% dos acolhidos em serviços da rede para acolhimento de demandas.

- Meta proposta: Referenciar 60% das Famílias no CRAS do seu território.

Indicador: Manter registro de encaminhamento anexado no prontuário.

- Meta proposta: 50% dos acolhidos inseridos em cursos de capacitação, qualificação ou elevação de escolaridade;

Indicador: Ofertar/facilitar cursos de capacitação, qualificação ou elevação de escolaridade a 50% dos acolhidos.



ASSOCIAÇÃO MARIA DE NAZARÉ

5. Impacto Social Esperado

- Proteção Integral dos acolhidos de substâncias psicoativas;
- Reabilitação Psicossocial;
- Redução das violações dos direitos;
- Diminuição da violência em decorrência do uso de álcool e outras drogas;
- Redução da presença de pessoas em situação de rua que fazem uso de substâncias psicoativas;
- Manutenção da abstinência relacionada ao uso de substâncias psicoativas;
- Acolhidos incluídos nos serviços da rede e com acesso a oportunidades;
- Reconstrução das condições de vida familiar e comunitária;
- Minimização de danos;
- Redução de incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST's;
- Gestão autônoma de vida e direitos;
- Acolhidos com retorno à escolaridade e/ou qualificação profissional;
- Retorno à vida produtiva através de trabalho remunerado;

6. Processo de Monitoramento e Avaliação

A coordenação entregará (mensalmente, em uma das reuniões de Assembleia) um questionário que possibilitará aos acolhidos avaliar a instituição e a metodologia nos seguintes aspectos: "organização, alimentação, limpeza, atividades, psicoterapia, atenção/escuta dos técnicos e educadores, grupos de voluntários e acesso à Rede". Este instrumental, que se trata de uma pesquisa de satisfação dos usuários (ver anexo), também contém espaço que permite aos acolhidos escrever e opinar, de modo avaliativo e inclusive descrever reivindicações, as quais receberão devolutivas por parte da equipe, em assembleias.

Tal instrumento, embora simples, auxiliará a equipe a visualizar as ações que precisam ser modificadas, transformadas e melhoradas.

[Handwritten signature]



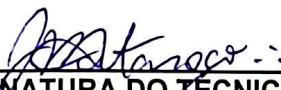
7. Riscos

Em relação às metas pactuadas no edital, elencamos os riscos que poderão interferir na execução, impactando nos resultados. Segue abaixo:

✓ Metas de Taxa de permanência: Estimamos que dentre os riscos estão as altas solicitadas precocemente, devido à má avaliação no serviço porta de entrada. Tal tema ainda é um desafio da parceria, temos recebido atendidos que acabam solicitando alta precocemente, principalmente àqueles provindos de municípios de menor porte. Além disso, o encaminhamento do acolhido com prescrição de modo ineficaz para amenizar sintomas de abstinência ou tratar de modo assertivo aos sintomas associado a possível Transtorno Dual que, embora não esteja sobrepondo ao diagnóstico da dependência química, sem dúvidas interfere na fase adaptativa; outros (em minoria, mas ainda ocorre), que chegam ao acolhimento sem medicação psicotrópica ou; não identificação de comorbidades psiquiátricas, onde deveriam dar início antes do encaminhamento ao Acolhimento, visto que a exemplo, uma pessoa com T. Bipolar em abstinência pode intensificar os sintomas de impulsividade ou apatia, fazendo com que até a medicação se iniciar ou a CT encaminhar para um serviço e iniciar um tratamento medicamentoso possa demorar quinze, vinte dias, tempo em que pode haver evasão ou solicitação de alta. Ou também, pessoas que são encaminhadas com uso doses muito baixas de medicação, quando apresentam elevada tolerância química, dificultando no controle da fissura e sintomas de abstinência, por exemplo.

Birigui, 20 de novembro, 2025.

João Mário Cataroco
CPF: 303.159.818-06
Coordenador



**ASSINATURA DO TÉCNICO
RESPONSÁVEL PELO PROJETO**

João Carlos Bevilacqua
CPF 059.566.946-57
Presidente



ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA OSC

