



## Comunidade Terapêutica Feminina "Jesus em Damasco"

Razão Social: Associação "Jesus Fonte de Água Viva"

Sede Social e Administrativa: Rua Papa João Paulo II, 100 - Jardim Vale Formoso

Fone/Fax: (16) 3252-3797 - Fone: (16) 3252-3079

CNPJ: 06.134.192/0001-05 - CEP 15900-000 - TAQUARITINGA - SP

Site: www.jesuseddamasco.org.br/

### Dispensa de Chamamento Público para Termo de Fomento

#### PLANO DE TRABALHO

<b>1</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO</b>
<b>A</b>	<b>NOME DO PROJETO: COMUNIDADE TERAPÊUTICA JESUS EM DAMASCO</b>
<b>B</b>	<b>ÁREA DE ATUAÇÃO: SAÚDE</b>

<b>2</b>	<b>INSTITUIÇÃO OU ENTIDADE PROPONENTE DO PROJETO</b>	
<b>Nome: ASSOCIAÇÃO JESUS FONTE DE ÁGUA VIVA</b>		
<b>CNPJ nº: 06.134.192/0001-05</b>		
<b>Endereço: RUA PAPA JOÃO PAULO II</b>	<b>Nº: 100</b>	<b>Complemento: RESIDENCIA</b>
<b>Bairro: V.FORMOSO</b>	<b>Cidade: Estado: SP</b>	<b>CEP: 15900-000</b>
<b>Telefone: 16-32523797</b>	<b>Fax: 16-32523797</b>	<b>E-mail: ajfav_crjdamasco@hotmail.com</b>
<b>Endereço Internet: www.jesuseddamasco.com.br</b>		
<b>Nome Responsável Técnico pelo Projeto: DANIELA BORTOLATTO</b>		
<b>Telefone: 16-32528279</b>	<b>Fax: -</b>	<b>E-mail: bortolattodaniela@gmail.com</b>

<b>3</b>	<b>RESUMO DAS INFORMAÇÕES</b>
<b>A</b>	<b>Local/Endereço e/ou Região de Atuação do Projeto: RUA PAPA JOÃO PAULO II, Nº 100 VALE FORMOSO</b>
	<b>Objetivo Geral: RESGATAR VIDAS DE PESSOAS (MULHERES) DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, COMO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS</b>
<b>C</b>	<p><b>Resumo do projeto:</b> 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</p> <p><b>Metodologia de Trabalho</b></p> <p>Para a admissão é realizada uma entrevista e uma avaliação com profissional técnico que verifica a necessidade ou não do acolhimento interno.</p> <p>Para que uma dependente química seja admitida no programa de recuperação, <b>quatro</b> pontos são absolutamente essenciais:</p> <p><b>- que seja verdadeiro seu desejo de abandonar o álcool e outras drogas aceitando <u>ser acolhida voluntariamente</u>; que <u>não esteja grávida</u>; que <u>não tenha comprometimento mental ou comorbidades</u> que a impossibilite de praticar o programa; que <u>não necessite de acompanhamento médico constante</u>;</b> Para que isto aconteça, nosso espaço físico necessita de melhorias, as quais estamos buscando.</p> <p>Nosso trabalho de atuação se dá em uma visão ecumênica, que trabalha com o modelo Minnesota - 12 passos de Narcóticos Anônimos (NA), que visa recuperar e resgatar o ser humano num todo, buscando a sua reinserção e reabilitação social, com uma melhor qualidade de vida. Tem como meta o resgate da autoestima, incentivando de modo permanente a autodisciplina nas acolhidas.</p> <p>Na consecução de seus objetivos oferece atividades de laborterapia; atendimento psicossocial Individual e grupal; atividades físicas, dinâmicas em grupos; palestras socioeducativas e incentivando a capacitação profissional através da rede socioassistencial.</p> <p>O atendimento é desenvolvido por uma equipe multidisciplinar, respeitando-se a formação</p>

religiosa das residentes, mas sempre buscando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, seu estado físico e emocional.

### **Público Alvo e Critérios de Admissão**

Indivíduos do sexo feminino, na faixa etária acima de 18 anos, portadora de dependência psicoativa, oriundas da cidade de Taquaritinga, com disponibilidade para uma recuperação através do acolhimento interno e abstinência total.

Para a admissão é realizada uma entrevista e uma avaliação com profissional técnico que verifica a necessidade do acolhimento interno.

**Objetivos do Serviço:** A CT Feminina Jesus em Damasco trabalha a recuperação pessoas do sexo feminino, portadoras de dependência psicoativas, seguindo um modelo psicossocial conhecido como “Comunidade Terapêutica”, de abstinência total, dentro das normas em que se observa e respeita a Resolução RDC nº 29 de 30 de Junho de 2011 da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, busca-se fornecer suporte e tratamento resgatando sua cidadania e levando-as a encontrar novas possibilidades de reabilitação física, psicológica e reinserção sócio-familiar e comunitária.

Busca-se proporcionar às usuárias motivações para mudança, visando uma vida saudável com melhores condições físicas e psicológicas; melhor qualidade de vida familiar e social; fortalecendo e/ou resgatando sua independência socioeconômica através do desenvolvimento/descobertas de novas habilidades e potencialidades, bem como motivar a espiritualidade.

### **Atividades de Recepção, Diagnóstico e Construção do Plano Individual de Atendimento**

Anterior a admissão, a usuária e familiar responsável pelo acompanhamento, passa por entrevista onde são avaliados os critérios para admissão através do acolhimento social, bem como é solicitado que antes do mesmo, ela seja avaliada por profissional especializado a fim de verificar a necessidade do acolhimento terapêutico.

Quando da entrada das residentes, essas são acolhidas pela equipe psicossocial, ocasião em que são coletadas as informações que serão bases para a elaboração de um diagnóstico polidimensional, para então ser elaborado o Plano de atendimento singular (PAS), onde serão abordados os aspectos familiares, individuais e comunitários, o qual trimestralmente será avaliado podendo haver adequações que se fizerem necessárias.

### **Atividades desenvolvidas no período de acolhimento**

Admissão das residentes através de triagem realizada pela Psicóloga e Assistente Social conforme o Regimento e Regulamento Interno da Casa e **RDC-29**, cujas normas são bastante exigentes, no que se refere à valorização humana da pessoa:

- Oferecer atendimento individual e grupal semanal às residentes e também aos funcionários com profissional técnico (Assistente Social e/ou Psicóloga);
- Oferecer atividade esportiva semanalmente com profissional habilitado, trabalhando além do físico, a coordenação motora, utilizando o espaço físico local e também da rede de serviço do município;
- Acompanhamento médico e quando necessário, que faz a manutenção ou indicação de medicamentos quando necessário;
- Encaminhar ao Serviço de Saúde casos que demandem Assistência Médica;
- Desenvolver atividades lúdico-terapêutica variada (artesanato, pintura, bordado, crochê, tricô, ponto cruz, ponto xadrez, vagonite, costura e patchwork.
- Trabalho: realizado através de laborterapia:- harmonia da casa (serviços domésticos), horta, jardinagem, quintal, criações, e outros)
- Atividades culturais e educativas como:- leituras, filmes, dinâmicas e jogos;
- Formações: 12 passos (para a dependente), Reunião com Amor Exigente sobre os 12 princípios básicos (para famílias), defeitos de caráter, prevenção de recaída, drogas, o que é droga, tipos de drogas e suas reações, dependência química, crises de abstinências, entre outras.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar participação diária, efetiva e rotativa da rotina de limpeza, organização, cozinha, dentre outras;</li> <li>• Proporcionar diariamente momentos de oração e espiritualidade;</li> </ul>
<b>D</b>	Nº de beneficiários (direto) atendidos: 28
<b>E</b>	Custo total: R\$-53.933,33
<b>F</b>	Duração do projeto (nº meses): 2 mês
<b>G</b>	Custo per capta/mês: R\$- 1.926,19

<b>1. Identificação do projeto: COMUNIDADE TERAPÊUTICA JESUS EM DAMASCO</b>		
<b>1.1. Instituição proponente: ASSOCIAÇÃO JESUS FONTE DE ÁGUA VIVA</b>		
<b>1.2 CNPJ:06.134.192/0001-05</b>		
<b>1.3 Banco: 001 - Banco do Brasil</b>	<b>1.4 Agência: 6555-2</b>	<b>1.5 C/C 10.855-3</b>
<b>1.6 Site:www.bb.com.br</b>		
<b>1.7 Certificações:</b>		
CRCE ( x ) CEBAS ( )		
Utilidade Pública Estadual ( x ) Utilidade Pública Municipal (X)		
CMAS ( ) Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente ( )		
Conselho Municipal de Saúde ( x ) Conselho Municipal de Educação ( )		
<b>1.8 Nome do Responsável legal: VALDIR SEBASTIÃO TIEZI</b>		
<b>1.9 RG: 6.164.868</b>	<b>1.10 Órgão Expedidor:SSP/SP</b>	
<b>2 - Apresentação da Organização</b>		

### 2.1. Histórico da organização

Somos uma Associação Civil de Direito Privado, com fins não econômicos, com duração por tempo indeterminada, juridicamente constituída desde Janeiro de 2004, CNPJ nº 06.134.192.0001/05, com sede administrativa supra identificada, formada por funcionários que trabalham na prevenção e recuperação de pessoas com dependência do álcool e outras drogas e também com toda conseqüência que traz consigo, estendendo-se às famílias. A Casa de Recuperação Feminina Jesus em Damasco trabalha a recuperação de pessoas do sexo feminino, portadoras de dependência psicoativas, onde num período de seis a sete meses, seguindo um modelo psicossocial conhecido como “Comunidade Terapêutica”, de abstinência total, dentro das normas em que se observa e respeita a Resolução RDC nº 29 de 30 de Junho de 2011 da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, busca-se fornecer suporte e tratamento resgatando sua cidadania e levando-as a encontrar novas possibilidades de reabilitação física, psicológica e reintegração sócio-familiar e comunitária.

### 3. Apresentação do Projeto

#### 3.1. Nome do Projeto: COMUNIDADE TERAPÊUTICA JESUS EM DAMASCO

#### 3.2. Justificativa

Temos uma área física cedida para concessão de uso, não onerosa, por 30 anos de lotes com área total de 5.462,35m<sup>2</sup>, localizados no Município de Taquaritinga, conforme Lei Municipal nº 3.375 de 05/05/2004, tendo **por volta de 700m<sup>2</sup>** de área construída em bom estado de conservação, divididos da seguinte forma:

- 01 sala de visitas
- 01 copa/cozinha
- 03 dormitórios
- 02 sanitários internos

- 01 área de serviço
- 01 varanda coberta ao redor da casa
- 01 capela
- 01 despensa
- 01 apartamento
- 01 lavanderia com 5 (seis) sanitários, sendo um para deficiente físico.
- 01 Salão fechado para atividade grupal, formações, festas ou eventos
- 01 cozinha piloto com refeitório amplo e despensa
- 01 recepção
- 01 sala p/administrativo e reunião
- 01 sala p/ telemarketing
- 01 sala para atendimento multidisciplinar
- 04 banheiros para visitantes (2 masc. E 2 fem.)
- 01 Almoxarifado
- 01 Cozinha Piloto para Capacitações e Produções
- 01 sala de atividades e ginástica com aparelhos.

Sendo assim, precisamos estar sempre oferecendo melhorias e manutenções para poder dar cada vez mais, condições melhores ao trabalho de recuperação das acolhidas e equipe de funcionários.

Dar melhores condições físicas e de saúde a todas as acolhidas e funcionários, com um espaço adequado, como uma quadra esportiva, poderão usufruir de uma forma mais saudável, correta e segura, sendo acompanhadas por um profissional de Educação física ou simplesmente como diversão e lazer, por terapeutas e monitoras na execução de dinâmicas e também por seus familiares juntamente com as acolhidas, nos momentos de visitas.

Todo D.Q necessita se exercitar com atividades físicas ou qualquer outra atividade em que possa suar, pois o suor é um dos meios de liberação das substâncias químicas existentes em seu corpo. Sabemos que praticar atividades físicas faz com que o nosso corpo trabalhe melhor e ajuda a regular as substâncias no cérebro, liberando o hormônio mais conhecido que são as endorfinas. Elas são substâncias bioquímicas analgésicas, ou seja, **analgésico natural**, que tem a sua produção no nosso corpo potencializada com as atividades físicas. A endorfina **ajuda a aliviar a dor e ainda regula as nossas emoções**. Ao ser liberada, ela traz relaxamento para corpo inteiro, dando a **sensação de prazer e bem-estar**. A liberação de endorfina é ótima principalmente para quem está em **tratamento de depressões leves (muito comum em D.Q)**, ou que está **muito sobrecarregado com as rotinas de trabalho**. Isso porque ela ajuda a **reduzir a ansiedade e o estresse**, aliviando as tensões do dia a dia.

Além de ajudar a custear os encargos sociais dos profissionais participantes deste projeto.

### 3.3. Abrangência Geográfica

Para este projeto temos o público alvo voltado para as mulheres usuárias da nossa cidade de Taquaritinga. Para isso ela tem que ter disponibilidade voluntária para uma recuperação através de

acolhimento interno e abstinência total de substâncias psicoativas dentro de uma área total de 5.462,35m<sup>2</sup>, localizada no Município de Taquaritinga.

## **BGE: 75 mil adolescentes fumam maconha e 15 mil usam crack no Brasil**

### **Agência Brasil**

19/06/2013 - 10h16 - Atualizado 18h35

RIO DE JANEIRO – Aproximadamente, 75 mil alunos do último ano do ensino fundamental nas escolas brasileiras fumavam maconha e 15 mil fumavam crack no ano passado, de acordo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2012, divulgada nesta quarta-feira (19) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Apesar dos números representarem 2,5% e 0,5%, respectivamente, dos cerca de 3,15 milhões de escolares do 9º ano, a situação serve de alerta para as autoridades e a sociedade como um todo, de acordo com o gerente de Estatísticas de Saúde do IBGE, Marco Antonio Andreatzi.

“Estamos falando de adolescentes, em sua maioria, entre 13 e 15 anos de idade, que frequentam a escola, que relataram ter usado essas drogas nos últimos 30 dias”, comentou. Ele demonstrou maior preocupação em relação ao crack. “Esse percentual de 0,5%, embora pareça bastante pequeno, merece cuidado e análise mais aprofundada: o crack é uma droga debilitante, que provoca o afastamento da escola, da família e do convívio social”, disse ele.

O estudo aponta que quase metade (45,5%) dos alunos nesse ano escolar tinha 14 anos de idade. Entre os entrevistados, 7,3% disseram ter experimentado algum tipo de droga ilícita como maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança perfume e ecstasy. Desse total, 2,6% tinham menos de 13 anos. Deste total, 34,5% haviam provado maconha e 6,4%, crack. O Centro-Oeste é a região com o maior percentual de alunos do 9º ano que haviam experimentado alguma droga, com 9,3%. A Região Nordeste aparece com o menor percentual. Analisando os resultados por capitais, o maior percentual foi encontrado em Florianópolis (17,5%), Curitiba (14,4%) e os menores em Palmas e Macapá (5,7% em ambas).

Em relação ao álcool, 50,3% dos entrevistados disseram ter experimentado uma dose de bebida alcoólica na vida e 26,1% disseram ter consumido álcool nos últimos trinta dias, com destaque para Porto Alegre (34,6%) e Florianópolis (34,1%). Os menores percentuais foram encontrados em Belém (17,3%) e Fortaleza (17,4%).

Cerca de 22% dos estudantes disseram ter sofrido pelo menos um episódio de embriaguez. No sul, esse percentual foi 56,8% e de 47,3% no Nordeste. A proporção das meninas (51,7%) foi maior que a dos meninos (48,7%). A forma mais comum de obter bebida alcoólica foi em festas (39,7%), com amigos (21,8%), ou comprando no mercado, loja, bar ou supermercado (15,6%). Outros 10,2% dos escolares adquiriram bebida alcoólica para o consumo durante o período considerado, na própria casa.

Outro dado revelado pela pesquisa no que se refere à saúde dos adolescentes é a queda no número de escolares que haviam provado tabaco nas capitais entre 2009 e 2012 (de 24,2% para 22,3%). Os dados mostram que 19,6% dos estudantes brasileiros do último ano do ensino fundamental haviam experimentado cigarro e 29,8% informaram que pelo menos um dos responsáveis era fumante. 89,3% dos escolares estudam em escolas que informaram possuir política sobre proibição do uso do tabaco.

Ao comparar os dados das pesquisas de 2009 e 2012, verificou-se que o percentual de escolares que fizeram uso de cigarros nos últimos 30 dias manteve-se estável, em torno de 6%. As cidades

com maiores proporções de escolares fumantes no período foram Campo Grande com 12,4% e Florianópolis com 9,7%.

## **29 milhões de adultos dependem de drogas, aponta relatório do UNODC**

**Relatório do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) calcula que cerca de 5% da população adulta, ou 250 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos, usou pelo menos algum tipo de droga em 2014. Transtornos relacionados ao consumo registraram crescimento preocupante.**

Cerca de 5% da população adulta, ou 250 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos, usou pelo menos uma droga em 2014, de acordo com o último Relatório Mundial sobre Drogas divulgado nesta quinta-feira (23) pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC).

Embora substancial, esse número não sofreu elevação, ao longo dos últimos quatro anos, na mesma proporção da população mundial. O relatório, contudo, sugere que o número de pessoas que apresentam transtornos relacionados ao consumo de drogas aumentou desproporcionalmente pela primeira vez em seis anos.

A publicação do Relatório Mundial sobre Drogas acontece em um momento marcante, após uma Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU sobre o problema mundial das drogas e a primeira após a adoção dos novos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas.

Neste ano, a Assembleia Geral da ONU adotou um conjunto abrangente de recomendações para lidar com a questão das drogas. Este relatório resultou em uma série de recomendações operacionais concretas. Coletivamente, esse olhar promove políticas e programas de controle de drogas sustentáveis, equilibradas e orientadas para o desenvolvimento.

Como observa o diretor-executivo do UNODC, Yury Fedotov, é fundamental que a comunidade internacional se una para garantir que os compromissos assumidos na Sessão Especial da Assembleia Geral sejam atingidos — e o Relatório Mundial sobre Drogas oferece uma ferramenta importante para ajudar nessa tarefa.

“Ao fornecer uma visão abrangente dos principais desenvolvimentos nos mercados de drogas, rotas de tráfico e o impacto do uso de drogas na saúde, o Relatório Mundial sobre Drogas de 2016 realça o suporte às abordagens abrangentes, balanceadas e baseadas nos direitos, como refletido no documento final preparado pela Sessão Especial da Assembleia Geral.

## **4. Objetivos do Projeto**

**4.1. Objetivo Geral :** Terminar a construção de uma quadra esportiva e com o restante do recurso, custear encargos sociais por 3 meses e salário de uma monitora.

### **4.2. Objetivo (s) Específico (s)**

Será feito, conforme fotos e projeto anexado:

- **Limpeza do terreno (já iniciada, conforme fotos);**
- **Retirada dos entulhos com caminhão;**
- **Locação da área;**

- Elevação de 40 cm e nivelamento do terreno;
- Colocação das malhas de ferro no concreto;
- Concreto fck 25 com espessura de 10 cm;
- Polimento do concreto com maquina;
- Travessa de ferro 2” para o gol e para o vôlei;
- Pintura para demarcação para modalidade do esporte;
- Grama ao redor (2m) da quadra;
- Custeio de parte dos encargos sociais.

## 5. Beneficiários - público alvo a ser abrangido

### 5.1. Beneficiários Diretos (especificar)

Pessoas do sexo feminino, na faixa etária entre 18 e 59 anos, que faz uso nocivo e abuso de substâncias psicoativas, oriundas de Taquaritinga, nossa região, com disponibilidade para uma recuperação voluntária, através do acolhimento interno e abstinência total do uso de drogas e capacidade laboral mínima para o seu beneficiamento e desenvolvimento das atividades propostas no programa terapêutico.

### 5.2. Beneficiários Indiretos (especificar)

Além de toda a sociedade, melhoria da qualidades de vida das acolhidas, também seus familiares, membros motivadores, os colaboradores e doadores que se realizam em ajudar se achando útil, contribuindo com a sociedade.

## 6.2. Metodologia de Trabalho

Para a admissão é realizada uma entrevista e uma avaliação com profissional profissional técnico que verifica a necessidade ou não do acolhimento interno.

Para que uma dependente química seja admitida no programa de recuperação, **quatro** pontos são absolutamente essenciais:

- **que seja verdadeiro seu desejo de abandonar o álcool e outras drogas aceitando ser acolhida voluntariamente; que não esteja grávida; que não tenha comprometimento mental ou comorbidades que a impossibilite de praticar o programa; que não necessite de acompanhamento médico constante;** Para que isto aconteça, nosso espaço físico necessita de melhorias, as quais estamos buscando.

Nosso trabalho de atuação se dá em uma visão ecumênica, que trabalha com o modelo Minnessota - 12 passos de Narcóticos Anônimos (NA), que visa recuperar e resgatar o ser humano num todo, buscando a sua reinserção e reabilitação social, com uma melhor qualidade de vida. Tem como meta o resgate da autoestima, incentivando de modo permanente a autodisciplina nas acolhidas.

Na consecução de seus objetivos oferece atividades de laborterapia; atendimento psicossocial Individual e grupal; atividades físicas, dinâmicas em grupos; palestras socioeducativas e incentivando a capacitação profissional através da rede socioassistencial.

O atendimento é desenvolvido por uma equipe multidisciplinar, respeitando-se a formação religiosa das residentes, mas sempre buscando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, seu estado físico e emocional.

### Público Alvo e Critérios de Admissão

Indivíduos do sexo feminino, na faixa etária acima de 18 anos, portadora de dependência psicoativa, oriundas da cidade de Taquaritinga, com disponibilidade para uma recuperação através do acolhimento interno e abstinência total.

Para a admissão é realizada uma entrevista e uma avaliação com profissional técnico que verifica a necessidade do acolhimento interno.

**Objetivos do Serviço:** A CT Feminina Jesus em Damasco trabalha a recuperação pessoas do sexo feminino, portadoras de dependência psicoativas, seguindo um modelo psicossocial conhecido como “Comunidade Terapêutica”, de abstinência total, dentro das normas em que se observa e respeita a Resolução RDC nº 29 de 30 de Junho de 2011 da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, busca-se fornecer suporte e tratamento resgatando sua cidadania e levando-as a encontrar novas possibilidades de reabilitação física, psicológica e reinserção sócio-familiar e comunitária.

Busca-se proporcionar às usuárias motivações para mudança, visando uma vida saudável com melhores condições físicas e psicológicas; melhor qualidade de vida familiar e social; fortalecendo e/ou resgatando sua independência socioeconômica através do desenvolvimento/descobertas de novas habilidades e potencialidades, bem como motivar a espiritualidade.

### **Atividades de Recepção, Diagnóstico e Construção do Plano Individual de Atendimento**

Anterior a admissão, a usuária e familiar responsável pelo acompanhamento, passa por entrevista onde são avaliados os critérios para admissão através do acolhimento social, bem como é solicitado que antes do mesmo, ela seja avaliada por profissional especializado a fim de verificar a necessidade do acolhimento terapêutico.

Quando da entrada das residentes, essas são acolhidas pela equipe psicossocial, ocasião em que são coletadas as informações que serão bases para a elaboração de um diagnóstico polidimensional, para então ser elaborado o Plano de atendimento singular (PAS), onde serão abordados os aspectos familiares, individuais e comunitários, o qual trimestralmente será avaliado podendo haver adequações que se fizerem necessárias.

### **Atividades desenvolvidas no período de acolhimento**

Admissão das residentes através de triagem realizada pela Psicóloga e Assistente Social conforme o Regimento e Regulamento Interno da Casa e **RDC-29**, cujas normas são bastante exigentes, no que se refere à valorização humana da pessoa:

- Oferecer atendimento individual e grupal semanal às residentes e também aos funcionários com profissional técnico (Assistente Social e/ou Psicóloga);
- Oferecer atividade esportiva semanalmente com profissional habilitado, trabalhando além do físico, a coordenação motora, utilizando o espaço físico local e também da rede de serviço do município;
- Acompanhamento médico e quando necessário, que faz a manutenção ou indicação de medicamentos quando necessário;
- Encaminhar ao Serviço de Saúde casos que demandem Assistência Médica;
- Desenvolver atividades lúdico-terapêutica variada (artesanato, pintura, bordado, crochê, tricô, ponto cruz, ponto xadrez, vagonite, costura e patchwork.
- Trabalho: realizado através de laborterapia:- harmonia da casa (serviços domésticos), horta, jardinagem, quintal, criações, e outros)
- Atividades culturais e educativas como:- leituras, filmes, dinâmicas e jogos;
- Formações: 12 passos (para a dependente), Reunião com Amor Exigente sobre os 12 princípios básicos (para famílias), defeitos de caráter, prevenção de recaída, drogas, o que é droga, tipos de drogas e suas reações, dependência química, crises de abstinências, entre outras.
- Proporcionar participação diária, efetiva e rotativa da rotina de limpeza, organização, cozinha, dentre outras;
- Proporcionar diariamente momentos de oração e espiritualidade;



## 7. Resultados Esperados

- Melhoria na qualidade de vida das residentes;
- Favorecimento da convivência Comunitária;
- Ampliação de ações e atividades grupais numa área externa, dentro do complexo.

## 8. Processo de Monitoramento e Avaliação

### 8.1. Processo de Monitoramento e Avaliação (indicadores qualitativos e quantitativos)

Resultado(s)	Indicadores qualitativos	Indicadores quantitativos	Meios de Verificação
Parar de usar drogas cuidando da saúde, física, psicológica e emocional, com mais um espaço adequado para a prática de esportes e recreação, podendo ser novamente reinserida na sociedade, com mais saúde, autonomia e capacitação para seu auto sustento.	Aceitação, comprometimento da acolhida fazendo com que ela entenda e se adapte ao programa terapêutico oferecido, como uso da quadra esportiva, obtendo assim, uma qualidade melhor de vida, contribuindo ainda mais com a agilidades da desintoxicação das substâncias psicoativas e sua saúde física e emocional, pois o D.Q necessita se exercitar para que possa suar, sendo o suor um dos meios de liberação das substâncias químicas existentes em seu corpo. A endorfina <b>ajuda a aliviar a dor e ainda regula as nossas emoções.</b> Ao ser liberada, ela traz relaxamento para corpo inteiro, dando a <b>sensação de prazer e bem-estar.</b> A liberação de endorfina é ótima principalmente para quem está em <b>tratamento de depressões leves (muito comum em D.Q)</b> , ou que está <b>muito sobrecarregado com as rotinas de trabalho.</b>	Em até 6 mês, que é o tempo de acolhimento, podemos dizer que 100% das acolhidas que estiverem conosco, estarão sendo beneficiadas fisicamente, emocionalmente e psicologicamente. Sabemos que praticar atividades físicas faz com que o nosso corpo trabalhe melhor e ajuda a regular as substâncias no cérebro, liberando o hormônio mais conhecido que são as endorfinas.	Reuniões semanais com a equipe multidisciplinar para acompanhar a evolução individual de cada acolhida e acompanhamentos do seu P.A.S, onde consta o desenvolvimento diário da acolhida e através da avaliação da profissional de Educação Física.

## 9. Recursos Humanos:

Formação	Carga Horária/semanal	Função	Vínculo
Superior	10	Fundadora / Idealizadora e Assist.Social	Voluntária
Superior	40	Psicologa / Cordenadora Geral	Funcionária-CLT
Superior	30	Assistente Social	Funcionária-CLT

Superior	40	Administrativo/financeiro	Funcionária-CLT
Médio	40	Rh	Funcionária-CLT
Médio	36	Operadora Telemarketing	Funcionária-CLT
Médio	40	Coordenadora de Cozinha	Funcionária-CLT
Médio	40	Monitora/Conselheira	Funcionária-CLT
Fundamental II	40	Monitora/Conselheira	Funcionária-CLT
Fundamental II	40	Monitora/Conselheira	Funcionária-CLT
Médio Completo	40	Monitora	Funcionária-CLT
Médio Incompleto	Diarista	Monitora	Funcionária-CLT
Fundamental II	Diarista	Serviços Gerais	Funcionária-CLT
Fundamental II	Diarista	Serviços Gerais (horta e Jardinagem)	Funcionária-CLT
Superior	3	Educação Física	Voluntária
Superior	1	Oficineira-Artesanato	Voluntária
Médio	1	Oficineira-Trabalhos Manuais	Voluntária

<b>10. Cronograma de execução do projeto</b> (especificar mês a mês as atividades desenvolvidas)							
<b>Plano de Trabalho Anual</b>							
<b>Atividades Diárias todo mês</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
Livre para atividade física ou qualquer outra que quiser e descanso							x
Atividades de Auto Cuidado, Higiene Pessoal (parte da tarde)		x					
Atividades físicas, orações, espiritualidade, alimentações, atividade de promoção do auto cuidado e da sociabilidade, higiene pessoal, descanso e organização da rotina, lazer, atendimento psicossocial individual e grupal, contato telefônico, cartas, rede sociais, visitas internas, oficinas de artesanatos, atividades de formação.	x	x	x				
Além das atividades acima, incluem-se nesta fase: visitas externas aos familiares (de acordo com a fase do programa terapêutico), articulação com a rede de serviços e providências de documentos pessoais, com autonomia para sair sozinha para procurar trabalho ou executar trabalhos com rendas para elas mesmas, cursos profissionalizantes, participação em sua religião, Grupos de Apoio como NA, AA, AE.				x	x	x	

Taquaritinga, 05 de Março de 2018

**VALDIR SEBASTIÃO TIEZI**  
- PRESIDENTE -