

PLANO DE TRABALHO

Edital de Chamamento Público nº: 03/2022

Processo Administrativo: 082.1728.2021.0002999-87

Finalidade da Seleção: Celebrar termo de Colaboração entre Estado e OSC para o acolhimento residencial transitório e tratamento psicossocial de usuários de substâncias psicoativas, disponibilizando 25 (vinte e cinco) vagas totalmente gratuitas - **Lote 01.**

1. IDENTIFICAÇÃO DA OSC:

Dados da OSC:

Nome da OSC: **INSTITUTO ACONCHEGO**

CNPJ: 07.947.726/0001-85

Data de Criação: 17/03/2006.

Endereço: RUA BÉLGICA, 191, BAIRRO SÃO JUDAS TADEU, ITABUNA -BA, CEP: 45.605-117.

Telefone: (73) 3617-8645; (73) 98145-4906.

Endereço eletrônico (e-mail): aconchego.instituto@gmail.com

Dados do Representante Legal:

Nome: REINALDO PEREIRA DE JESUS

Endereço: RUA SÃO JOSÉ, 143, APTO 201, BAIRRO FÁTIMA, ITABUNA-BA, CEP: 45.604-050.

Endereço eletrônico (e-mail): reinaldopj@hotmail.com

Telefone: (73) 9 9851-6293

RG/Órgão expedidor/UF: 03.712.244-46 SSP/BA

CPF: 348.426.755-00



2. OBJETO DA PARCERIA

O projeto **Aconchego para a Vida** disponibilizará, de forma gratuita, 25 (vinte e cinco) vagas durante 24 (vinte e quatro) meses, para beneficiários que se encontrem em situação de vulnerabilidade e risco social, de modo a contribuir na sua recuperação, reabilitação física e psicológica e reinserção social, por meio do acolhimento residencial transitório para pessoas do sexo masculino, maiores de 18 (dezoito) anos, com renda familiar per capita de até três salários-mínimos em uso abusivo e/ou dependência crônica de SPA, em conformidade com a descrição do Lote 01 deste edital de chamamento público.

O programa de tratamento proposto para cumprir os objetivos gerais deste projeto, busca oportunizar o acesso a assistência social e a garantia de direitos através da oferta das seguintes atividades para os acolhidos: a) terapia psicológica individualizada; b) terapia psicológica grupal para os acolhidos e seus familiares; c) acompanhamento social individualizado para os beneficiários; d) criação de rotina e instrumentos para planejamento e acompanhamento singular do cuidado integral dos beneficiários; e) o desenvolvimento de ações sistemáticas de encaminhamento do beneficiário a equipamentos e serviços da Rede de Atenção Psicossocial local (SUS e SUAS) e f) disponibilização de cursos profissionalizantes a fim de estimular os acolhidos à reinserção ao mercado de trabalho.

Destaca-se que todas estas ações serão desenvolvidas durante as fases 01 - Adaptativa, 02 - Restruturação Pessoal e 03 - Reinserção Social do Programa da CT ACONCHEGO. Além destas fases, os acolhidos receberão acompanhamento e monitoramento durante o período pós-alta, o qual contará com avaliação do desenvolvimento psicossocial do beneficiário no convívio social.

A CT Aconchego, através do Sistema Bahia Viva está vinculada e alinhada ao Plano Plurianual da Bahia 2020-2023, por meio do Programa de Assistência Social e Garantia de Direitos. Temos como diretrizes para o comprimento do objeto desta parceria:

Compromisso: Contribuir para prevenção ao uso abusivo de drogas e para a inclusão social de usuários de drogas, suas famílias e outros grupos vulneráveis.

Meta: Acolher pessoas com transtornos decorrentes do uso abusivo/nocivo de substâncias psicoativas, em caráter residencial transitório.

Iniciativa: Ofertar acolhimento para pessoas com transtornos decorrente do uso de substância psicoativa, em situação de vulnerabilidade social e econômica, em parceria com Organizações da Sociedade Civil, para oferta gratuita de vagas.



3. OBJETIVO DA PARCERIA

Através do projeto terapêutico individualizado que será conduzido com cada acolhido, a CT Aconchego almeja continuar oportunizando um espaço de convívio capaz de desenvolver o autoconhecimento necessário para identificação dos padrões de uso da substância química, e estimular as ações necessárias para evitar os gatilhos que levam ao uso da substância além de levar os acolhidos a refletir a respeito do protagonismo da sua própria vida na medida em que estejam instrumentalizados para buscar de maneira autônoma os programas de assistência social e de garantia de direitos, reinserção ou inserção ao mercado de trabalho e empreendedorismo.

Os objetivos previstos na proposta de trabalho são:

OBJETIVO 1. Acolher e desenvolver ações de abordagem, cuidado e acompanhamento sistemático dos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica pelo período de 24 (vinte quatro) meses.

OBJETIVO 2. Desenvolver ações de reinserção social e promoção da cultura, esporte, lazer, escolarização, profissionalização e geração de trabalho e renda junto aos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica pelo período de 24 (vinte quatro) meses.

OBJETIVO 3. Promover ações para a reinserção sociofamiliar dos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica, pelo período de 24 (vinte quatro) meses.

OBJETIVO 4. Promover ações voltadas ao acompanhamento dos beneficiários e do seu projeto de vida, no pós alta, pelo período de 24 (vinte quatro) meses.

Além dos objetivos destacados acima, a CT Aconchego terá objetivos transversais complementares, que visam o alcance dos resultados esperados descritos abaixo:

- Espera-se que o público a ser atendido, amplie o universo informacional, artístico e cultural, bem como o desenvolvimento de habilidades, talentos e fortalecimento da formação cidadã.



- Espera-se que o público a ser atendido usufrua de espaços qualificados de referência para o convívio grupal, comunitário e social e o desenvolvimento de relações de afetividade, solidariedade e respeito mútuo entre os acolhidos.
- Espera-se que o público a ser atendido, fortaleça a função protetiva da família a fim de contribuir com a melhoria da qualidade de vida do adicto em recuperação.
- Espera-se que o público a ser atendido, possa prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas.
- Espera-se que o público a ser atendido, acesse os benefícios, serviços socioassistenciais e aos demais serviços setoriais, contribuindo para a inserção das famílias na rede de proteção social e para o usufruto de direitos.
- Espera-se como objetivo principal e maior benefício, a ressocialização de 100% dos acolhidos que durante os 24 meses de execução do projeto, tenham a oportunidade de atendimento na Comunidade Terapêutica ACONCHEGO.

4. DESCRIÇÃO DA REALIDADE OBJETO DA PARCERIA E O NEXO COM A ATIVIDADE OU O PROJETO PROPOSTO E METAS A SEREM ATINGIDAS

A Comunidade Terapêutica Aconchego está localizada na cidade de Itabuna no Território Litoral Sul da Bahia (Figura 1). De acordo com o IBGE (2021), o município de Itabuna possui 214 mil habitantes, o que representa aproximadamente 25% dos habitantes do território. Este município possui localização central na sua região e se desenvolveu econômica e socialmente através da agricultura, da pecuária do comércio e dos serviços.

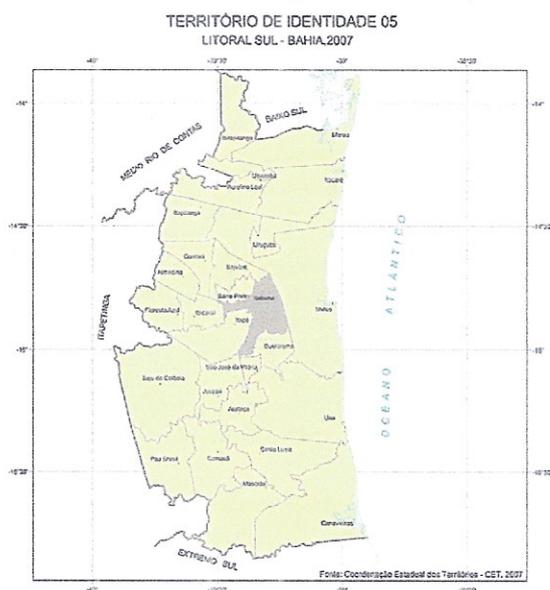


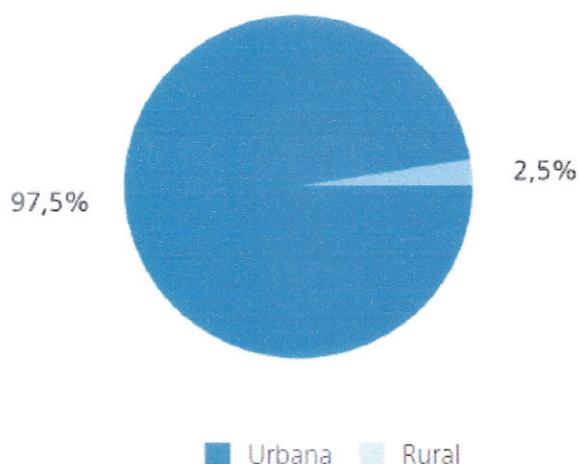
Figura 1: Território Litoral Sul da Bahia.
FONTE: SEI, 2007.



Por conta da sua localização e característica socio econômica, Itabuna é um importante município na sua região. O seu crescimento, ocorreu de forma mais acelerada entre as décadas de 1910 a 2000, a partir do centro irradiando para a periferia, em três momentos distintos: o primeiro foi entre 1910 a 1940 quando o centro urbano se expande para os bairros pericentrais Pontalzinho e Conceição, o segundo momento histórico foi entre 1940 a 1970 ao norte, oeste e sul da cidade, quando surgem respectivamente os Bairros de Fátima, Santo Antônio e São Caetano.

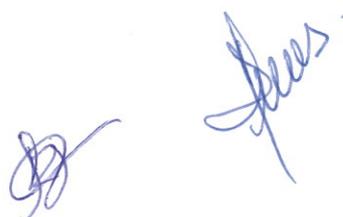
Entre 1970 a 2000 o crescimento urbano de Itabuna consolida os bairros já existentes e surgem diversos outros bairros, oriundos em sua maioria de loteamentos clandestinos e isso de forma desordenada, trazendo uma série de problemas urbanos, gerando uma demanda muito grande de equipamentos urbanos (asfaltamento, iluminação pública, esgotamento sanitário etc), também por serviços (saúde, educação) e por empregos, principalmente para trabalhadores rurais que perderam seu emprego nas fazendas da região, a partir do final da década de 1980, com o surgimento da “vassoura-de-bruxa”, crescendo também e de forma exponencial a violência urbana. Atualmente, mais de 97% da população do município vive na área urbana (Figura 2).

Figura 2: Dados demográficos de Itabuna.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

FONTE: MONOGRAFIAS MUNICIPAIS - ITABUNA, IBGE.



Essa realidade, toma forma nas periferias da cidade de Itabuna, que evidenciam a triste condição das famílias e adolescentes em situação de risco social, que pode ser traduzida, principalmente, por uma população de baixíssima renda, ambiente rarefeito de estrutura de amparo social, onde os jovens que têm alguma predisposição para transgredir a lei, acabam recebendo do meio o estímulo máximo para a prática de erros sociais. Podemos observar o quanto esta realidade é determinante na vida dos cidadãos desta cidade analisando o rendimento dos domicílios itabunenses, onde mais de 50 % das pessoas possuem rendimento inferior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo por mês (Figura 3)

Figura 3: Rendimento Domiciliar de Itabuna.

RENDIMENTO DOMICILIAR

Proporção de pessoas com baixa renda
(rendimento inferior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo)

41,70%

Proporção de pessoas com baixa renda
(rendimento inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo)

17,52%

Proporção de crianças em situação familiar
de baixa renda (rendimento inferior a $\frac{1}{4}$ de
salário mínimo)

28,44%

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

FONTE: MONOGRAFIAS MUNICIPAIS - ITABUNA, IBGE.

Vulnerabilidade da Família e Risco Social em Itabuna

Segundo o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS, 2009) o Índice de Vulnerabilidade da Família - IDF (Tabela 1), aponta o nível de vida da população mais pobre e permite priorizar políticas sociais, dessa forma as principais carências das 17,4 milhões de famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais – base de dados usada pelo Programa Bolsa Família e por outros programas do governo federal – referem-se ao conhecimento e ao acesso ao trabalho.



É o que mostra o Índice de Desenvolvimento da Família, uma radiografia construída pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) em parceria com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), que pode se transformar numa importante ferramenta para promover a inclusão social da população de baixa renda.

O indicador, que varia de zero a um, traça um mapa em seis dimensões sobre as vulnerabilidades das famílias com renda *per capita* de até meio salário mínimo ou renda familiar de até três salários. As dimensões abordadas são: composição familiar, acesso ao conhecimento, ao trabalho, disponibilidade de recursos, desenvolvimento infantil e condições habitacionais. Com a média de todos os indicadores chega-se ao IDF por família e por município, assim de 0 a 0,50 Baixo Desenvolvimento Familiar, o Médio Desenvolvimento Familiar: 0,51 a 0,79, e Alto Desenvolvimento Familiar de 0,80 ou mais.

Tabela 1: IDF – Índice de Desenvolvimento das Famílias (Brasil, Bahia e Itabuna)

Indicadores	Brasil	Bahia	Itabuna
Total de famílias analisadas	17.423.585	2.019.468	27.492
IDF: Índice de Desenvolvimento Familiar	0,55	0,53	0,55
Dimensão: Vulnerabilidade	0,68	0,69	0,63
Dimensão: Acesso ao conhecimento	0,36	0,32	0,40
Dimensão: Acesso ao trabalho	0,21	0,18	0,14
Dimensão: Disponibilidade de recursos	0,42	0,37	0,39
Dimensão Desenvolvimento infantil	0,93	0,93	0,94
Dimensão Condições Habitacionais	0,73	0,70	0,81

Fonte: Base de Dados do IDF/CadÚnico - 07/2008 – MDS. Autor: SILVA, R.J. e CUNHA, J.M.



A tabela acima traz uma síntese do IDF no Brasil, Bahia e Itabuna fazendo um comparativo das famílias cadastradas e dos índices e dimensões. Chama atenção a dimensão do acesso ao trabalho que é extremamente baixa no Brasil com o índice de 0,21, na Bahia com o índice de 0,18 e em Itabuna o índice 0,14, podendo-se inferir que as condições de acesso ao emprego em Itabuna são piores que o contexto geral do Brasil e do Estado da Bahia, seguindo ainda um desenvolvimento baixo pode-se destacar o acesso ao conhecimento e disponibilidade de recurso. Estes últimos estão interligados, se falta capacitação, sem falta um melhor capital humano, isso reflete na possibilidade de emprego, quando acontece este tem baixa remuneração, (Figura 4).

Figura 4: Nível de instrução das pessoas ocupadas em Itabuna.

PESSOAS OCUPADAS

Por nível de instrução



Fonte: Ministério do Trabalho e Emprego, Relação Anual de Informações Sociais - RAIS, 2016.

FONTE: MONOGRAFIAS MUNICIPAIS - ITABUNA, IBGE.

Com relação ao **ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL – IDHM**, Itabuna encontra-se na 6ª colocação entre os municípios do estado da Bahia e 1546ª em uma comparação com os municípios do país (Figura 5).



Figura 5: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM.

POSIÇÃO NO ESTADO

Ranking	Município	IDHM
1º lugar	Salvador	0,759
2º lugar	Lauro de Freitas	0,754
3º lugar	Barreiras	0,721
..	..	
6º lugar	Itabuna	0,712
..	..	
415º lugar	Monte Santo	0,506
416º lugar	Pilão Arcado	0,506
417º lugar	Itapicuru	0,486

Fonte: PNUD, Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil, 2013.

Nota: Dados considerando os municípios existentes em 2010.

No que diz respeito ao **PIB per capita** o município se encontra no 35º (trigésimo quinto) lugar no comparativo com os demais municípios do estado (Figura 6).

Figura 6: PIB per capita de Itabuna.

Ranking	Município	PIB per capita (R\$)
1º lugar	Cairu	102.138
2º lugar	São Desidério	78.114
3º lugar	São Francisco do Conde	73.266
..	..	
35º lugar	Itabuna	16.753
..	..	
415º lugar	Caetanos	4.120
416º lugar	Novo Triunfo	3.735
417º lugar	Mansidão	3.085

Fonte: IBGE, Produto Interno Bruto dos Municípios 2014.

Nota: Dados considerando os municípios existentes em 2015.

FONTE: MONOGRAFIAS MUNICIPAIS - ITABUNA, IBGE.



Se compararmos os dados de Itabuna com os principais municípios circunvizinhos, observamos que na sua região, Itabuna possui o melhor escore com relação aos outros municípios. Porém podemos observar também que os municípios do Território Litoral Sul, no qual Itabuna está inserido, possuem um baixo IDHM e PIB *per capita* abaixo da média nacional para o período que é R\$ 27.229,00 (FONTE: RELATÓRIO DO DESEMPENHO DA ECONOMIA BRASILEIRA – TCU, 2014), de acordo como demonstra a (Figura 7).

Figura 7: Dados IDHM e per capita dos municípios do Litoral Sul da Bahia.

MUNICÍPIOS VIZINHOS

Município	IDHM	PIB <i>per capita</i> (R\$)
Itabuna	0,712	16.753
Sao José da Vitória - BA	0,546	6.560
Jussari - BA	0,567	7.393
Itapé - BA	0,599	7.203
Itajuípe - BA	0,599	10.414
Ilhéus - BA	0,690	19.268
Buerarema - BA	0,613	12.158
Barro Preto - BA	0,602	7.717

Fonte: PNUD, Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil, 2013; IBGE, Produto Interno Bruto dos Municípios 2014.

FONTE: FONTE: MONOGRAFIAS MUNICIPAIS - ITABUNA, IBGE.

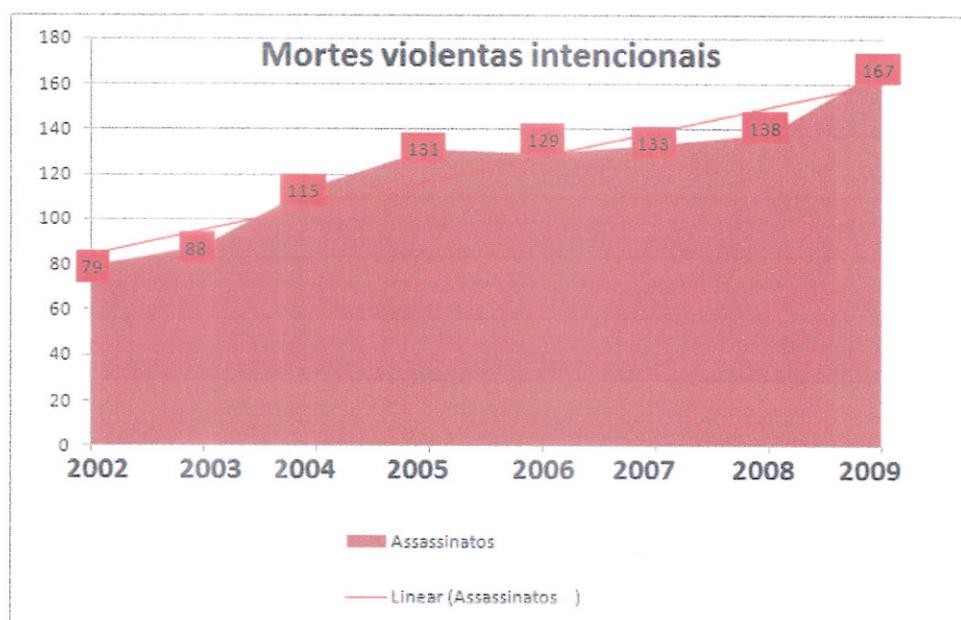


Criminalidade violenta contra a vida e fatores de carência social

A violência criminal e o medo combinam-se levando a processos de mudanças dos espaços das cidades, ditando quais bairros e/ou áreas serão valorizados pelo quesito segurança, ainda que seja uma falsa sensação, porquanto a violência é dinâmica, assumindo características diferenciadas em cada espaço. Nos centros ou bairros de alto ou médio padrão de moradia toma vulto a criminalidade contra o patrimônio enquanto nas áreas ou bairros de carentes destaca-se o crime violento contra a pessoa, assim como em áreas rurais têm-se outro tipo de criminalidade, normalmente contra a pessoa, cuja motivação percentualmente é bem diferente que no espaço urbano. Dessa forma, em razão do medo generalizado de ser vitimado pela criminalidade violenta, surgem espaços valorizados e desvalorizados com os seus enclaves fortificados dos mais variados tipos.

A análise da criminalidade violenta, enquanto fenômeno da ecologia social permite verificar que, na prática, não depende apenas do indivíduo, mas também da forma como ele está inserido no contexto socioespacial. Do mesmo modo, as diversas formas de violência configuram sua explicação nas situações sociais, políticas, econômicas que o país atravessa e até em patologias individuais. Então, é importante esclarecer que a exclusão social não gera violência criminal, pois o contrário seria afirmar que os pobres são violentos, mas, há forte relação entre exclusão social, densidade urbana e violência (Figura 8).

Figura 8: Mortes violentas intencionais, 2002 – 2009 em Itabuna.



Fonte:
Pesquisa
em
Inquéritos
e/ou
Dossiês de
Inquéritos.
Elaboração
: SILVA, R. J

Um bom exemplo é o Mapa da Violência 2010, organizado pelo sociólogo Julio Jacobo Waiselfisz, que utiliza os dados do SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade) e aponta o Município como o 26º mais violento do país, dos municípios acima de 100 mil habitantes, utilizando notificações do ano 2003 a 2007, ocorre que o número de homicídios foi maior nos anos de 2003 a 2007, catalogados pelo SIM, do que o registrado através de Inquéritos nas Delegacias de Polícia.

A violência criminal em Itabuna, principalmente no espaço urbano, aumentou muito a partir da década de oitenta, fato que está relacionado ao desemprego por causa da queda da monocultura do cacau, que provocou o aumento do êxodo rural, fenômeno este verificado em todo país nas últimas décadas. As fazendas tinham como principal atividade econômica a cacauicultura, que empregava muita mão-de-obra, a qual estava concentrada na zona rural e acabou uma parte migrando para as cidades (inchando as periferias, que hoje é infinitamente maior que na década de oitenta) e outra parte saído da região cacauceira e se estabelecendo em outras regiões do Estado da Bahia e do país.

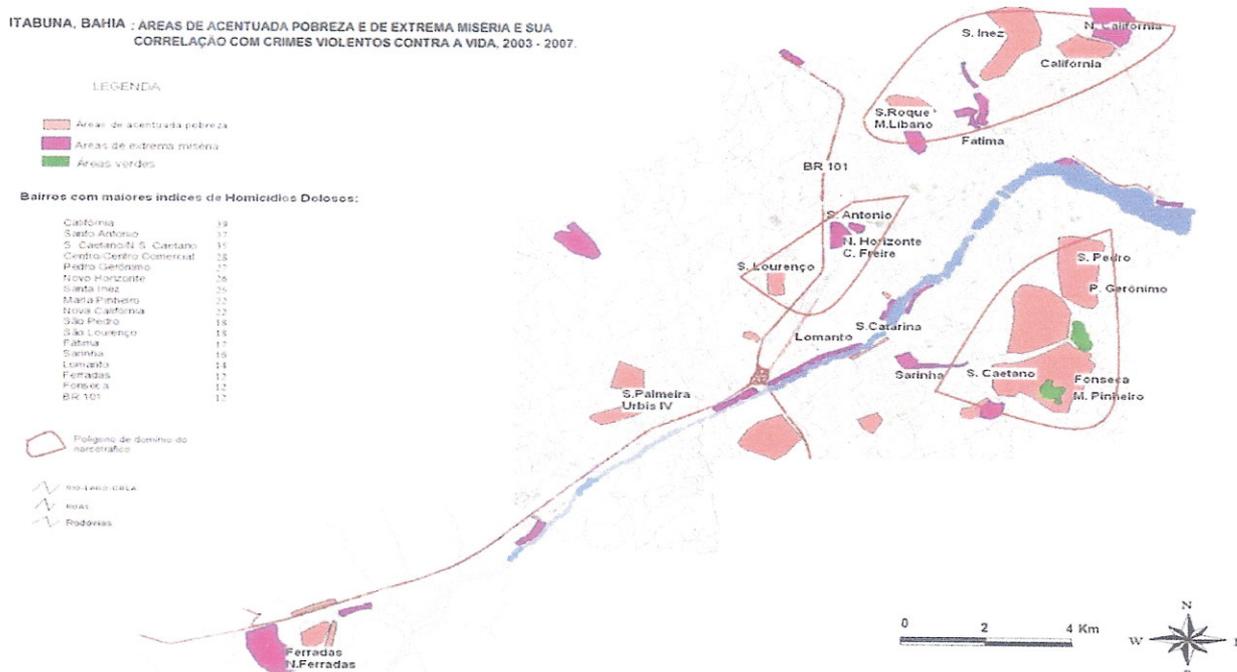
Os índices de homicídios em Itabuna continuaram a crescer drasticamente, pois grande parte desse número está diretamente relacionado ao uso e venda de entorpecente na malha urbana da cidade, principalmente nos bairros periféricos, como é o caso de Califórnia, Santo Antônio e São Caetano e seus bairros adjacentes, compondo três grandes áreas ou polígonos dominados por quadrilhas rivais do narcotráfico (Figura 9).

As vítimas desses crimes violentos normalmente tinham algum envolvimento com o tráfico de drogas, motivados por acerto de contas de venda de drogas; da divisão de produto de furto ou roubo; invasão territórios dominados por traficantes rivais e também por “queima de arquivo”, é o que se pode chamar de “guerra do tráfico de drogas”.

Em todo o país as taxas de homicídios dolosos têm crescido e em Itabuna, tem relação com crescimento urbano desordenado, pois esses crimes ocorrem, em maior parte em bairros periféricos, que cresceram sem ordenação urbana. Atribuindo também a questões sociais que cruzadas com a insegurança e a impunidade desencadeiam a prática do crime. O aumento dos homicídios deu-se paralelo ao crescimento do consumo e consequente venda de “maconha” e “crack”, drogas mais comercializadas nesta cidade.



Figura 9: Itabuna - Áreas de Acentuada Pobreza e Extrema Miséria e sua correlação com crimes violentos contra a vida, 2003 - 2007.



FONTE: Grupo de Trabalho Comunidades Sustentáveis/UESC / CEDEP 6ª Cooperin/Pesquisa em Inquéritos e Dossiês. Autor: SILVA, R. J.

Em Itabuna pode-se observar a existência de três pontos críticos, ou seja, áreas em que houve concentração de crime contra a vida, no período de 2003 a 2007. A primeira área localiza-se no extremo da zona norte da cidade, ou seja, nos bairros da Califórnia, Nova Califórnia e Santa Inez e São Roque; a segunda área na zona sudeste, envolvendo os Bairros Sarinha, São Caetano, São Pedro, Maria Pinheiro, Pedro Jerônimo e Fonseca e a terceira localiza-se na Zona Leste, o qual abarca os Bairros Santo Antônio, Novo Horizonte e São Lourenço. Essas áreas são dominadas pelo narcotráfico e totalmente carentes de infraestrutura básica de urbanização.

A maconha (*Cannabis Sativa*) ocupa 63% dos entorpecentes apreendidos pela polícia (Militar e Civil) e o Crack (*Erythroxylon Coca*) 28,4%. O primeiro entorpecente ocupa essa condição pelo baixo preço de venda, variando de um a dois reais uma "trouxinha" de maconha, uma quantidade para fazer apenas um cigarro pequeno de maconha, porém o segundo entorpecente, subproduto da cocaína, é extremamente caro, sendo vendida uma quantidade aproximadamente menor um pouco que um comprimido de "Anador", por dez reais em média, em Itabuna. Na Figura 10, os cientistas sociais mais renomados, sobre o

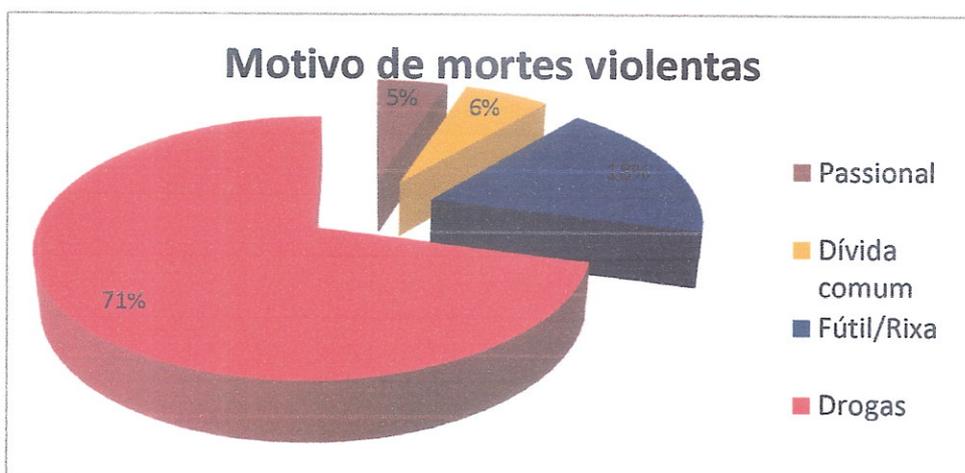
contexto, relacionam de alguma forma o fenômeno criminalidade violenta com pobreza e miséria.

Fica evidente a estreita relação entre fenômeno crime violento letal contra a vida com fatores de exclusão social e densidade demográfica, isto é, sua concentração em áreas urbanas desprovidas, muitas vezes, da presença do “Estado”, com equipamentos e objetos urbanos (asfaltamento, iluminação pública eficiente, quadras poliesportivas, escolas públicas), bem como com estímulos ao emprego e renda.

A associação entre processos rápidos de crescimento do espaço habitado e o incremento nas taxas de criminalidade violenta encontra um forte apoio nas teorias sociológicas convencionais sobre as cidades. Lógica que parece bastante persuasiva, ou seja, processos rápidos de industrialização e urbanização, movimentos migratórios, concentração de massas nas periferias dos grandes centros urbanos, sob condições de acentuada miséria e forte pobreza, expostas a comportamentos e aspirações mais elevadas conduzem a atos de violência.

Então, as desigualdades sociais estão relacionadas à distribuição dos homicídios no espaço urbano. Conseqüentemente, os determinantes da violência e de seu crescimento, por envolver fatores socioeconômicos, institucionais, de prevenção e de repressão, exigem resposta social organizada com planos de ação bem estruturados, além de mudanças socioeconômicas.

Figura 10: Itabuna- motivos no cometimento de homicídio doloso e lesão corporal seguida de morte, 2000 a 2009.



Fonte: Pesquisa em Inquéritos e/ou Dossiês de Inquéritos. Elaboração: SILVA, R. J



14

O envolvimento de 71% das vítimas fatais no submundo do tráfico de drogas foi o principal motivo por sua eliminação por esse poder paralelo, pois as vicissitudes ocorridas são resolvidas pelo poder do mais forte, ou seja, a lógica do “ferro e do fumo”, isto é, do poder de logística do traficante, por deter armas (ferro) e fumo (drogas). Essa cultura da violência impõe regras de convivência para todas as relações, pois quando as leis e punições não funcionam, passa-se a legislar pelas próprias regras, que são assinaladas pela lógica acima nominada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo Silva (2007) os lugares vulneráveis são aqueles, nos quais os indivíduos enfrentam riscos e a impossibilidade de acesso a condições habitacionais, sanitárias, educacionais e trabalho e de participação e acesso diferencial a informação e as oportunidades.

O uso e acesso de recursos, não são utilizados de forma igual e homogênea, e sim, através de uma hierarquia social, que se estabelece através dos espaços dos detentores que utilizam serviços de qualidade e o espaço dos não detentores que utilizam serviços, isto é, quando utilizam má qualidade. Dessa forma, a noção de território vulnerável ganha um sentido mais concreto, na medida em que falamos de lugares concentradores de condições sociais sistematicamente reprodutoras das desigualdades e da pobreza por nele prevalecerem condições desfavoráveis ao acesso e uso de recursos (SILVA, 2007).

Segundo o pesquisador Nunes (1994), a pobreza vem sendo explorada em muitas pesquisas como um fator de risco potencial para o desenvolvimento das pessoas. Viver na pobreza constitui-se, muitas vezes, em um fator de risco que ameaça o bem-estar das pessoas, limitando suas oportunidades de desenvolvimento. A pobreza influencia o desenvolvimento das pessoas e, em determinadas situações, não vem desacompanhada: nas famílias, ela tende a afetar a relação conjugal, contribuindo para o aumento da incidência de conflitos entre os pais, produzindo, também, um efeito no relacionamento dos pais com a criança.

O fenômeno da “territorialização” de áreas ou bairros por quadrilhas do tráfico de drogas no varejo traz como consequência em Itabuna, a negação de uma série de direitos das comunidades e por tabela a uma série de vulnerabilidade, desde a negação do direito de ir e vir nos espaços, a ameaçadas a vida e a integridade física, além de stress emocional.

O empobrecimento social das famílias faz com que elas busquem recursos que nem sempre são os mais adequados. A submissão de algumas famílias desta comunidade ao controle dos traficantes, muitas vezes, passa a ser uma questão de sobrevivência, já que a ausência deles



pode resultar na ausência de provisão de recursos, proteção e segurança. A carência de recursos financeiros, entre outros fatores, e a disponibilidade de acesso fácil ao dinheiro através do tráfico e da criminalidade, contribuem para que esta seja a alternativa de escolha de algumas famílias para solucionar o problema.

Dessa forma, a Comunidade Terapêutica ACONCHEGO, que desenvolve projetos para assistir pessoas em situação de vulnerabilidade, conforme descrito no Art. 2º. do seu Estatuto Social, promove a socialização ou ressocialização desses sujeitos.

Realizado levantamento de dados junto aos residentes da Comunidade Terapêutica ACONCHEGO no ano de 2016, foi observado que estes iniciaram o uso das drogas com idade de 14 a 20 anos; que 40% iniciou com *Cannabis Sativa* (maconha), 37,7% com o consumo de álcool e 17,7% com o *Erythroxylon Coca* (crack). 37,7% dos residentes informaram que já cometeram agressão física e 42,2% fazia o uso de arma de fogo. De outro lado, observou-se que, apenas 42,2% possui uma forma de geração de renda, enquanto que o equivalente a 24,4% possui apenas o ensino fundamental e 40% estão no Ensino Médio. A pesquisa ainda demonstrou que 66,6% dos residentes informaram já haver algum membro da família que faz o uso de drogas.

Em sua maioria, os beneficiados residem em bairros periféricos e, apesar de muitos relatarem não possuir um ambiente familiar estruturado, 57,7% dos entrevistados informaram obter apoio dos seus familiares para fazer o tratamento para o uso de drogas.

Por fim, acredita-se que a atuação da entidade no contexto do sistema de proteção a garantias e dos direitos, bem como nas áreas da promoção da saúde, da vida, da liberdade, da educação, cultura, lazer, profissionalização, trabalho, renda, entre outros é de fundamental importância têm fortalecido as redes sociais de proteção, contribuindo com a promoção social por meio de práticas cidadãs, de ações transformadoras e do desenvolvimento de projetos sociais. Ainda que não haja o apoio da administração pública, estes projetos de desenvolvimento local têm se mostrado representativos nas organizações da sociedade.



5. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES E DAS METAS

5.1 AÇÕES

As ações necessárias para o alcance do objetivo da parceria são:

OBJETIVO 1. Acolher e desenvolver ações de abordagem, cuidado e acompanhamento sistemático dos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica pelo período de 24 (vinte quatro) meses.

AÇÃO	CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO
<p>1.1 Realizar o acolhimento de pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo drogas, ao longo de 24 (vinte e quatro) meses, oferecendo ambiente acolhedor e seguro, refeições diárias, vestuário, ambiente higienizado.</p>	<p>1.1.1 A avaliação inicial, para encaminhamento às CTs que compõem o Sistema Bahia Viva, deve ser feita, preferencialmente, pela equipe dos Postos de Saúde da Família (PSF) nas Unidades Locais / Regionais de Saúde, constituindo-se, portanto, a porta de entrada preferencial à rede de atenção ao usuário de álcool e outras drogas. Também poderão realizar encaminhamentos, para as CTs que compõem o Sistema Bahia Viva, os órgãos da rede SUAS, tais como CRAS, CREAS e Centro POP, entre outros. Entretanto, deve ser recomendado aos respectivos serviços o encaminhamento prévio à rede de saúde, para realização de avaliação diagnóstica. Casos de demanda espontânea também deverão ser atendidos, e devidamente encaminhados para avaliação inicial pela rede de Saúde e/ou de Assistência Social.</p> <p>1.1.2. Somente devem ser acolhidas pessoas que façam uso nocivo ou estejam dependentes de substâncias psicoativas, com necessidade de proteção e apoio social e previamente avaliadas pela rede de saúde.</p> <p>1.1.3. A avaliação diagnóstica deverá envolver avaliação médica e a caracterização do uso nocivo ou dependência de substância</p>

	<p>psicoativa, realizada por profissional habilitado, preferencialmente com capacitação na abordagem de pessoas em uso, abuso ou dependência de substância psicoativa.</p> <p>1.1.4. Não devem ser admitidas pessoas cuja situação requeira a prestação de serviços de saúde não disponibilizados pela Comunidade.</p> <p>1.1.5. No caso de ocupação total das vagas, a organização deve sugerir o encaminhamento para qualquer das demais CTs que compõem o Sistema Bahia Viva; caso não se viabilize o encaminhamento, a CT deverá criar uma lista de espera para as pessoas que desejam atendimento; além disso, a pessoa já deve ser convidada a participar dos grupos abertos desenvolvidos pela organização.</p> <p>1.1.6 No ato do acolhimento do usuário, a Organização deve levar em consideração a Portaria Nº 04, de 22 de outubro de 2020 e outras portarias, em que faz orientação técnica conjunta para a atuação Intersectorial e integrada entre as Comunidades Terapêuticas e a rede socioassistencial no enfrentamento da <i>pandemia causada pelo novo coronavírus, (COVID-19) junto à população em situação de rua, usuária abusiva de substâncias psicoativas.</i></p>
<p>1.2. Realizar 600 atendimentos assistenciais/individuais às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/nocivo de drogas, ao longo de 24 (vinte quatro) meses;</p>	<p>1.2.1. O atendimento assistencial individual deve ser realizado pelo Assistente Social, visando o oferecimento de instrumentos aos sujeitos sociais, para que estes possam obter a informação e o conhecimento necessários ao exercício da participação social e da cidadania. Através do atendimento, o profissional analisa e intervém na realidade social do acolhido e, de acordo com suas necessidades, define estratégias de intervenção social para a situação problema apresentada.</p>



<p>1.3. Realizar 2.400 atendimentos psicológicos às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/nocivo de drogas ao longo de 24 (vinte quatro) meses.</p>	<p>1.3.1. O atendimento psicológico individual deve ser realizado por um profissional de Psicologia que atenderá o acolhido segundo sua linha de atuação e em conformidade com os preceitos éticos. Os critérios de inclusão nesta modalidade de assistência serão definidos com a equipe interdisciplinar a partir das necessidades e demandas de cada acolhido.</p>
<p>1.4. Realizar 96 encontros de grupo terapêutico, visando o atendimento psicossocial dos acolhidos, na Comunidade Terapêutica, ao longo de 24 (vinte quatro) meses;</p>	<p>1.4.1. Os grupos devem ser realizados por equipe multidisciplinar, semanalmente. 1.4.2. Para garantir a integridade dos grupos, os acolhidos deverão ser orientados a guardar sigilo das informações ouvidas, para evitar qualquer tipo de comentário desagradável. 1.4.4. Devem ser realizadas dinâmicas de grupo, técnicas de relaxamento, técnicas corporais, técnicas de meditação, simulação de situações relatadas/construídas pelo grupo, de forma a ajudá-los a lidar com as situações diversas.</p>
<p>1.5. Realizar 384 encaminhamentos dos acolhidos para programas e serviços públicos (Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e Cidadania), ao longo de 24 (vinte quatro) meses.</p>	<p>1.5.1. Deverão ser desenvolvidas ações que favoreçam o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, além da preparação dos acolhidos para sua reinserção familiar e comunitária, através de articulação com a Rede de Atenção Psicossocial e outras redes e sistemas públicos, visando a redução no uso de substâncias psicoativas e atendimento de demandas específicas de cada acolhido. 1.5.2. Os técnicos deverão promover o encaminhamento assistido dos acolhidos a serviços e equipamentos das redes e sistemas públicos (SUS, SUAS, Sistema de Justiça, SINE, Rede Escolar entre outros), de acordo com o perfil e demanda do beneficiário.</p>



OBJETIVO 2. Desenvolver ações de reinserção social e promoção da cultura, esporte, lazer, escolarização, profissionalização e geração de trabalho e renda junto aos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica, pelo período de 24 (vinte quatro) meses.

AÇÃO	CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO
<p>2.1. Realizar passeios culturais mensais com os acolhidos, incluindo áreas de lazer e cultura, visando promover a reinserção social, totalizando 24 passeios, ao longo de 24 meses;</p>	<p>2.1.1. Os profissionais devem promover e estimular ações locais e dos recursos comunitários, buscando parcerias com vários grupos sociais, seja com associações e organizações governamentais ou da sociedade civil, priorizando a utilização de espaços públicos (locais de cunho profissionalizante, cultural e de lazer) existentes no município como museus, cinema, teatro e afins e nas proximidades, tais como parques, praças, centros de convivência, bibliotecas e demais locais, que propiciem a realização de atividades voltadas à ressocialização do acolhido, assim como a (re) inserção sociocultural, promovendo a melhoria da autoestima e qualidade de vida.</p>
<p>2.2. Realizar 02 oficinas semanais de arte-educação para os acolhidos, totalizando 192 oficinas, ao longo de 24 meses.</p>	<p>2.2.1 Em colaboração com os demais profissionais da equipe técnica, educadores e arte-educadores deverão realizar oficinas práticas de arte-educação;</p> <p>2.2.2 As oficinas devem utilizar linguagens próximas aos acolhidos, pautadas na educação sóciointeracionista, na arte-educação e respeitando as características culturais e regionais.</p> <p>2.2.3 As oficinas devem objetivar o resgate da auto-estima do beneficiário, bem como a construção do seu protagonismo no acesso a direitos individuais e sociais;</p> <p>2.2.4 As oficinas devem ocorrer periodicamente.</p>

<p>2.3. Realizar 02 oficinas semanais de esporte e lazer para os acolhidos, totalizando 192 oficinas, ao longo de 24 meses.</p>	<p>2.3.1 Em colaboração com os demais profissionais da equipe técnica, o Profissional de Atividades Desportivas deverá realizar oficinas desportivas;</p> <p>2.3.2 As oficinas devem utilizar as diversas linguagens desportivas;</p> <p>2.3.3 As oficinas devem objetivar o resgate da auto-estima e autocuidado do beneficiário, bem como a construção do seu protagonismo;</p> <p>2.3.4 As oficinas devem ocorrer periodicamente.</p>
<p>2.4. Realizar 02 ações semanais de acompanhamento e reforço escolar para os acolhidos, totalizando 192 ações, ao longo de 24 meses.</p>	<p>2.4.1. O acompanhamento escolar deverá ser realizado por um profissional de pedagogia e ou áreas afins. As atividades devem incluir: alfabetização, reforço escolar, incentivo aos acolhidos para inscrição em programa de aceleração escolar, cursos preparatórios para vestibular e ENEM.</p> <p>2.4.2. Os acolhidos deverão ser orientados, estimulados e encaminhados às redes de ensino, como CPA, ENCEJA, Ensino Médio e Ensino Superior, através do PROUNI/SISU.</p> <p>2.4.3. Todos os residentes deverão ser convidados e encorajados a participar das atividades, bem como retomar os estudos durante e/ou após o desligamento da Comunidade Terapêutica.</p>
<p>2.5. Realizar 08 cursos de geração de renda e qualificação profissional dos acolhidos;</p>	<p>2.5.1. Devem ser realizados cursos de qualificação profissional com carga horária de até 40 (quarenta) horas, com emissão de certificado, visando à autonomia socioeconômica e o "empoderamento" dos acolhidos através da promoção de oportunidades de inserção no mercado de trabalho, contribuindo para a geração de trabalho, emprego e renda e para o desenvolvimento da cidadania.</p> <p>2.5.2. Os cursos devem ser ministrados por profissionais capacitados, com entrega de</p>

	<p>certificado para os participantes.</p> <p>2.5.3. A CT deverá realizar ações de sensibilização junto a gestores públicos, empresários e Organizações da Sociedade Civil, visando a contratação e a empregabilidade dos usuários acolhidos pela Comunidade Terapêutica.</p> <p>2.5.4. Deverão ser realizadas ações que contribuam para a melhoria do perfil pessoal e profissional dos acolhidos participantes dos cursos, visando maior rapidez da inserção no mercado de trabalho, seja na área dos cursos ofertados como na profissão dos mesmos.</p>
<p>OBJETIVO 3. Promover ações para a reinserção sociofamiliar dos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica, pelo período de 24 (vinte quatro) meses.</p>	
AÇÃO	CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO
<p>3.1. Realizar ações coletivas de apoio familiar através de encontros presenciais ou à distância com os familiares dos acolhidos e equipe técnica, totalizando 24 encontros ao longo de 24 meses</p>	<p>3.1.1. As atividades desenvolvidas com os familiares devem ter como objetivo a intermediação de conflitos e orientações para o desenvolvimento biopsicossocial dos acolhidos e familiares. Nesses encontros, devem ser trabalhados temas diversos visando destacar a importância da presença e participação da família durante o acolhimento do usuário e no pós-alta.</p> <p>3.1.2. Os encontros devem propiciar um ambiente que favoreça um olhar diferenciado quanto à sua própria condição enquanto familiar e codependentes, tais como: o reconhecimento dos sinais e sintomas da dependência, da fissura, da abstinência e formas de enfrentá-los; desmistificação de preconceito, mudanças de atitudes hostis e dos gatilhos disparadores da reincidência dentre outros.</p>

<p>3.2. Realizar ações coletivas de integração familiar através de encontros dos acolhidos com familiares, mediados pela equipe técnica, totalizando 24 encontros ao longo de 24 meses</p>	<p>3.2.1. Os encontros devem promover a integração familiar, visando reforçar os vínculos familiares. Devem ser realizadas atividades diversas, criando mecanismos para promover a convivência familiar e comunitária dos indivíduos acolhidos.</p>
<p>OBJETIVO 4. Promover ações voltadas ao acompanhamento dos beneficiários e do seu projeto de vida, no pós alta, pelo período de 24 (vinte quatro) meses.</p>	
<p>AÇÃO</p>	<p>CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO</p>
<p>4.1. Realizar 120 sessões de atendimento psicológico presencial ou à distância com os acolhidos no período pós-alta, ao longo de 24 meses.</p>	<p>4.1.1. As sessões de atendimento psicológico pós acolhimento devem visar à qualidade de vida dos usuários;</p> <p>4.1.2 Na ocasião da alta terapêutica, já deve ser definida uma data para o primeiro atendimento.</p> <p>4.1.3. A quantidade de atendimentos por acolhido deve ser determinada conforme necessidade constatada pela equipe multidisciplinar da Comunidade Terapêutica.</p>




5.2 – INDICADORES E METAS

Os indicadores dos objetivos e das ações estão associados a metas quantificáveis e evidenciáveis, distribuídas no prazo de vigência do Termo de Colaboração, de acordo com o quadro abaixo:

QUADRO DE INDICADORES, METAS E PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Planejamento do Programa SISTEMA BAHIA VIVA	Indicador	Unidade	Meio de Verificação	Qtd. Meta (Ano I)												Parâmetro de Avaliação de Desempenho			
				Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12				
				OBJETIVO 1. Acolher e desenvolver ações de abordagem, cuidado e acompanhamento sistemático dos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica pelo período de 24 (vinte quatro) meses.															
AÇÃO 1.1																			
Realizar o acolhimento de pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo de drogas, ao longo de 24 (vinte e quatro) meses, oferecendo ambiente acolhedor e seguro, refeições diárias, vestuário e ambiente higienizado.	Quantidade de Pessoas Acolhidas	Pessoas	Ficha de Acolhimento	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	10%
AÇÃO 1.2																			
Realizar 600 atendimentos assistenciais/individuais às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/nocivo de drogas ao longo de 24 (vinte quatro) meses	Quantidade de Atendimentos realizados	Atendimento	Ficha de Atendimento com demanda e assinatura do acolhido.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	10%

<p>AÇÃO 1.3 Realizar 2.400 atendimentos psicológicos às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/nocivo de drogas ao longo de 24 (vinte quatro) meses</p>	<p>Quantidade de Atendimentos realizados</p>	<p>Atendimento</p>	<p>Ficha de Atendimento com demanda e assinatura do acolhido.</p>	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	10%
<p>AÇÃO 1.4 Realizar 96 encontros de grupo terapêutico, visando o atendimento psicossocial dos acolhidos na Comunidade Terapêutica ao longo de 24 (vinte quatro) meses</p>	<p>Quantidade de Encontros realizados</p>	<p>Encontros</p>	<p>Relatório das Atividades em grupo assinado pelos técnicos envolvidos; Registro Fotográfico com data; Lista de Presença.</p>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10%
<p>AÇÃO 1.5 Realizar 384 encaminhamentos dos acolhidos para programas e serviços públicos (Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e Cidadania) ao longo de 24 (vinte quatro) meses</p>	<p>Quantidade de Encaminhamentos realizados</p>	<p>Encaminhamentos</p>	<p>Fichas de encaminhamentos; Controle dos encaminhamentos. (atestados, doc. retirados, atas etc)</p>	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	6%
<p>OBJETIVO 2. Desenvolver ações de reinserção social e promoção da cultura, esporte, lazer, escolarização, profissionalização e geração de trabalho e renda junto aos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica pelo período de 24 (vinte quatro) meses.</p>																			
<p>AÇÃO 2.1 Realizar passeios culturais mensais com os acolhidos, incluindo áreas de</p>	<p>Quantidade de passeios realizados</p>	<p>Passeios</p>	<p>Relatório do Passeio; Registro Fotográfico;</p>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6%




lazer e cultura, visando promover a reinserção social, totalizando 24 passeios ao longo de 24 meses.			Lista de Presença.																			
AÇÃO 2.2 Realizar 02 oficinas semanais de arte-educação para os acolhidos, totalizando 192 oficinas, ao longo de 24 meses.	Quantidade de Oficinas realizados	Oficinas	Planejamento das oficinas; Relatório das Atividades em Grupo; Registro Fotográfico; Lista de Presença.	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6%
AÇÃO 2.3 Realizar 02 oficinas semanais de esporte e lazer para os acolhidos, totalizando 192 oficinas, ao longo de 24 meses.	Quantidade de Oficinas realizados	Oficinas	Planejamento das oficinas; Relatório das Atividades em Grupo; Registro Fotográfico; Lista de Presença.	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6%
AÇÃO 2.4 Realizar 02 ações semanais de acompanhamento e reforço escolar para os acolhidos, totalizando 192 ações ao longo dos 02 anos	Quantidade de Ações realizados	Ações	Planejamento das oficinas; Relatório das Atividades em Grupo; Registro Fotográfico; Lista de Presença.	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6%
AÇÃO 2.5 Realizar 08 cursos de geração de renda e qualificação profissional dos acolhidos	Quantidade de Cursos realizados	Cursos	Relatório do Curso realizado; Registro Fotográfico; Lista de Presença com	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	8%	

			RG e/ou CPF; Certificados.																	
OBJETIVO 3. Promover ações para a reinserção sociofamiliar dos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica, pelo período de 24 (vinte quatro) meses.																				
AÇÃO 3.1 Realizar ações coletivas de apoio familiar através de encontros mensais presenciais ou à distância com os familiares dos acolhidos e equipe técnica, totalizando 24 encontros ao longo de 24 meses																				
Quantidade de Encontros realizados	Encontros	Planejamento das ações; Relatório das ações; Lista de Presença; Registro fotográfico.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6%
AÇÃO 3.2 Realizar ações coletivas de integração familiar através de encontros mensais dos acolhidos com familiares mediados pela equipe técnica, totalizando 24 encontros ao longo de 24 meses																				
Quantidade de Encontros realizados	Encontros	Planejamento das ações; Relatório das ações; Lista de Presença com assinatura do acolhido e familiar; Registro fotográfico.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6%
OBJETIVO 4. Promover ações voltadas ao acompanhamento dos beneficiários e do seu projeto de vida, no pós alta, pelo período de 24 (vinte quatro) meses.																				
AÇÃO 4.1. Realizar 120 sessões de atendimento psicológico presencial ou à distância com os acolhidos no período pós-alta, ao longo de 24 meses.																				
Quantidade de atendimentos realizados	Atendimentos	Ficha de Controle de Atendimentos Individuais; Lista de presença para as sessões presenciais;	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10%




QUADRO DE INDICADORES, METAS E PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Planejamento do Programa SISTEMA BAHIA VIVA	Indicador	Unidade	Meio de Verificação	Qtd. Meta (Ano II)												Parâmetro de Avaliação de Desempenho		
				Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12			
OBJETIVO 1. Acolher e desenvolver ações de abordagem, cuidado e acompanhamento sistemático dos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica pelo período de 24 (vinte quatro) meses.																		
AÇÃO 1.1 Realizar o acolhimento de pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo de drogas, ao longo de 24 (vinte e quatro) meses, oferecendo ambiente acolhedor e seguro, refeições diárias, vestuário e ambiente higienizado.	Quantidade de Pessoas Acolhidas	Pessoas	Ficha de Acolhimento	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	10%
AÇÃO 1.2 Realizar 600 atendimentos assistenciais/individuais às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/nocivo de drogas ao longo de 24 (vinte quatro) meses	Quantidade de Atendimentos realizados	Atendimento	Ficha de Atendimento com demanda e assinatura do acolhido.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	10%
AÇÃO 1.3 Realizar 2.400 atendimentos psicológicos às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/nocivo de	Quantidade de Atendimentos realizados	Atendimento	Ficha de Atendimento com demanda e assinatura do acolhido.	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	10%

drogas ao longo de 24 (vinte quatro) meses																							
AÇÃO 1.4 Realizar 96 encontros de grupo terapêutico, visando o atendimento psicossocial dos acolhidos na Comunidade Terapêutica ao longo de 24 (vinte quatro) meses	Quantidade de Encontros realizados	Encontros	Relatório das Atividades em grupo assinado pelos técnicos envolvidos; Registro Fotográfico com data; Lista de Presença.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10%
AÇÃO 1.5 Realizar 384 encaminhamentos dos acolhidos para programas e serviços públicos (Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e Cidadania) ao longo de 24 (vinte quatro) meses	Quantidade de Encaminhamentos realizados	Encaminham entos	Fichas de encaminhamentos; Controle dos encaminhamentos: (atestados, doc. retirados, atas etc)	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	6%
OBJETIVO 2. Desenvolver ações de reinserção social e promoção da cultura, esporte, lazer, escolarização, profissionalização e geração de trabalho e renda junto aos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica pelo período de 24 (vinte quatro) meses.																							
AÇÃO 2.1 Realizar passeios culturais mensais com os acolhidos, incluindo áreas de lazer e cultura, visando promover a reinserção social, totalizando 24 passeios ao longo de 24 meses.	Quantidade de passeios realizados	Passeios	Relatório do Passeio; Registro Fotográfico; Lista de Presença.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6%
AÇÃO 2.2 Realizar 02 oficinas semanais de arte-	Quantidade de Oficinas realizados	Oficinas	Planejamento das oficinas; Relatório das	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6%

<p>educação para os acolhidos, totalizando 192 oficinas, ao longo de 24 meses.</p>			<p>Atividades em Grupo; Registro Fotográfico; Lista de Presença.</p>															
<p>AÇÃO 2.3 Realizar 02 oficinas semanais de esporte e lazer para os acolhidos, totalizando 192 oficinas, ao longo de 24 meses.</p>	<p>Quantidade de Oficinas realizadas</p>	<p>Oficinas</p>	<p>Planejamento das oficinas; Relatório das Atividades em Grupo; Registro Fotográfico; Lista de Presença.</p>	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6%
<p>AÇÃO 2.4 Realizar 02 ações semanais de acompanhamento e reforço escolar para os acolhidos, totalizando 192 ações ao longo dos 02 anos</p>	<p>Quantidade de Ações realizadas</p>	<p>Ações</p>	<p>Planejamento das oficinas; Relatório das Atividades em Grupo; Registro Fotográfico; Lista de Presença.</p>	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	6%
<p>AÇÃO 2.5 Realizar 08 cursos de geração de renda e qualificação profissional dos acolhidos</p>	<p>Quantidade de Cursos realizados</p>	<p>Cursos</p>	<p>Relatório do Curso realizado; Registro Fotográfico; Lista de Presença com RG e/ou CPF; Certificados.</p>	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	8%	

OBJETIVO 3. Promover ações para a reinserção sociofamiliar dos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica, pelo período de 24 (vinte quatro) meses.




<p>AÇÃO 3.1</p> <p>Realizar ações coletivas de apoio familiar através de encontros mensais presenciais ou à distância com os familiares dos acolhidos e equipe técnica, totalizando 24 encontros ao longo de 24 meses</p>	<p>Quantidade de Encontros realizados</p>	<p>Encontros</p>	<p>Planejamento das ações; Relatório das ações; Lista de Presença; Registro fotográfico.</p>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6%	
<p>AÇÃO 3.2</p> <p>Realizar ações coletivas de integração familiar através de encontros mensais dos acolhidos com familiares mediados pela equipe técnica, totalizando 24 encontros ao longo de 24 meses</p>	<p>Quantidade de Encontros realizados</p>	<p>Encontros</p>	<p>Planejamento das ações; Relatório das ações; Lista de Presença com assinatura do acolhido e familiar; Registro fotográfico.</p>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6%	
<p>OBJETIVO 4. Promover ações voltadas ao acompanhamento dos beneficiários e do seu projeto de vida, no pós alta, pelo período de 24 (vinte quatro) meses.</p>																		
<p>AÇÃO 4.1.</p> <p>Realizar 120 sessões de atendimento psicológico presencial ou à distância com os acolhidos no período pós-alta, ao longo de 24 meses.</p>	<p>Quantidade de atendimentos realizados</p>	<p>Atendimentos</p>	<p>Ficha de Controle de Atendimentos Individuais; Lista de presença para as sessões presenciais;</p>	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10%	




6. FORMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DE CUMPRIMENTO DE METAS

AÇÃO	FORMA DE EXECUÇÃO E CUMPRIMENTO DAS METAS
<p>1.1 Realizar o acolhimento de pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo drogas, ao longo de 24 (vinte e quatro) meses, oferecendo ambiente acolhedor e seguro, refeições diárias, vestuário, ambiente higienizado.</p>	<p>1.1.1 A avaliação inicial, para encaminhamento às CTs que compõem o Sistema Bahia Viva, deve ser feita, preferencialmente, pela equipe dos Postos de Saúde da Família (PSF) nas Unidades Locais / Regionais de Saúde, constituindo-se, portanto, a porta de entrada preferencial à rede de atenção ao usuário de álcool e outras drogas. Também poderão realizar encaminhamentos, para as CTs que compõem o Sistema Bahia Viva, os órgãos da rede SUAS, tais como CRAS, CREAS e Centro POP, entre outros. Entretanto, deve ser recomendado aos respectivos serviços o encaminhamento prévio à rede de saúde, para realização de avaliação diagnóstica. Casos de demanda espontânea também deverão ser atendidos, e devidamente encaminhados para avaliação inicial pela rede de Saúde e/ou de Assistência Social.</p> <p>1.1.2. Somente devem ser acolhidas pessoas que façam uso nocivo ou estejam dependentes de substâncias psicoativas, com necessidade de proteção e apoio social e previamente avaliadas pela rede de saúde.</p> <p>1.1.3. A avaliação diagnóstica deverá envolver avaliação médica e a caracterização do uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, realizada por profissional habilitado, preferencialmente com capacitação na abordagem de pessoas em uso, abuso ou dependência de substância psicoativa.</p> <p>1.1.4. Não devem ser admitidas pessoas cuja situação requeira a prestação de serviços de saúde não disponibilizados pela</p>

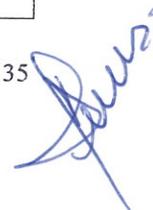



	<p>Comunidade.</p> <p>1.1.5. No caso de ocupação total das vagas, a organização deve sugerir o encaminhamento para qualquer das demais CTs que compõem o Sistema Bahia Viva; caso não se viabilize o encaminhamento, a CT deverá criar uma lista de espera para as pessoas que desejam atendimento; além disso, a pessoa já deve ser convidada a participar dos grupos abertos desenvolvidos pela organização.</p> <p>1.1.6 No ato do acolhimento do usuário, a Organização deve levar em consideração a Portaria Nº 04, de 22 de outubro de 2020 e outras portarias, em que faz orientação técnica conjunta para a atuação Intersetorial e integrada entre as Comunidades Terapêuticas e a rede socioassistencial no enfrentamento da <i>pandemia causada pelo novo coronavírus, (COVID-19) junto à população em situação de rua, usuária abusiva de substâncias psicoativas.</i></p>
<p>1.2. Realizar 600 atendimentos assistenciais/individuais às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/nocivo de drogas, ao longo de 24 (vinte quatro) meses;</p>	<p>1.2.1 O atendimento assistencial individual deve ser realizado pelo Assistente Social, visando o oferecimento de instrumentos aos sujeitos sociais, para que estes possam obter a informação e o conhecimento necessários ao exercício da participação social e da cidadania. Através do atendimento, o profissional analisa e intervém na realidade social do acolhido e, de acordo com suas necessidades, define estratégias de intervenção social para a situação problema apresentada.</p>
<p>1.3. Realizar 2.400 atendimentos psicológicos às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/nocivo de drogas ao longo de 24 (vinte quatro) meses.</p>	<p>1.3.1 O atendimento psicológico individual deve ser realizado por um profissional de Psicologia que atenderá o acolhido segundo sua linha de atuação e em conformidade com os preceitos éticos. Os critérios de inclusão nesta modalidade de assistência</p>

	serão definidos com a equipe interdisciplinar a partir das necessidades e demandas de cada acolhido.
1.4. Realizar 96 encontros de grupo terapêutico, visando o atendimento psicossocial dos acolhidos, na Comunidade Terapêutica, ao longo de 24 (vinte quatro) meses;	<p>1.4.1 Os grupos devem ser realizados por equipe multidisciplinar, semanalmente.</p> <p>1.4.2 Para garantir a integridade dos grupos, os acolhidos deverão ser orientados a guardar sigilo das informações ouvidas, para evitar qualquer tipo de comentário desagradável.</p> <p>1.4.3 Devem ser realizadas dinâmicas de grupo, técnicas de relaxamento, técnicas corporais, técnicas de meditação, simulação de situações relatadas/construídas pelo grupo, de forma a ajudá-los a lidar com as situações diversas.</p>
1.5. Realizar 384 encaminhamentos dos acolhidos para programas e serviços públicos (Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e Cidadania), ao longo de 24 (vinte quatro) meses.	<p>1.5.1 Deverão ser desenvolvidas ações que favoreçam o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, além da preparação dos acolhidos para sua reinserção familiar e comunitária, através de articulação com a Rede de Atenção Psicossocial e outras redes e sistemas públicos, visando a redução no uso de substâncias psicoativas e atendimento de demandas específicas de cada acolhido.</p> <p>1.5.2 Os técnicos deverão promover o encaminhamento assistido dos acolhidos a serviços e equipamentos das redes e sistemas públicos (SUS, SUAS, Sistema de Justiça, SINE, Rede Escolar entre outros), de acordo com o perfil e demanda do beneficiário.</p>
2.1. Realizar passeios culturais mensais com os acolhidos, incluindo áreas de lazer e cultura, visando promover a reinserção social, totalizando 24 passeios, ao longo de	2.1.1 Os profissionais devem promover e estimular ações locais e dos recursos comunitários, buscando parcerias com vários grupos sociais, seja com associações e




<p>24 meses;</p>	<p>organizações governamentais ou da sociedade civil, priorizando a utilização de espaços públicos (locais de cunho profissionalizante, cultural e de lazer) existentes no município como museus, cinema, teatro e afins e nas proximidades, tais como parques, praças, centros de convivência, bibliotecas e demais locais, que propiciem a realização de atividades voltadas à ressocialização do acolhido, assim como a (re) inserção sociocultural, promovendo a melhoria da autoestima e qualidade de vida.</p>
<p>2.2. Realizar 02 oficinas semanais de arte-educação para os acolhidos, totalizando 192 oficinas, ao longo de 24 meses.</p>	<p>2.2.1 Em colaboração com os demais profissionais da equipe técnica, educadores e arte-educadores deverão realizar oficinas práticas de arte-educação;</p> <p>2.2.2 As oficinas devem utilizar linguagens próximas aos acolhidos, pautadas na educação sóciointeracionista, na arte-educação e respeitando as características culturais e regionais.</p> <p>2.2.3 As oficinas devem objetivar o resgate da auto-estima do beneficiário, bem como a construção do seu protagonismo no acesso a direitos individuais e sociais;</p> <p>2.2.4 As oficinas devem ocorrer periodicamente.</p>
<p>2.3. Realizar 02 oficinas semanais de esporte e lazer para os acolhidos, totalizando 192 oficinas, ao longo de 24 meses.</p>	<p>2.3.1 Em colaboração com os demais profissionais da equipe técnica, o Profissional de Atividades Desportivas deverá realizar oficinas desportivas;</p> <p>2.3.2 As oficinas devem utilizar as diversas linguagens desportivas;</p> <p>2.3.3 As oficinas devem objetivar o resgate da auto-estima e autocuidado do beneficiário, bem como a construção do seu protagonismo;</p>

	2.3.4 As oficinas devem ocorrer periodicamente.
2.4. Realizar 02 ações semanais de acompanhamento e reforço escolar para os acolhidos, totalizando 192 ações, ao longo de 24 meses.	<p>2.4.1 O acompanhamento escolar deverá ser realizado por um profissional de pedagogia e ou áreas afins. As atividades devem incluir: alfabetização, reforço escolar, incentivo aos acolhidos para inscrição em programa de aceleração escolar, cursos preparatórios para vestibular e ENEM.</p> <p>2.4.2 Os acolhidos deverão ser orientados, estimulados e encaminhados às redes de ensino, como CPA, ENCEJA, Ensino Médio e Ensino Superior, através do PROUNI/SISU.</p> <p>2.4.3 Todos os residentes deverão ser convidados e encorajados a participar das atividades, bem como retomar os estudos durante e/ou após o desligamento da Comunidade Terapêutica.</p>
2.5. Realizar 08 cursos de geração de renda e qualificação profissional dos acolhidos;	<p>2.5.1 Devem ser realizados cursos de qualificação profissional com carga horária de até 40 (quarenta) horas, com emissão de certificado, visando à autonomia socioeconômica e o "empoderamento" dos acolhidos através da promoção de oportunidades de inserção no mercado de trabalho, contribuindo para a geração de trabalho, emprego e renda e para o desenvolvimento da cidadania.</p> <p>2.5.2 Os cursos devem ser ministrados por profissionais capacitados, com entrega de certificado para os participantes.</p> <p>2.5.3 A CT deverá realizar ações de sensibilização junto a gestores públicos, empresários e Organizações da Sociedade Civil, visando a contratação e a empregabilidade dos usuários acolhidos pela Comunidade Terapêutica.</p> <p>2.5.4 Deverão ser realizadas ações que contribuam para a melhoria do perfil pessoal e profissional dos acolhidos participantes</p>




	dos cursos, visando maior rapidez da inserção no mercado de trabalho, seja na área dos cursos ofertados como na profissão dos mesmos.
3.1. Realizar ações coletivas de apoio familiar através de encontros presenciais ou à distância com os familiares dos acolhidos e equipe técnica, totalizando 24 encontros ao longo de 24 meses	<p>3.1.1 As atividades desenvolvidas com os familiares devem ter como objetivo a intermediação de conflitos e orientações para o desenvolvimento biopsicossocial dos acolhidos e familiares. Nesses encontros, devem ser trabalhados temas diversos visando destacar a importância da presença e participação da família durante o acolhimento do usuário e no pós-alta.</p> <p>3.1.2 Os encontros devem propiciar um ambiente que favoreça um olhar diferenciado quanto à sua própria condição enquanto familiar e codependentes, tais como: o reconhecimento dos sinais e sintomas da dependência, da fissura, da abstinência e formas de enfrentá-los; desmistificação de preconceito, mudanças de atitudes hostis e dos gatilhos disparadores da reincidência dentre outros.</p>
3.2. Realizar ações coletivas de integração familiar através de encontros dos acolhidos com familiares, mediados pela equipe técnica, totalizando 24 encontros ao longo de 24 meses	3.2.1 Os encontros devem promover a integração familiar, visando reforçar os vínculos familiares. Devem ser realizadas atividades diversas, criando mecanismos para promover a convivência familiar e comunitária dos indivíduos acolhidos.
4.1. Realizar 120 sessões de atendimento psicológico presencial ou à distância com os acolhidos no período pós-alta, ao longo de 24 meses.	<p>4.1.1 As sessões de atendimento psicológico pós acolhimento devem visar à qualidade de vida dos usuários;</p> <p>4.1.2 Na ocasião da alta terapêutica, já deve ser definida uma data para o primeiro atendimento.</p> <p>4.1.3 A quantidade de atendimentos por acolhido deve ser determinada conforme necessidade constatada pela equipe multidisciplinar da Comunidade Terapêutica.</p>



37



7. PARÂMETROS PARA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Os parâmetros de avaliação de desempenho possibilitam quantificar o percentual de cumprimento das metas relativas às ações, individualmente e no seu conjunto. Para aferição do desempenho da presente parceria, a SUPRAD/SEADES realizará, periodicamente, visitas técnicas de monitoramento "in loco", bem como fará a análise de dados encaminhados sistematicamente pelas organizações sociais executoras. A partir de tais dados, comprovados mediante apresentação dos meios de verificação de cada indicador das ações/objetivos será possível aferir o percentual de cumprimento de cada meta prevista, mês a mês, dividindo-se o quantitativo da meta efetivamente realizada/mês pelo quantitativo da meta prevista/mês e multiplicando o resultado por cem, obtendo-se assim um valor percentual de cumprimento de meta mensal.

Para controle do desempenho das parcerias, a SEADES/SUPRAD utilizará o quadro abaixo:

		QUADRO PARA AFERIÇÃO DO DESEMPENHO (ANO I)												PESO	OBSERVAÇÕES																									
Planejamento do Programa SISTEMA BAHIA VIVA	Indicador	Unidade	Meio de Verificação	QUANTIDADE META PREVISTA=P/META REALIZADA=R (ANO I)																																				
				M01		M02		M03		M04		M05				M06		M07		M08		M09		M10		M11		M12												
				P	R	%	P	R	%	P	R	%	P	R	%	P	R	%	P	R	%	P	R	%	P	R	%	P	R	%	P	R	%							
AÇÃO 1.1 Realizar o acolhimento de pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo de drogas, ao longo de 24 (vinte e quatro) meses, oferecendo ambiente acolhedor e seguro, refeições diárias, vestuário e ambiente higienizado.				Quantidade de pessoas acolhidas		Pessoas		- Ficha de Acolhimento.		2 5		2 5		2 5		2 5		2 5		2 5		2 5		2 5		2 5		2 5		2 5		2 5		2 5		2 5		10%		

OBJETIVO 1. Acolher e desenvolver ações de abordagem, cuidado e acompanhamento sistemático dos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica pelo período de 24 (vinte e quatro) meses.

<p>AÇÃO 1.2 Realizar 600 atendimentos assistenciais/individuais às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/nocivo de drogas ao longo de 24 (vinte quatro) meses</p>	Quantidade de Atendimentos realizados	Atendimento	- Ficha de Atendimento com demanda e assinatura do acolhido.	2 5	2 5	2 5	2 5	2 5	2 5	2 5	2 5	2 5	2 5	2 5	2 5	10%
<p>AÇÃO 1.3 Realizar 2.400 atendimentos psicológicos às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/nocivo de drogas ao longo de 24 (vinte quatro) meses.</p>	Quantidade de Atendimentos realizados	Atendimento	- Ficha de Atendimento com demanda e assinatura do acolhido.	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	10%
<p>AÇÃO 1.4 Realizar 96 encontros de grupo terapêutico, visando o atendimento psicossocial dos acolhidos na Comunidade Terapêutica ao longo de 24 (vinte quatro) meses</p>	Quantidade de Encontros realizados	Encontros	- Relatório das Atividades em grupo assinado pelos técnicos envolvidos; - Registro Fotográfico com data; - Lista de Presença.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10%
<p>AÇÃO 1.5 Realizar 384 encaminhamentos dos acolhidos para programas e serviços públicos (Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e Cidadania) ao longo de 24 (vinte quatro) meses</p>	Quantidade de Encaminhamentos realizados	Encaminhamentos	-Fichas de encaminhamentos; - Controle dos encaminhamentos. (atestados, docs retirados, atas etc)	1 6	1 6	1 6	1 6	1 6	1 6	1 6	1 6	1 6	1 6	1 6	1 6	6%
<p>OBJETIVO 2: Desenvolver ações de reinserção social e promoção da cultura, esporte, lazer, escolarização, profissionalização e geração de trabalho e renda junto aos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica pelo período de 24 (vinte quatro) meses.</p>																
<p>AÇÃO 2.1 Realizar passeios culturais mensais com os acolhidos, incluindo áreas de lazer e</p>	Quantidade de passeios realizados	Passeios	- Relatório do Passeio; - Registro Fotográfico; - Lista de	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6%

QUADRO PARA AFERIÇÃO DO DESEMPENHO (ANO II)

Planejamento do Programa SISTEMA BAHIA VIVA	Indicador	Unidade	Meio de Verificação	QUANTIDADE META PREVISTA=P/META REALIZADA=R (ANO II)												PESO	OBSERVAÇÕES															
				M01		M02		M03		M04		M05		M06				M07		M08		M09		M10		M11		M12				
				P	R	%	P	R	%	P	R	%	P	R	%			P	R	%	P	R	%	P	R	%	P	R	%	P	R	%
OBJETIVO 1. Acolher e desenvolver ações de abordagem, cuidado e acompanhamento sistemático dos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica pelo período de 24 (vinte quatro) meses.																																
AÇÃO 1.1 Realizar o acolhimento de pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo de drogas, ao longo de 24 (vinte e quatro) meses, oferecendo ambiente acolhedor e seguro, refeições diárias, vestuário e ambiente higienizado.				Quantidade de pessoas acolhidas	Pessoas	- Ficha de Acolhimento.	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	10%	
AÇÃO 1.2 Realizar 600 atendimentos assistenciais/Individuais às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/noivo de drogas ao longo de 24 (vinte quatro) meses				Quantidade de Atendimentos realizados	Atendimento	- Ficha de Atendimento com demanda e assinatura do acolhido.	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	10%	
AÇÃO 1.3 Realizar 2.400 atendimentos psicológicos às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/noivo de drogas ao longo de 24 (vinte quatro) meses.				Quantidade de Atendimentos realizados	Atendimento	- Ficha de Atendimento com demanda e assinatura do acolhido.	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10%	

<p>AÇÃO 1.4 Realizar 96 encontros de grupo terapêutico, visando o atendimento psicossocial dos acolhidos na Comunidade Terapêutica ao longo de 24 (vinte quatro) meses</p>	<p>Quantidade de Encontros realizados</p>	<p>Encontros realizados</p>	<p>- Relatório das Atividades em grupo assinado pelos técnicos envolvidos; - Registro Fotográfico com data; - Lista de Presença.</p>	<p>10%</p>
<p>AÇÃO 1.5 Realizar 384 encaminhamentos dos acolhidos para programas e serviços públicos (Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e Cidadania) ao longo de 24 (vinte quatro) meses</p>	<p>Quantidade de Encaminhamentos realizados</p>	<p>Encaminhamentos realizados</p>	<p>-Fichas de encaminhamentos; - Controle dos encaminhamentos; (atestados, docs retirados, atas etc)</p>	<p>6%</p>

OBJETIVO 2. Desenvolver ações de reinserção social e promoção da cultura, esporte, lazer, escolarização, profissionalização e geração de trabalho e renda junto aos usuários que vivem em situação de vulnerabilidade social, fazem uso abusivo de drogas e são acolhidos na Comunidade Terapêutica pelo período de 24 (vinte quatro) meses.

<p>AÇÃO 2.1 Realizar passeios culturais mensais com os acolhidos, incluindo áreas de lazer e cultura, visando promover a reinserção social, totalizando 24 passeios ao longo de 24 meses.</p>	<p>Quantidade de passeios realizados</p>	<p>Passeios realizados</p>	<p>- Relatório do Passeio; - Registro Fotográfico; - Lista de Presença.</p>	<p>6%</p>
<p>AÇÃO 2.2 Realizar 02 oficinas semanais de arte-educação para os acolhidos, totalizando 192 oficinas, ao longo de 24 meses.</p>	<p>Quantidade de Oficinas realizadas</p>	<p>Oficinas realizadas</p>	<p>Planejamento das oficinas; - Relatório das Atividades em Grupo; - Registro Fotográfico; - Lista de Presença.</p>	<p>6%</p>
<p>AÇÃO 2.3 Realizar 02 oficinas semanais de esporte e lazer para os acolhidos, ao longo de 24 meses.</p>	<p>Quantidade de Oficinas realizadas</p>	<p>Oficinas realizadas</p>	<p>Planejamento das oficinas; - Relatório das Atividades em Grupo;</p>	<p>6%</p>

- Registro
fotográfico.

OBJETIVO 4. Promover ações voltadas ao acompanhamento dos beneficiários e do seu projeto de vida, no pós alta, pelo período de 24 (vinte quatro) meses.

AÇÃO 4.1. Realizar 120 sessões de atendimento psicológico presencial ou à distância com os acolhidos no período pós- alta, ao longo de 24 meses.	Quantidade de Atendiment os realizados	Atendimen tos	Ficha de Controle de Atendimentos Individuais; Lista de presença para as sessões presenciais;																					10%	
				DESEMPENHO POR PERÍODO																					
DESEMPENHO DA PARCERIA																								100%	



8. EQUIPE DE TRABALHO



PREVISÃO DE GASTOS COM EQUIPE DE TRABALHO - ANO I

N.º	Cargo	Qtd de trabalhadores	Forma de vínculo	Carreira	REMUNERAÇÃO				ENCARGOS							BENEFÍCIOS E INSUNJOS DE PESSOAL					Subtotal (A+B+C)	Total Geral [(A+B+C)*Q]					
					Remuneração Bruta Mensal	Remuneração Bruta Anual (A)	FGTS	FGTS Multa Rescisória	INSS Patronal	PIS	13º Salário	Férias	1/3 Férias	Adicional Noturno	Adicional Periculosidade	Adicional Insalubridade	Outros (C)	Total Encargos Mensal	Total de Encargos Anual (B)	Benefício 1 Vale Transporte			Benefício 2 Alim. e Refeição	Benefício 3 (Espéc. e Fricção)	Benefício 4 (Espec. e Fricção)	Total Benefícios Mensal	Total de Benefícios Anual (C)
1	Monitores	1	CLT	36	1.360,00	16.320,00	151,71	60,68	521,51	10,56	113,29	113,29	37,81	272,00	1.280,84	15.370,12	32,40	32,40	388,80	32,40	388,80	32,40	388,80	32,40	388,80	32.078,92	32.078,92
2	Monitores	1	CLT	36	1.360,00	16.320,00	151,71	60,68	521,51	10,56	113,29	113,29	37,81	272,00	1.280,84	15.370,12	32,40	32,40	388,80	32,40	388,80	32,40	388,80	32,40	388,80	32.078,92	32.078,92
3	Monitores	1	CLT	36	1.360,00	16.320,00	129,95	51,98	446,71	10,56	113,29	113,29	37,81		903,58	10.842,95	32,40	32,40	388,80	32,40	388,80	32,40	388,80	32,40	388,80	27.551,75	27.551,75
4	Monitores	1	CLT	36	1.360,00	16.320,00	129,95	51,98	446,71	10,56	113,29	113,29	37,81		903,58	10.842,95	32,40	32,40	388,80	32,40	388,80	32,40	388,80	32,40	388,80	27.551,75	27.551,75
5	Monitores	1	CLT	36	1.360,00	16.320,00	129,95	51,98	446,71	10,56	113,29	113,29	37,81		903,58	10.842,95	32,40	32,40	388,80	32,40	388,80	32,40	388,80	32,40	388,80	27.551,75	27.551,75
6	C Técnico	1	CLT	40	2.800,00	33.600,00	267,55	107,02	919,69	21,74	233,24	233,24	77,84		1.860,31	22.323,72	300,00	300,00	3.600,00	300,00	3.600,00	300,00	3.600,00	300,00	3.600,00	59.523,72	59.523,72
7	Ass Social	1	CLT	30	1.600,00	19.200,00	152,88	61,15	525,54	12,42	133,28	133,28	44,48		1.063,03	12.756,41	200,00	200,00	2.400,00	200,00	2.400,00	200,00	2.400,00	200,00	2.400,00	34.156,41	34.156,41
8	Adm	1	CLT	40	1.500,00	18.000,00	143,33	57,33	492,69	11,65	124,95	124,95	41,70		996,59	11.959,14	200,00	200,00	2.400,00	200,00	2.400,00	200,00	2.400,00	200,00	2.400,00	32.359,14	32.359,14
9	Coinheira	1	CLT	44	1.300,00	15.600,00	124,22	49,69	427,00	10,09	108,29	108,29	36,14		863,72	10.364,58			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.964,58	25.964,58
0	Coinheira	1	CLT	44	1.300,00	15.600,00	124,22	49,69	427,00	10,09	108,29	108,29	36,14		863,72	10.364,58			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.964,58	25.964,58
1	Psicóloga	1	RPA	30	2.400,00	28.800,00									0,00	0,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.800,00	28.800,00
1	Professor	1	RPA	10	1.300,00	15.600,00									0,00	0,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.600,00	15.600,00
1	Ed Arte	1	RPA	10	1.300,00	15.600,00									0,00	0,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.600,00	15.600,00
1	Ed Físico	1	RPA	10	1.300,00	15.600,00									0,00	0,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.600,00	15.600,00
1	Cursos	1	RPA	3	1.000,00	12.000,00									0,00	0,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.000,00	12.000,00
1	Nutricionista	1	RPA	10	500,00	6.000,00									0,00	0,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00	6.000,00
TOTAL		16			23.100,00	277.200,00	1.505,47	602,19	5.175,04	118,78	1.274,49	1.274,49	425,34	544,00	10.919,79	131.037,51	162,00	700,00	0,00	0,00	862,00	10.344,00	418.581,51	418.581,51		418.581,51	

PREVISÃO DE GASTOS COM EQUIPE DE TRABALHO - ANO II

N.º	Cargo	Qtd e de trabalho Vinculo	Forma de Vinculo	Car. Hora Semanal	REMUNERAÇÃO				ENCARGOS							BENEFÍCIOS E INSUMOS DE PESSOAL					Subtotal (A+B+C)	Total Geral [(A+B+C)*Q]							
					Remuneração Bruta Mensal	Remuneração Bruta Anual (A)	FGTS	FGTS Multa Rescisória	INSS Patronal	PIS	13º Salário	Férias	1/3 Férias	Adicional Noturno	Adicional Periculosidade	Adicional Insalubridade	(Outros encargos Mensal)	Total de Encargos Anual (B)	Benefício 1 Vale Transporte	Benefício 2 Alim. e Nutrição			Benefício 3 (Esp. e Rec. Esportivos)	Benefício 4 (Educação)	Total de Benefícios Mensal	Total de Benefícios Anual (C)			
1	Monitores	1	CLT	36	1.360,00	16.320,00	151,71	60,68	521,51	10,56	113,29	113,29	113,29	37,81	272,00					1.280,84	15.370,12	32,40				32,40	388,80	32.078,92	32.078,92
2	Monitores	1	CLT	36	1.360,00	16.320,00	151,71	60,68	521,51	10,56	113,29	113,29	113,29	37,81	272,00					1.280,84	15.370,12	32,40				32,40	388,80	32.078,92	32.078,92
3	Monitores	1	CLT	36	1.360,00	16.320,00	129,95	51,98	446,71	10,56	113,29	113,29	113,29	37,81					903,58	10.842,95	32,40				32,40	388,80	27.551,75	27.551,75	
4	Monitores	1	CLT	36	1.360,00	16.320,00	129,95	51,98	446,71	10,56	113,29	113,29	113,29	37,81					903,58	10.842,95	32,40				32,40	388,80	27.551,75	27.551,75	
5	Monitores	1	CLT	36	1.360,00	16.320,00	129,95	51,98	446,71	10,56	113,29	113,29	113,29	37,81					903,58	10.842,95	32,40				32,40	388,80	27.551,75	27.551,75	
6	C Técnico	1	CLT	40	2.800,00	33.600,00	267,55	107,02	919,69	21,74	233,24	233,24	233,24	77,84					1.860,31	22.323,72	300,00				300,00	3.600,00	59.523,72	59.523,72	
7	Ass Social	1	CLT	30	1.600,00	19.200,00	152,88	61,15	525,54	12,42	133,28	133,28	133,28	44,48					1.063,03	12.756,41	200,00				200,00	2.400,00	34.356,41	34.356,41	
8	Adm	1	CLT	40	1.500,00	18.000,00	143,33	57,33	492,69	11,65	124,95	124,95	124,95	41,70					996,59	11.959,14	200,00				200,00	2.400,00	32.359,14	32.359,14	
9	Cozinheira	1	CLT	44	1.300,00	15.600,00	124,22	49,69	427,00	10,09	108,29	108,29	108,29	36,14					863,72	10.364,58						0,00	0,00	25.964,58	25.964,58
10	Cozinheira	1	CLT	44	1.300,00	15.600,00	124,22	49,69	427,00	10,09	108,29	108,29	108,29	36,14					863,72	10.364,58						0,00	0,00	25.964,58	25.964,58
11	Psicologa	1	RPA	30	2.400,00	28.800,00													0,00	0,00						0,00	0,00	28.800,00	28.800,00
12	Professor	1	RPA	10	1.300,00	15.600,00													0,00	0,00						0,00	0,00	15.600,00	15.600,00
13	Ed Arte	1	RPA	10	1.300,00	15.600,00													0,00	0,00						0,00	0,00	15.600,00	15.600,00
14	Ed Fisico	1	RPA	10	1.300,00	15.600,00													0,00	0,00						0,00	0,00	15.600,00	15.600,00
15	Cursos	1	RPA	3	1.000,00	12.000,00													0,00	0,00						0,00	0,00	12.000,00	12.000,00
16	Nutricionista	1	RPA	10	500,00	6.000,00													0,00	0,00						0,00	0,00	6.000,00	6.000,00
TOTAL		16			23.100,00	277.200,00	1.505,47	602,19	5.175,04	118,78	1.274,49	1.274,49	1.274,49	425,34	544,00	0,00	0,00	0,00	10.919,79	131.037,51	162,00	700,00	0,00	0,00	0,00	862,00	10.344,00	418.581,51	418.581,51

Ass

Categoria Profissional	Quantidade de profissionais	Carga horária semanal	Qualificação Exigida
Pessoal para atuação no Sistema Bahia Viva – Comunidade Terapêutica			
Coordenador do Projeto	01	40	Graduação em Ciências Humanas e/ou Ciências Sociais Aplicadas
Assistente Social	01	30	Graduação em Serviço Social
Psicólogo	01	30	Graduação em Psicologia
Educador	01	10	Graduação em Pedagogia, Licenciaturas, Ciências Humanas e/ou Ciências Sociais Aplicadas
Arte-Educador	01	10	Profissional com experiência na condução de processos formativos no campo da arte-educação.
Profissional de Atividades Desportivas	01	10	Profissional com experiência na condução de processos formativos em atividades desportivas.

As atribuições previstas para cada categoria profissional elencadas na tabela acima, estão discriminadas abaixo:

Para a composição da equipe mínima exigida seguem as funções que devem ser desempenhadas pelas categorias profissionais que compõe a Equipe Multidisciplinar do **Programa Sistema Bahia Viva**:

Coordenador do Projeto: Profissional de nível superior com Graduação em Ciências Humanas e/ou Ciências Sociais Aplicadas:

- a) Acompanhamento diário da equipe e da assiduidade dos profissionais que estão sobre a sua coordenação;
- b) Acompanhamento e organização da escala da equipe;
- c) Monitoramento sobre o preenchimento dos instrumentos de acompanhamento, avaliação e monitoramento do projeto;
- d) Supervisão e orientação técnica sobre os casos acompanhados pela equipe;
- e) Articulação de rede;
- f) Supervisão do trabalho da equipe.

Aos técnicos de referência Psicólogo/a e Assistente Social: Profissional de nível superior com Graduação em Psicologia e Serviço Social:

- ✓ Desenvolver acolhimento e desenvolvimento de ações de abordagem, cuidado e acompanhamento sistemático de pessoas em situação de vulnerabilidade social e que fazem uso abusivo/nocivo de drogas que estão acolhidas na Comunidade Terapêutica;



- ✓ Prestar atendimento assistencial e psicológico individual visando o oferecimento de instrumentos aos sujeitos sociais, para que estes possam obter a informação e o conhecimento necessários ao exercício da participação social e exercício da cidadania;
- ✓ Realizar atendimento assistencial e psicológico em grupo visando o oferecimento de instrumentos aos sujeitos sociais, para que estes possam obter a informação e o conhecimento necessários ao exercício da participação social e exercício da cidadania;
- ✓ Realizar encaminhamentos para a rede de atenção (saúde, assistência social, justiça, trabalho e renda, etc.), buscando construir respostas para os problemas apresentados pelos usuários e encaminhar as demandas identificadas, garantindo a resolutividade das necessidades apresentadas;
- ✓ Acompanhamento longitudinal dos usuários através da construção do Plano Terapêutico Singular (PTS), instrumento de organização, planejamento, acompanhamento e encaminhamento das demandas apresentadas pelos sujeitos;
- ✓ Acompanhar, os usuários aos serviços, de forma a promover e qualificar seu acesso, sua vinculação ao serviço e contribuir para a sensibilização dos trabalhadores da rede no que diz respeito ao atendimento da pessoa usuária de drogas;
- ✓ Promover articulação das redes de assistência social, saúde e justiça por meio da participação em grupos de trabalho, reuniões técnicas de sensibilização das redes.

HABILIDADES NECESSÁRIAS PARA A FUNÇÃO DE TÉCNICO DE REFERÊNCIA (Psicólogo/a e Assistente Social):

O profissional que tem como pretensão trabalhar com o público assistido na Comunidade Terapêutica, no âmbito do Sistema Bahia Viva – SBV necessita das seguintes habilidades:

- a) Ter uma identificação com a práxis do Programa e com o público atendido;
- b) Ter disponibilidade para as intervenções pautadas na abstinência ao uso de SPA;
- c) Manejo de situações de crise;
- d) Realizar intervenções que visem à promoção de saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades envolvidas no Programa, visando a contribuição para a redução de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência ou opressão;
- e) Ter facilidade para vinculação e aproximação com pessoas que usam drogas;
- f) Ter conhecimento acerca das estratégias de atendimento multidisciplinar e de clínica ampliada;
- g) Ter disponibilidade e flexibilidade para distribuição de sua jornada de trabalho.

Educador: Profissional de nível superior com Graduação em Pedagogia, Licenciaturas, Ciências Humanas e/ou Ciências Sociais Aplicadas:

- I. Colaborar com a elaboração dos planejamentos para as oficinas, e executá-las, além de fazer monitoramento;
- II. Fazer busca ativa, dos acolhidos para participação em atividades na roda de Arte-Educação ou saídas culturais;



- III. Fazer o acolhimento e escuta, através das atividades de Educação;
- IV. Ministras oficinas para os acolhidos do programa;
- V. Planejar atividades mensais, por meio de pesquisa, escolha do bloco temático, de locais de acesso a bens culturais e desdobramento das atividades;
- VI. Participar da organização ações de ocupação cultural e interativa;
- VII. Preparar materiais de apoio para as atividades realizadas durante as oficinas;
- VIII. Ativar os acordos e combinados no grupo, lembrando seu cumprimento e necessidade de renegociação;
- IX. Encaminhar participantes para participação em eventos e espaços culturais, orientando sobre aspectos neles implicados;
- X. Monitorar o planejamento das ações em relatórios;
- XI. Avaliar as ações realizadas

Arte-Educador e o Profissional de Atividades Desportivas cabe: Profissional com experiência na condução de processos formativos no campo da arte-educação e em atividades desportivas.

- XII. Elaborar e executar planejamentos no âmbito da área
- XIII. Interligar as oficinas na rua e executar as oficinas da casa
- XIV. Organizar jogos, torneios, campeonatos, atividades e afins
- XV. Participar do planejamento e execução das oficinas, assim como dos processos artísticos criativos
- XVI. Trabalhar jogos e outras especialidades técnicas do fazer teatral
- XVII. Planejar atividades mensais a serem realizadas
- XVIII. Conduzir rodas
- XIX. Ministras aulas nas Oficinas de Artes
- XX. Montar apresentações culturais

a) COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS NECESSÁRIAS PARA TODOS OS PROFISSIONAIS:

- Atuação interdisciplinar e intersetorial (capacidade de atuar em processos de integração recíproca entre diversas disciplinas e campos do conhecimento, sendo capaz de ampliar as fronteiras do núcleo da psicologia e atuar no campo dos Direitos Humanos);
- Integração em equipe interdisciplinar (disponibilidade para reciprocidade entre os profissionais de diferentes formações que compõem a equipe com ausência de hierarquia entre as diferentes áreas do saber);



- Noção de Rede e Territorialidade (entendimento de conceitos centrais na atuação em rede como: co-responsabilização, implicação e cuidado compartilhado; compreensão de território como espaço geográfico-existencial;
- Incorporação do conceito de Integralidade (atuação coerente com o entendimento de que as dimensões psíquica, física e social são indissociáveis e interdependentes;
- Incorporação do Acolhimento enquanto atitude ética e dispositivo técnico (capacidade de manter atitude acolhedora com o usuário, principalmente em situações de crise, utilizando o vínculo como ferramenta principal no manejo dessas situações);
- Reflexão crítica (capacidade de problematização das questões mais amplas que envolvem a complexidade das dimensões sociais e subjetivas que produzem o fenômeno da vulnerabilização, bem como a possibilidade de questionar os dispositivos e estratégias que marcam a situação de exclusão do público trabalhado;
- Atuação política – que, aliada à competência técnica seja capaz de produzir o envolvimento em uma prática de cuidado que se constitua em um exercício de agenciamento de mudanças entre os envolvidos: usuários, profissionais e rede.

a) CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS NECESSÁRIOS PARA TODA A EQUIPE

Além das competências e habilidades já mencionadas, é imprescindível o conhecimento acerca das políticas públicas e seus atos normativos que estão relacionadas à problemática do uso abusivo de drogas. Faz-se necessário o domínio dos seguintes marcos teóricos e legais:

- Lei Orgânica do SUS 8.080 de 1990;
- Portaria nº 3.588 de 2017 do Ministério da Saúde que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- Portaria de Nº131 de 2012 do Ministério da Saúde que institui incentivo financeiro de custeio destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as Comunidades Terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial.
- Política de atenção Integral a usuários de álcool e outras drogas de 2003/ MS.
- Política Estadual Sobre Drogas, Lei Estadual de nº 12.212;
- Política Nacional de Assistência Social – PNAS / 2004;
- Norma Operacional Básica – NOB / SUAS;
- Decreto Nº 7.053 de 2009, que Institui a Política para a População em Situação de Rua;
- Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988;
- Declaração Universal dos Direitos Humanos;



- Procedimento Administrativo 18.297/214 do CNJ, Decreto Presidencial de nº 592/92 e a Resolução 213/215 do CNJ, que instituem as audiências de custódia;
- Estatuto do Idoso;
- Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA;

Estatuto da Igualdade Racial;

OBS: É de inteira responsabilidade dos profissionais autônomos e/ou prestadores de serviços que constam na nossa equipe de trabalho o recolhimento do ISS.



10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO I 2022		AGOSTO/2022	DEZEMBRO/2022
		175.877,65	175.877,65
ANO II 2023	ABRIL/2023	AGOSTO/2023	DEZEMBRO/2023
	175.877,65	175.877,65	175.877,65
ANO III 2024	ABRIL/2024	AGOSTO/2024	DEZEMBRO/2024
	175.877,65		

11. BENS A SEREM ADQUIRIDOS

	Descrição do bens	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Justificativa para aquisição
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

ITABUNA, de MARÇO de 2023

Reinaldo Pereira de Jesus
CPF: 348.426.755-00
Presidente

x

REINALDO PEREIRA DE JESUS – PRESIDENTE
INSTITUTO ACONCHEGO / CNPJ: 07.947.726/0001-85

FABYA DOS REIS SANTOS
SECRETÁRIA