

CÂMARA MUNICIPAL  
**SANTA FÉ DO SUL**

ESTADO DE SÃO PAULO

PROCESSO 67/2011

ANO

2011



PROJETO DE LEI

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO

PROJETO DE RESOLUÇÃO

PROPOSTA DE EMENDA A LEI ORGÂNICA

Nº

51/2011

EMENTA

Autoriza o Poder Executivo a conceder subvenção, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, à Sociedade Brasileira Beneficente São João Batista de Santa Fe do Sul e dá outras providencias.

AUTOR

EXECUTIVO




DELIBERAÇÃO FINAL

# TRAMITAÇÃO

Encaminhado às Comissões:

- CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO
- ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTABILIDADE
- OBRAS, SERVIÇOS PÚBLICOS E OUTRAS ATIVIDADES
- SAÚDE, EDUCAÇÃO, CULTURA, LAZER E TURISMO
- PLANEJAMENTO, USO, OCUPAÇÃO E PARCELAMENTO DO SOLO

Data: 14 / 06 / 11

  
\_\_\_\_\_  
Presidente

Discussão:

- ÚNICA
- DUAS

Processo de Votação:

- SIMBÓLICA
- NOMINAL
- SECRETA

Quorum de Aprovação:

- Maioria SIMPLES
- Maioria ABSOLUTA
- 2/3

Deliberação:

1ª DISCUSSÃO: 14 / 06 / 2011

APROVADO 14 / 06 / 2011

REJEITADO    /   /   

2ª DISCUSSÃO:    /   /   

APROVADO    /   /   

REJEITADO    /   /   

Ocorrências:

Urgência Especial: 14 / 06 / 2011

Vista:    /   /   

Adiamento de Discussão:    /   /   

Adiamento de Votação:    /   /   

Retirada:    /   /   

Outras ocorrências:

Autógrafo Nº 57 / 2011

Data: 15 / 06 / 2011



Prefeitura Municipal  
**SANTA FÉ DO SUL**

Mensagem nº 054/2011

Santa Fé do Sul, 10 de junho de 2011.

Senhor Presidente:

Encaminhamos a essa atuante Casa de Leis, o incluso projeto que autoriza o Poder Executivo a conceder subvenção, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, à Sociedade Beneficente São João Batista de Santa Fé do Sul e dá outras providências.

A subvenção de que trata a presente propositura, destina-se ao apoio financeiro a projetos de utilização de leitos de acolhimento por usuários de crack e outras drogas em comunidades terapêuticas.

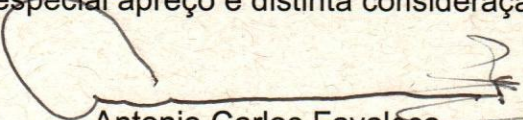
Ressaltamos, por oportuno, que os recursos destinados àquela entidade, são oriundos do Governo Federal, que, por meio da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e do Ministério da Saúde, selecionou 78 (setenta e oito) projetos de comunidades terapêuticas, dentre eles, dos nove municípios contemplados do Estado de São Paulo, a Estância Turística de Santa Fé do Sul foi selecionada.

A execução do projeto em tela ficará sob a responsabilidade da Casa de Recuperação "Chácara Jerusalém", Projeto Social da Sociedade Beneficente São João Batista (Pastoral Social), com o objetivo de ampliar as ações voltadas à recuperação de pessoas maiores de 18 (dezoito) anos, do sexo masculino, com transtornos decorrentes do uso/abuso de substâncias psicoativas, com a implantação de 06 (seis) leitos.

Acompanha a presente propositura, cópia do Projeto de Utilização de Leitos elaborado pela Casa de Recuperação "Chácara Jerusalém" para apreciação dessa Colenda Corte.

A matéria é de natureza urgente, razão pela qual, rogamos sua tramitação no regime estabelecido no artigo 43 da Lei Orgânica do Município.

Na oportunidade, renovamos a Vossa Excelência e a seus nobres pares, minhas manifestações de especial apreço e distinta consideração.

  
Antonio Carlos Favaleça  
Prefeito

Excelentíssimo Senhor  
Antonio Donizete Balloti  
Presidente da Câmara Municipal  
Santa Fé do Sul – SP.



Prefeitura Municipal  
**SANTA FÉ DO SUL**

**PROJETO DE LEI Nº**

**51/2011**

Autoriza o Poder Executivo a conceder subvenção, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, à Sociedade Beneficente São João Batista de Santa Fé do Sul e dá outras providências.

**Antonio Carlos Favaleça**, Prefeito da Estância Turística de Santa Fé do Sul, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

Faz saber que a **Câmara Municipal** aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte lei:

**Art. 1º** - Fica o Poder Executivo autorizado a conceder subvenção, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, à "Sociedade Beneficente São João Batista", inscrita no CNPJ nº 74.353.962/0001-60, no valor global de R\$ 57.600,00 (cinquenta e sete mil e seiscentos reais).

Parágrafo único - A subvenção financeira de que trata o caput deste artigo destina-se ao apoio financeiro a projetos de utilização de leitos de acolhimento por usuários de crack e outras drogas em Comunidades Terapêuticas, conforme o estabelecido no Decreto Federal nº 7.179, de 20 de maio de 2010.

**Art. 2º** - Os recursos constantes do artigo 1º da presente lei, são provenientes do Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde – Fundo Nacional de Saúde, em cumprimento ao art. 1º da Lei nº 9.452, de 20 de março de 1997.

**Art. 3º** - A entidade beneficiada com os recursos previstos nesta lei se submeterá a fiscalização do Poder Executivo Municipal, prestando contas da aplicação do valor total da subvenção, nos moldes estabelecidos pelas instruções normativas do Egrégio Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e das disposições contidas na Lei Federal nº 4.320/64.



Prefeitura Municipal  
**SANTA FÉ DO SUL**

**Art. 4º** - Fica incluída no Programa 0017 – Gestão de Saúde Pública, constante do Plano Plurianual (Lei nº 2.617, de 09/09/2009), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (Lei nº 2.732, de 15/09/2010), e na Lei Orçamentária Anual (Lei nº 2.748, de 24/11/2010) a subvenção de que trata esta lei.

**Art. 5º** - As despesas decorrentes da execução desta lei serão atendidas por conta das dotações próprias consignadas no orçamento vigente, ficando autorizada a abertura de crédito especial ou suplementar, se necessários.

**Art. 6º** - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura da Estância Turística de Santa Fé do Sul, 10 de junho de 2011.

**Antonio Carlos Favaleça**

**Prefeito**

**Câmara Municipal**  
Santa Fé do Sul  
Estado de São Paulo  
**APROVADO**  
em Sessão de

14 JUN 2011





PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SANTA FÉ DO SUL – SP  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua 16, 640 – Centro – CEP 15775-000  
Fone (17) 3641-9110  
saude@santafedosul.sp.gov.br | www.santafedosul.sp.gov.br

## PROJETO

### COMUNIDADE TERAPÊUTICA CHÁCARA JERUSALÉM

#### IDENTIFICAÇÃO

Município: Estância Turística de Santa Fé do Sul – Sede de Município

Estado: São Paulo

População municipal: 29.182 habitantes

População Regional: 51.451 habitantes

Extensão Territorial: 208,25 Km<sup>2</sup>

Prefeito Municipal: Antonio Carlos Favaleça

Endereço da Prefeitura Municipal: Avenida Conselheiro Antonio Prado, nº 1.616

Entidade Executora: Secretaria Municipal de Saúde

Endereço da Secretaria Municipal de Saúde: Rua 16, nº 640 - Centro

Gestor Municipal de Saúde: Maria Sueli Pelayo Herrera Rodrigues

Fone: (17) 3641 9110

E-mail: [saude@santafedosul.sp.gov.br](mailto:saude@santafedosul.sp.gov.br)

Colegiado de Gestão Regional: Santa Fé do Sul

DRS-XV São José do Rio Preto – SP

COMUNIDADE TERAPÊUTICA CHÁCARA JERUSALÉM - SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO JOÃO BATISTA

Endereço: Estrada Boiadeira, Linha Bonito/Retiro – nº. 1315

CNPJ: 74.353.962/0001-60

Fone: (17) 3631 15 90

#### REGISTROS DE PESSOA JURÍDICA

- Registro no CMAS: 41 – válido até 18 de novembro de 2011;
- Utilidade pública Municipal pela lei nº. 1.884 de 25 /05/1995;
- Utilidade Pública Estadual pela lei nº. 13.688 de 14/09/2009.
- Cadastro no Pró-Social/SEADS - SP - nº 6215/2007.

## CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Situado no extremo noroeste paulista, a 625 km da capital e a 190 Km da DRS XV São José do Rio Preto, o município faz divisa com três estados: está a 10 km do Mato Grosso do Sul, a 20 km de Minas Gerais e a 70 km de Goiás o que nos torna um município fronteiro. Fundada em 1948, por Hélio de Oliveira, a cidade recebeu o nome de Santa Fé Sul. A atividade econômica predominante é piscicultura, agropecuária, fruticultura, indústria, comércio e o turismo que vem crescendo significativamente.

Há uma Faculdade com diversos cursos, inclusive alguns na área da saúde, como odontologia, enfermagem, psicologia, fisioterapia, educação física, nutrição e serviço social. Isto também contribui para o aumento da população jovem, composta por estudantes. Pela sua posição geográfica e desenvolvimento econômico tornou-se sede para esta região, e pelas belezas naturais formadas pelos rios, em 03 de Abril de 2003 tornou-se Estância Turística. Com clima propício para banhistas, pesca e lazer, recebendo em finais de semana e feriados, uma população flutuante que a visita, sendo que muitos adquirem terrenos e constroem aqui casas de veraneio.

ACX

## INTRODUÇÃO

A Chácara Jerusalém situa-se à Rodovia dos Barrageiros – Córrego do Marruco – tendo como referência geográfica o Viaduto Ferrobam próximo à cidade de Santa Fé do Sul – SP. É um espaço de serviço de atenção temporária a Pessoas com Transtornos Decorrentes do Uso/Abuso de Substâncias Psicoativas (CID 10 e DSM IV) segundo modelo psicossocial. O número de vagas está previsto inicialmente para doze pessoas em regime de internação, ou seja, turnos de vinte e quatro horas.

Conforme Estatuto Social em seu art. 1º, a SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO JOÃO BATISTA, fundada em 10 de fevereiro de 1994, é uma Sociedade civil, sem fins lucrativos e prazo de duração ilimitado, com sede na comarca de Santa Fé do Sul, Estado de São Paulo, que congrega qualquer pessoa idônea interessada em promover e dignificar a pessoa humana, de forma a minimizar as injustiças sociais, sem qualquer distinção de raça, cor, religião ou política partidária. Este Estatuto encontra-se inicialmente registrado sob nº. 179, no livro A4, fls. 112, junto ao Cartório de Registro de Títulos e Documentos desta Comarca, em 08 de junho de 1994.

Para desempenhar seu objetivo, a Entidade atua na busca de solução de problemas relativos à Saúde, à Educação, Trabalho e Recuperação de Pessoas com Dependência Química em programas próprios de sua iniciativa, e também, sempre dentro das possibilidades, em parceria com vários segmentos e Secretaria de Ação Social do município de Santa Fé do Sul.

Por intermédio da Campanha da Fraternidade de 2001, “VIDAS SIM, DROGAS NÃO”, a Pastoral da Sobriedade (ligada a Pastoral Social - Igreja Católica), recebeu a doação de um terreno do casal, Sr. Geraldo Martinez – em memória – e sua esposa D. Otilia - atuante até hoje - para fins de recuperação de pessoas com problemas de álcool e drogas. Assim, a diretoria da Pastoral Social assumiu esse projeto com outros voluntários e vem alcançando seu espaço dentro dos trâmites legais.

No início, apenas os alcoolistas encaminhados pela Pastoral da Sobriedade de Santa Fé do Sul realizavam atividades como o plantio de hortaliças na Chácara Jerusalém (Comunidade Terapêutica). Nessa época contava-se com o trabalho voluntário que, esporadicamente, realizavam algumas atividades de cunho religioso e pastoral. Com o passar dos



anos houve estruturação interna estabelecendo regras e criando documentos que pudessem dar um aparato legal para a Instituição. Foram criados registros de prontuários de atividades realizadas pelos profissionais e também a legalização da Entidade em nível municipal, estadual e federal. Nesse período a Chácara Jerusalém começou a receber alguns usuários em regime de internação.

Hoje são atendidas gratuitamente pessoas de diversos Municípios e Regiões, além do relevante serviço prestado à comunidade vem buscando sempre melhorias em sua estrutura física e organização terapêutica.

Seu público alvo são pessoas acima de 18 anos, do sexo masculino, dependente de drogas. Sua capacidade de atendimento é de até 12 pessoas em regime de internação, com permanência voluntária, onde são desenvolvidas - por profissionais voluntários - atividades laborativas e terapêuticas, incluindo a Aplicação do Método dos 12 passos.

Como meio de subsistência recebe doações de cestas básicas por intermédio do Fórum de Santa Fé do Sul (adquiridas por meio de medidas e/ou pena alternativa); realiza o cultivo das hortaliças; a piscicultura; pecuária leiteira; pocilga (criação, ceva e abate de porcos); pequena granja com galinhas poedeiras; promove diversos eventos ao ano em datas específicas; recebe porcentagem da arrecadação financeira do Fundo de Assistência Social de Santa Fé do Sul - FUNDASSUL e uma subvenção anual pela Prefeitura de Santa Fé do Sul no valor de R\$6.000,00 (Seis mil reais).

Atualmente, com todos os desafios para a manutenção desse Projeto, conta-se com o Órgão administrativo da Igreja Católica – Paróquia São João Batista de Santa Fé do Sul - CARITAS que articula a busca da parceria e a realização de “promoções” para manter em andamento o projeto em questão.

A equipe profissional é formada por: 1 Psicólogo, 1 Assistente Social, 1 Coordenador e 1 Cozinheira remunerados para o público de 12 pessoas. Tem como apoio a equipe do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I e Ambulatório de Especialidades – AE área de saúde mental, parceria da Secretaria Municipal de Saúde de Conselho Municipal Antidrogas – COMAD.



## 1. OBJETIVOS

### 1.1 Objetivo Geral

Consolidar e ampliar as ações voltadas à recuperação de pessoas com transtornos decorrentes do uso de Crack e outras Drogas, com a implantação de 06 leitos para Comunidade Terapêutica.

### 1.2 Objetivos Especificos

- Instituir equipe multi e interdisciplinar para atuar no Serviço de Atenção a essas Pessoas conforme edital 001/2010/GSIPR/SENAD/MS
- Capacitar todos os membros da equipe sobre o funcionamento da Comunidade Terapêutica e tratamento específico para transtornos decorrentes de substâncias Psicoativas em regime de internação de curso oferecido pelo SENAD.
- Formular um plano de atendimento Ambulatorial;
- Definir plano terapêutico em regime de internação;
- Facilitar a reintegração do residente na sociedade, na família e mercado de trabalho;
- Monitorar a execução do Projeto Terapêutico por meio de avaliação sobre resultados.

## 2. PÚBLICO ALVO

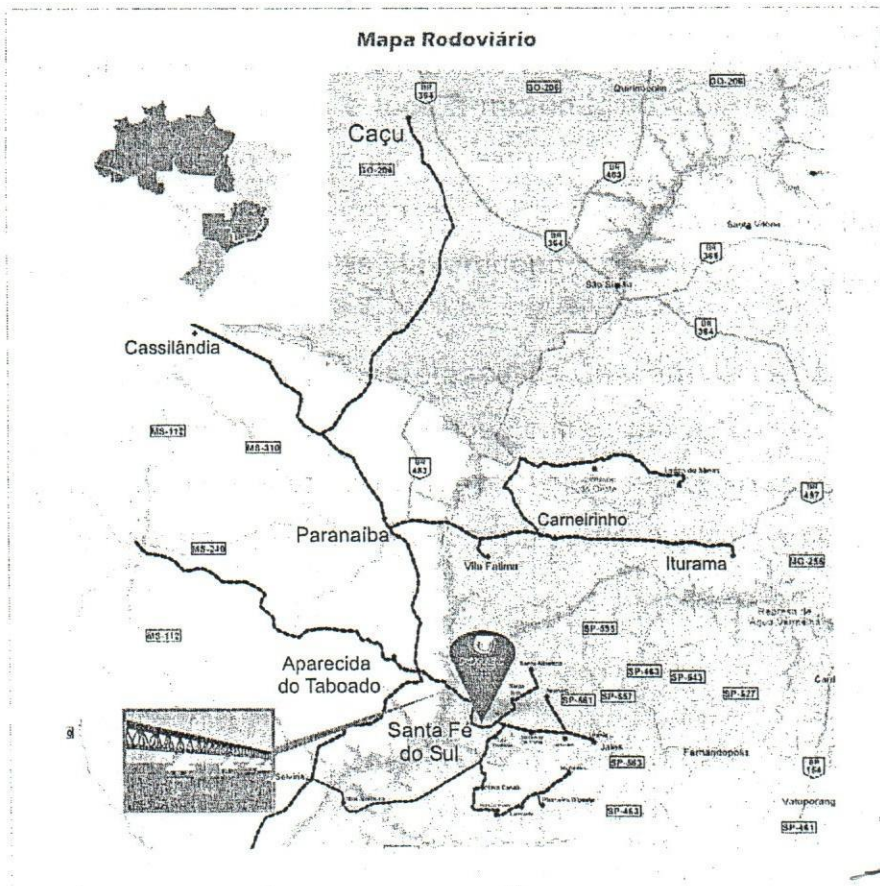
Pessoas maiores de 18 anos, do sexo masculino, com Transtornos decorrentes do Uso/Abuso de Substâncias Psicoativas.



### 3. JUSTIFICATIVA

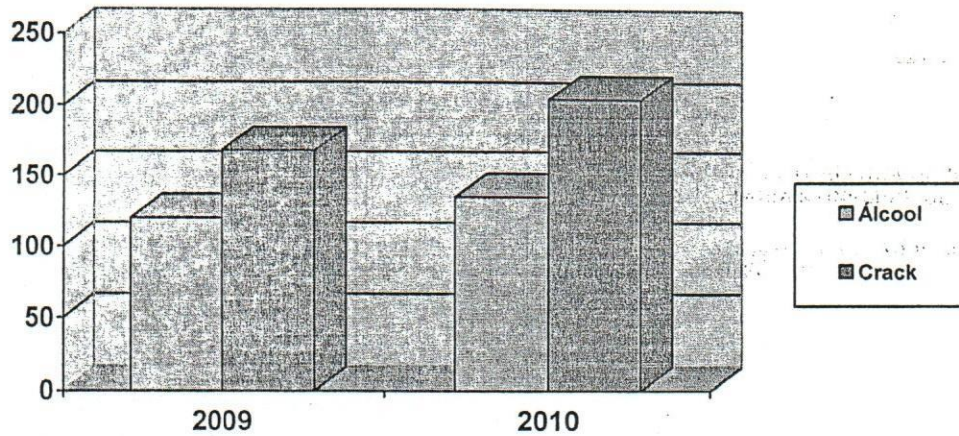
O Município da Estância Turística de Santa Fé do Sul representa papel de cidade pólo, pois serve as cidades circunvizinhas e toda a microrregião, que já a têm como referência clínica, encontra-se estrategicamente localizada no extremo noroeste do Estado de São Paulo, fazendo divisa com o Estado de Mato Grosso do Sul e Triângulo Mineiro (MG) e, não muito distante, com fácil acesso ao Sul de Goiás, favorecendo o trafico e conseqüentemente o consumo de drogas.

Há nove anos a Comunidade Terapêutica Chácara Jerusalém vem crescendo e qualificando seus serviços, porém há necessidade de contratação de profissionais competentes, capacitação dos mesmos e ampliação do espaço físico existente para acolhimento dos encaminhamentos, que propiciara maior assistência para promoção, reabilitação e reinserção social do individuo.

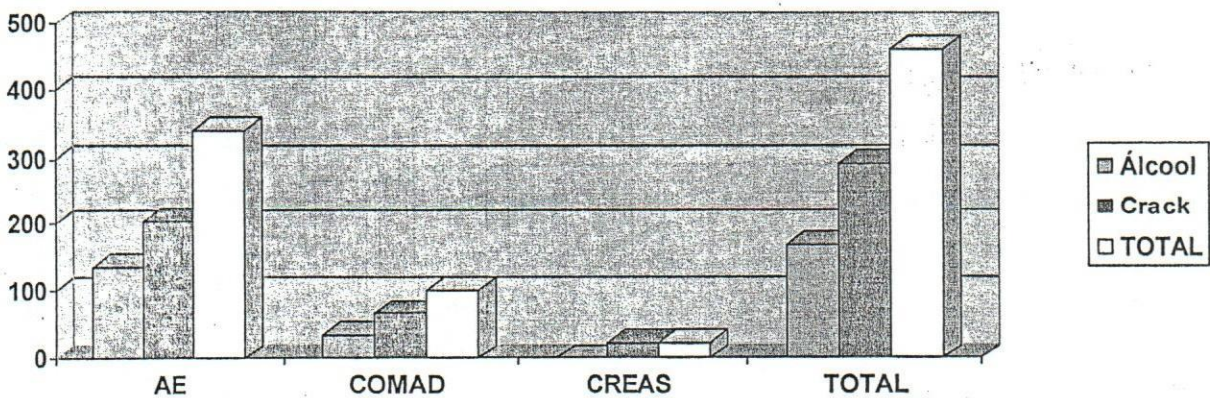


### 3.1 Perfil Epidemiológico

#### Ambulatório de Especialidades – AE Área de Saúde Mental



#### Rede de Atenção ao tratamento de Álcool e Crack



Diante do exposto, fica visível o problema de saúde pública local, em que vem aumentando muito o índice de problemas relacionados às drogas, o que acaba sobrecarregado o atendimento de serviço local, e assim justificando-se a necessidade de credenciamento de 06 leitos.



### 3.2 Quantitativo Populacional Regional

Municípios	Nº Habitantes
Nova Canaã Paulista	2.293
Rubinéia	3.124
Santa Albertina	5.034
Santa Clara D' Oeste	2.141
Santa Fé do Sul	29.182
Santana da Ponte Pensa	1.622
Santa Rita D' Oeste	2.638
Três Fronteiras	5.417
<b>Total</b>	<b>51.451</b>

### 4. METODOLOGIA

A Comunidade Terapêutica Chácara Jerusalém está inserida na articulação da Rede de Assistência a Saúde do Município através do Centro de Atenção Psicossocial CAPS – I e Ambulatório de Especialidades – Área de Saúde Mental, recebendo pessoas de todos os Municípios da região criando uma demanda que implica espera para o processo terapêutico em regime de internação.

Os usuários são encaminhados através da Família ou grupos de apoio, para o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I, em Santa Fé do Sul onde é realizado Triagem, Diagnóstico e Acompanhamento – todas as sextas-feiras das 14 às 17 horas. O processo acontece em, no mínimo, quatro entrevistas com os profissionais: Médico, Enfermeiro, Psicólogo e Assistente Social.

A regulação dos leitos são realizadas pela equipe do CAPS, que de acordo com o plano terapêutico de cada individuo é disponibilizado a vaga para internação.

Em seguida o paciente é encaminhado para internação composta por ciclos divididos em 5 etapas, sendo cada etapa de aproximadamente 30 dias, sendo: quando os pacientes são submetidos a 1ª etapa: desintoxicação / adaptação; 2ª etapa: conscientização / motivação; 3ª etapa: estabilização/prevenção de recaída; 4ª etapa: reinserção familiar-social; e 5ª etapa: reinserção social. (Anexo 1)



## 5. RECURSOS NECESSÁRIOS PARA MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO

### 5.1 Recursos Humanos

#### NÍVEL SUPERIOR

- 01 Médico – 10 Horas
- 01 Enfermeiro – 20 Horas
- 01 Psicólogo – 40 Horas
- 01 Assistente Social – 40 Horas

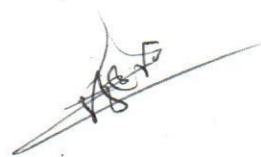
#### NÍVEL MÉDIO

- 02 Técnicos em Enfermagem – 40 horas
- 01 Coordenador – 40 horas
- 01 Técnico em Comunidade Terapêutica – 40 horas
- 01 Cozinheira – 40 horas
- 01 Faxineira – 40 horas

### 5.2 Recursos Materiais

#### 5.2.1 Setor de hospedagem para os residentes

- Quarto Coletivo para cada seis residentes;
- Quarto para Técnico em Comunidade Terapêutica Plantonista;
- Banheiro para Residentes: 1 Bacia, 1 lavatório, 1 chuveiro para cada seis camas.



### 5.2.2 Setor de terapia/recuperação

- Sala de atendimento
- Sala de atendimento coletivo;
- Sala de recreação;
- Quadra poliesportiva.
- Sala de Enfermagem.

Obs: Esses ambientes podem ser compartilhados para as diversas atividades e usos desde que haja uma programação de horários diferenciados.

### 5.2.3 Setor administrativo

- Sala Administrativa;
- Dois Arquivos de fichas dos Residentes;
- Sanitários para Funcionários (ambos os sexos);
- Despensa;
- Cozinha e Refeitório;
- Lavanderia;
- Almoxarifado (Armazenagem para materiais do expediente de trabalho);

## 6. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

### 6.1 Atividades Ocupacionais

- Oficina de Marcenaria;
- Pociлга;
- Apicultura;
- Pecuária Leiteira;



- Piscicultura;
- Jardinagem;
- Higienização do Ambiente;
- Pequena Granja (poedeiras de ovos)

## 6.2 Atividades Terapêuticas

- Grupos Informativos;
- Grupos Terapêuticos;
- atendimentos Individuais de Orientação;
- Orientação Social e Contato com familiares;
- 12 Passos – Método de Minnesota;
- Orientação Religiosa;
- Disciplina / organização / administração do trabalho e tempo;

## 7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

### Reunião de Equipe

A reunião de equipe será realizada quinzenalmente com os profissionais envolvidos (de nível médio e superior) para discussão de casos, avaliação da linha de trabalho sobre os resultados.

### Auto-avaliação

O residente fará por escrito uma avaliação do seu próprio processo terapêutico em início e fim de cada etapa.





## 8. ANEXOS

ANEXO 1: Fluxo interno

ANEXO 2: Rotina diária

ANEXO 3: Atribuições dos profissionais

## 9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Projeto terapêutico devera ser um serviço organizado baseado nos princípios da universalidade, hierarquização, regionalização e integralidade das ações.

Será necessário um investimento constante na Capacitação dos Profissionais envolvidos para que o trabalho tenha resultados satisfatórios, garantindo dessa forma a qualidade do atendimento e a eficácia das ações dentro dos princípios de humanização e dignificação da Pessoa Humana.

Estância Turística de Santa Fé do Sul, 12 de novembro de 2010.



Maria Sueli Pelayo Herrera Rodrigues

Secretária Municipal de Saúde

## ANEXO 1

### 1. FLUXO INTERNO

#### Triagem, diagnóstico e acompanhamento (Apolo CAPS I)

##### 1.1 encaminhamento para comunidade terapêutica

###### CRITÉRIOS:

- Pessoas que apresentam comprometimento moderado ou grave com diagnóstico de Transtornos Decorrentes do Uso de Substâncias Psicoativas;
- Pessoas com histórico de internação em hospitais gerais ou psiquiátricos em consequência do uso abusivo de álcool e/ou outras drogas;
- Pessoas que perderam os vínculos familiares e Sociais, ou os têm em situação de risco em razão da Dependência Química;
- Pessoas que já tentaram outras modalidades de tratamento sem sucesso e optam por essa modalidade;
- Consentimento da Família e Adicto assumindo os critérios de frequência e participação nas modalidades terapêuticas e de apoio oferecidas nesta modalidade;
- Quando a Pessoa apresenta um grau de motivação suficiente para manter-se em regime de internação temporário **voluntariamente**;
- Aceitar as condições apresentadas no Contrato Terapêutico e Termo e Responsabilidade (em anexo).

#### DESCRIÇÃO ESPECÍFICA DESTA MODALIDADE

##### TRIAGEM:

- Procedimentos de Enfermagem Individual;
- Entrevista Social: Cadastro do paciente – Levantamento de dados: Familiar, Judicial e Profissional. Orientação quanto ao acompanhamento ambulatorial: Avaliação Médica, Avaliação Psicológica, Exames

Laboratoriais a serem pedidos e retorno semanal até internação ou decisão de submeter-se apenas ao acompanhamento ambulatorial.

- Marcar próximo retorno
- Avaliação médica: Levantamentos do comprometimento biológico e solicitação de exames como critérios para o acompanhamento Ambulatorial. Início do processo de desintoxicação. Marcar retorno.
- Avaliação Psicológica: Avaliação do comprometimento psíquico e do nível de Motivação. Orientações Gerais à Família e encaminhamento para os grupos.

#### Retorno:

- Procedimentos de Enfermagem Individual;
- Entrevista Clínica – Retorno para avaliação dos Exames solicitados;
- Procedimentos de Enfermagem Individual
- Entrevista Social: Orientações Gerais quanto a Internação ou Tratamento ambulatorial.
- Orientações com o Coordenador Pedagógico e/ou monitor da Comunidade Terapêutica: Apresentação da C.T. Através de fotos e /ou Vídeos e orientações gerais seguindo as normas de orientação para internação conforme Anexos do Projeto Terapêutico.
- Marca-se a data para Retorno ou para internação conforme disponibilidade de vagas.
- Grupo de Multifamília

#### Diagnóstico:

Após a avaliação por parte dos Profissionais, **traçado o diagnóstico pelos Profissionais**, encaminha-se para:

- Desintoxicação;
- Grupos de Multifamília;

- Internação na Comunidade Terapêutica (conforme disponibilidade de vagas) ou...
- Modalidade de acompanhamento ambulatorial (Grupos de Multifamília).

#### **Grupo de Multifamília:**

Reuniões quinzenais de apoio terapêutico à Família com Profissionais Competentes.

- Recebe as Famílias encaminhadas pelo CAPS I e as Famílias dos Residentes em tratamento na Comunidade Terapêutica;
- Controle da frequência por um cartão de Identificação da Família com datas dos encontros com visto dos técnicos responsáveis;
- Horários pré-definidos no período noturno com duração mínima de 2 (duas) horas;

#### **Modalidade de acompanhamento ambulatorial (Grupo multifamília)**

##### **Critérios:**

- Pessoas que apresentam comprometimento leve;
- Pessoas sem histórico de internações e que apresentam resistência a essa modalidade por motivos que justifiquem esta opção;
- Pessoas com as quais se torna possível um envolvimento e comprometimento Familiar na redução dos riscos e motivação para mudança de comportamento em curto prazo;
- Consentimento da Família e Adicto assumindo os critérios de frequência e participação nas modalidades terapêuticas e de apoio oferecidas;
- Quando a Pessoa apresenta um grau de motivação suficiente para manter-se em abstinência sem recaídas sucessivas e freqüentes.
- Após conclusão do **Tratamento de Internação com Alta Terapêutica;**

Nesta modalidade, se o Paciente e Família mantêm a freqüência no Grupo de Multifamília por um período mínimo de 12 (doze) meses (quinzenalmente). E com resultados favoráveis na manutenção da sobriedade, recebe Alta Terapêutica;

Como método, se utiliza da Abordagem Narrativa, tal procedimento será validado com prática de testemunha externa, rituais e/ou celebrações com entrega de objetos ou documentos terapêuticos simbólicos.

### **1.3 Internação – Comunidade Terapêutica de Recuperação**

Tratamento em regime de Internação, sendo *cada etapa de 30 a 33 dias*:

#### **1ª ETAPA: DESINTOXICAÇÃO / ADAPTAÇÃO**

Ao final desta etapa o Residente deverá:

- Desenvolver expectativa favorável ao tratamento;
- Ter relativa motivação para a mudança;
- Adaptar-se à Comunidade Terapêutica e às Pessoas em seu contexto;
- Verbalizar em conversa informal sobre os problemas clínicos decorrentes do uso de Substâncias Psicoativas;
- Verbalizar e reconhecer em si, em conversa informal, os efeitos do uso de SPA e alguns dos sintomas de abstinência.

#### **SUGESTÕES DE TEMAS A SEREM TRABALHADOS:**

##### **1ª Semana**

- **Psicologia** – “Tratamento: Vantagens e Desvantagens”
- **Serviço Social:** “Motivação”
- **Enfermagem:** “Hepatite”.
- **Medicina:** “Atendimentos individuais”
- **Educação Física:** “atividades esportivas”

## 2ª Semana

- **Psicologia** – “Dependência segundo critérios da CID – 10 e DSM IV”
- **Serviço Social:** “Os mitos em relação às drogas”
- **Enfermagem:** “Comprometimento biológico: causas e conseqüências das drogas”
- **Medicina:** “alcoolismo”
- **Educação Física:** “Atividades esportivas”

## 3ª Semana

- **Psicologia** – “Auto-estima/Resiliência”
- **Serviço Social:** “estabelecimento de novos relacionamentos”
- **Enfermagem:** “Síndrome de abstinência”
- **Medicina:** Atendimentos individuais
- **Educação Física:** “Atividades Físicas - Desafios”

## 4ª Semana

- **Psicologia** – “Motivação para a mudança e auto-avaliação de crescimento”
- **Serviço Social:** “O poder da disciplina”
- **Enfermagem:** “Por que medicação?”
- **Medicina:** Atendimentos individuais
- **Educação Física:** “Atividades Físicas - Desintoxicação”

## 2ª ETAPA: CONSCIENTIZAÇÃO / MOTIVAÇÃO

Ao final desta etapa o Residente deverá:

- Ter admitido a dependência;
- Apresentado relativa motivação para a mudança e comprometimento com o outro;

- Apresentado tolerância mediante situações adversas na vida em comunidade;
- Reconhecido e identificado pensamentos e atitudes que oferecem risco à sobriedade;
- Ter desenvolvido habilidades como identificar e de expressar sentimentos e confrontá-los com a realidade;
- Consciência de sua situação em relação a SPA e das perdas sócio-econômicas e relacionais;

### SUGESTÕES DE TEMAS A SEREM TRABALHADOS:

#### 1ª Semana

- **Psicologia** – *Uma questão de sanidade: “Equilíbrio entre a objetividade e a subjetividade”*
- **Serviço Social:** “Vida em comunidade: Nova Realidade”
- **Enfermagem:** “Alcoolismo”
- **Medicina:** Atendimentos individuais
- **Educação Física:** “motivação II – Exercício Físico de Alongamento”

#### 2ª Semana

- **Psicologia** – “Conflitos: pressões externas e internas”
- **Serviço Social:** “Perspectiva de Vida (auto-estima)”
- **Enfermagem:** “Higiene corporal”
- **Medicina:** “Vício, Delírio e Morte”.
- **Educação Física:** “Atividades Físicas – Caminhada”

### 3ª Semana

- **Psicologia** – “Drogas psicotrópicas: Depressores do Sistema nervoso Central”
- **Serviço Social:** “Perdas e Ganhos (agressividade, frustração sem BAD)”.
- **Enfermagem:** “A higiene bucal (Escovação, Hálito etc.)”.
- **Medicina:** Atendimentos individuais
- **Educação Física:** “Atividades Físicas - Vida Saudável - Caminhada”

### 4ª Semana

- **Psicologia** – “Drogas psicotrópicas: Estimulantes e Perturbadores do Sistema Nervoso Central”
- **Serviço Social:** “Vítima ou Herói”
- **Enfermagem:** “Doenças concomitantes ao uso/abuso de drogas”
- **Medicina:** Atendimentos individuais
- **Educação Física:** “Atividades Físicas - Equipe”

### 3ª ETAPA: ESTABILIZAÇÃO/PREVENÇÃO DE RECAÍDA

Ao final desta etapa o Residente deverá:

- Estar reconquistando o controle dos pensamentos, emoções, memória, julgamento e conseqüentemente o comportamento;
- Reconhecimento de suas limitações e seus erros;
- Aceitar ajuda e ser capaz de ouvir opiniões diferentes
- Conhecer e identificar situações de risco para abstinência;
- Estar comprometido com a mudança apesar das oscilações próprias dessa etapa de internação;
- Manter boa adesão ao tratamento apesar das oscilações vivenciadas no decorrer do processo terapêutico.



## SUGESTÕES DE TEMAS A SEREM TRABALHADOS:

### 1ª Semana

- **Psicologia** – “Processo de Recaída”
- **Serviço Social:** “Enfrentamento de Crises”.
- **Enfermagem:** “DST/AIDS - Conceitos”.
- **Medicina:** “Transtornos Decorrentes do Uso de Substâncias Psicoativas”
- **Educação Física:** “Atividades Físicas - alongamento”

### 2ª Semana

- **Psicologia** – “Identificação dos sinais de aviso”
- **Serviço Social:** “Perdas O poder do Entusiasmo”.
- **Enfermagem:** “Prevenção às DSTs”.
- **Medicina:** “Síndrome de Abstinência”
- **Educação Física:** “Atividades Físicas - caminhada”

### 3ª Semana

- **Psicologia** – “*Assertividade:* Comportamentos adequados X perda de controle e Auto-avaliação de crescimento”
- **Serviço Social:** “Agressões silenciosas”.
- **Enfermagem:** “Higiene corporal, bucal e vestuário.”.
- **Medicina:** “Disfunções Sexuais”
- **Educação Física:** “Compromisso e Responsabilidade”

### 4ª Semana

- **Psicologia** – “Recuperação envolve Pessoas, não é Individual - auto avaliação de crescimento”
- **Serviço Social:** “Trabalho e Criatividade”.

- **Enfermagem:** "Cigarro/tabaco".
- **Medicina:** "Disfunções Sexuais II"
- **Educação Física:** "Atividades Físicas - A Recreação e o Lazer"

#### **4ª ETAPA: REINSERÇÃO FAMILIAR/SOCIAL**

**Ao final desta etapa o Residente deverá:**

- Ter desenvolvido capacidade de automotivação para a mudança;
- Estar capacitado para descrever sobre sinais e riscos para a sobriedade e elaborar planos de prevenção.
- Estar preparado para ocasiões que exijam escolhas e decisões.
- Ter compreendido e desenvolvido bom nível de maturidade afetiva e relacional;
- Ter investido no fortalecimento dos vínculos familiares e relacionais através do seu empenho e comprometimento com a mudança.

#### **SUGESTÕES DE TEMAS A SEREM TRABALHADOS:**

##### **1ª Semana**

- **Psicologia** – "Co-dependência – sistema de recompensa"
- **Serviço Social:** "Co-dependência / família".
- **Enfermagem:** "Os perigos da dependência (físicos, morais e sociais)".
- **Medicina:** Atendimentos individuais
- **Educação Física:** "Atividades Físicas - caminhada"

##### **2ª Semana**

- **Psicologia** – "Marcas familiares: Atitudes conscientes e inconscientes"
- **Serviço Social:** "Direitos e deveres dentro da família".
- **Enfermagem:** Prevenção do câncer de Próstata.
- **Medicina:** "Mecanismos de defesa e drogadição"

- **Educação Física:** "Atividades Físicas – O poder do Entusiasmo".

### **3ª Semana**

- **Psicologia** – "Reconhecimento do Espaço Familiar – Confiança X Desconfiança"
- **Serviço Social:** "Disciplina".
- **Enfermagem:** "Vida Saudável - Higiene".
- **Medicina:** "Transtornos de ansiedade"
- **Educação Física:** "Atividades Físicas - O importante é competir"

### **4ª Semana**

- **Psicologia** – "Comunicação familiar: Oficina de reflexão e Auto-avaliação de Crescimento"
- **Serviço Social:** "Reflexão de situações e/ou ocasiões que incentivam o uso de SPA - A Sociedade nos induz ao álcool?".
- **Enfermagem:** "O Sono / Insônia".
- **Medicina:** "Epilepsia e alcoolismo"
- **Educação Física:** "Atividades Físicas - Motivação"

## **5ª ETAPA: REINSERÇÃO SOCIAL**

**Ao final desta etapa o Residente deverá:**

- Ter identificado pessoas chaves que possam contribuir com a manutenção de sua sobriedade;
- Ter estabelecido vínculos com a Instituição por meio das pessoas envolvidas diretamente no Projeto Terapêutico e por meio do próprio local;
- Ser capaz de lidar com pré-conceitos e identificar em si mesmo os seus próprios pré-conceitos em relação à dependência química;

- Ter compreendido e desenvolvido bom nível de maturidade afetiva e relacional;

## **SUGESTÕES DE TEMAS A SEREM TRABALHADOS:**

### **1ª Semana**

- **Psicologia** – “Vida Real/Vida Ideal”
- **Serviço Social:** “Projeto de Vida”.
- **Enfermagem:** “Desligamento da CT.”
- **Educação Física:** “Atividades Físicas - Motivação”

### **2ª Semana**

- **Psicologia** – “Questão de Prioridade”
- **Serviço Social:** “Direitos e Deveres Sociais (Programas de apoio às famílias de baixa renda)”.
- **Enfermagem:** “Condições dermatológicas”.
- **Medicina:** Vício, Inclusão e reinserção.
- **Educação Física:** “Atividades Físicas – compromisso de Equipe”

### **3ª Semana**

- **Psicologia** – “Vínculos Familiares”.
- **Serviço Social:** “Objetivos do Tratamento (re-avaliação)”
- **Enfermagem:** “Doenças pulmonares e reumatológicas”.
- **Educação Física:** “Atividades Físicas – saber perder e saber ganhar”

### **4ª Semana**

- **Psicologia** – “Motivando para vencer e Auto-avaliação de crescimento”
- **Serviço Social:** “Liberdade e Responsabilidade”.
- **Enfermagem:** “Sistema Imunológico”

- **Medicina:** "Doenças auto-imunes"
- **Educação Física:** "Atividades Físicas - Motivação"

**Observação:** Reafirma-se que ao final da *Quinta Etapa de Tratamento (depois da avaliação dos profissionais e auto-avaliação)* o *Residente* recebe *Alta Terapêutica*.

#### **Sistematização de Alta e Nomenclatura**

- **Alta Terapêutica** – Conquista dos objetivos propostos e metas atingidas no Processo Terapêutico após todas as etapas do tratamento.
- **Alta Pedida** – Desistência do Tratamento antes da conclusão das etapas. O Reeducando tem esse direito desde que seja sob avaliação e orientação. Não deve ser exposto a constrangimentos.
- **Alta Administrativa** – Não adaptação às regras e normas da Comunidade Terapêutica.
- **Casos de Mandado Judicial** – Busca por mandato Judicial é retirado da Entidade.
- **Evasão** – Se assim ocorrer, a Entidade não terá qualquer responsabilidade sobre este, Sendo maior de idade, só será comunicado a Família ou responsável.
- **Fluxo de Referência e contra-referência para outros serviços de atenção e outros agravos** – A Comunidade Terapêutica se responsabiliza pelo tratamento de Dependência Química, outros agravos serão encaminhados para setores de competência específica. A Família e/ou responsável deverá ser comunicada nesta e em quaisquer das outras situações acima citadas.

## ANEXO 2

### ROTINA DIÁRIA

#### 1º dia (Segunda Feira)

##### 1. Internação/Reinternação

##### 1.1. Procedimentos básicos:

- Apresentação da Comunidade Terapêutica;
- Entrevista Inicial e Orientação Familiar;
- Verificação dos procedimentos de Enfermagem;
- Verificação dos procedimentos de monitoria;
- Verificação de outros procedimentos (documentação);

#### 2º dia (Terça-feira)

06h:00 – Levantar

06h:30 – Orientação Religiosa e Café da manhã

07h:00 – Reunião sobre o Regimento Interno da Comunidade Terapêutica

10h:00 – Psicologia: Grupo: *"Vantagens e desvantagens de estar em tratamento"* (1ª Etapa)

11h:30 – Almoço

13h:00 – Retorno às atividades de laborterapia

15h:00 – Café da tarde

15h:30 – Serviço Social: *"Co-dependência"* (4ª Etapa)

17h:00 – Educação Física: *futebol (todas as Etapas)*

18h:30 – Jantar

20h:00 – Jornal/Reuniões de Grupos de Apoio

21h:30 – Orientação Religiosa

22h:00 – Chá

22h:30 - Repouso

**Obs.:** As Palestras e Grupos serão alternados nos dias da semana pelos Profissionais em horários pré - estabelecidos e a didática para execução destas, conforme Projeto Terapêutico, será observada a divisão por *etapas de tratamento* a fim de atingir os objetivos propostos em cada etapa.

A Rotina Diária terá flexibilidade nos finais de semana e/ou mediante situações que a justifique, quando autorizado pelo coordenador da Comunidade Terapêutica.

### 3º dia (quarta-feira)

06h:00 – Levantar

06h:30 – Café da manhã e Orientação Religiosa

07h:00 – Laborterapia

08h:00 – Médico – Atendimento Clínico

10h:00 – Enfermagem: *"Alcoolismo" (2ª Etapa)*

11h:30 – Almoço

13h:00 – Psicologia: *"Processo de Recaída" (3ª Etapa)*

15h:00 – Café da tarde

15h:30 – Enfermagem: *Higiene pessoal – Enfermeiro/residente (1ª Etapa)*

17h:00 – Banho

18h:30 – Jantar

20h:00 – Jornal/Orientação Religiosa (Todas as Etapas)

22h:00 – Chá

22h:30 - Repouso

### 4º dia (Quinta-feira)

06h:00 – Levantar

06h:30 – Café da manhã e Orientação Religiosa

07h:00 – Laborterapia

10h:00 – Psicologia: *Prevenção de recaída (3ª etapa)*

11h:30 – Almoço

13h:00 – Medicina: *Álcool e Transtornos Sexuais (2ª Etapa)*

15h:00 – Café da tarde

- 15h:30 – Retorno às atividades de laborterapia
- 17h:00 – Educação Física: “futebol”. (Todas as Etapas)
- 18h:30 – Jantar
- 20h:00 – Jornal
- 21h:30 – Orientação Religiosa
- 22h:00 – Chá
- 22h:30 - Repouso

**5º dia (Sexta-feira)**

- 06h:00 – Levantar
- 06h:30 – Café da manhã e Orientação Religiosa
- 07h:00 – Laborterapia
- 10h:00 – Serviço Social: “*Vida em comunidade*” (2ª Etapa)
- 11h:30 – Almoço
- 13h:00 – Enfermagem: “*Saúde Mental*” (4ª etapa)
- 15h:00 – Café da tarde
- 15h:30 – Psicologia: Contrato de Crescimento (1ª Etapa)
- 17h:00 – Educação Física: “*Exercícios de alongamento - Futebol* (Todas as Etapas)
- 18h:30 – Jantar
- 20h:00 – Jornal / Grupos de Apoio (Todas as Etapas)
- 22h:00 – Chá
- 22h:30 - Repouso



## ANEXO 3

### ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

#### 1. ATRIBUIÇÕES DO (A) MÉDICO (A) NA COMUNIDADE TERPÊUTICA

- Realizar consulta semanalmente conforme programação do Projeto Terapêutico;
- Iniciar, acompanhar e dar o seu parecer em relação à Internação ou Alta do Residente;
- Explicar ao Residente o porquê do tratamento e da administração dos medicamentos que se fizerem necessários;
- Encaminhar os casos para outros níveis de assistência, com ficha de referência e contra-referência;
- Identificar efeitos colaterais das medicações e interações medicamentosas;
- Realizar palestras e ações educativas junto aos Residentes;
- Registrar todo e qualquer atendimento no Prontuário do Residente relatando o procedimento realizado;
- Registrar na Prescrição Médica as orientações e medicações a serem administradas e, de forma preventiva, "se necessário";
- Todo e qualquer registro deve ser rubricado e carimbado;
- Planejar junto à equipe estratégias de tratamento e aperfeiçoamento;
- Encaminhar ao Serviço Social sempre que necessário;
- Participar das reuniões de Equipe;
- Preencher atestado Médico sempre que necessário;
- De acordo com os critérios administrativos da Instituição.

#### 2. ATRIBUIÇÕES DO (A) ENFERMEIRO (A) NA COMUNIDADE TERAPÊUTICA

- Verificar documentação de Saúde do Residente (Cartão de Vacinação, Cartão SUS etc)

- Realizar consulta semanalmente conforme Projeto Terapêutico;
- Programar os quantitativos de medicamentos necessários para o mês;
- Dispensar medicamentos para os Residentes;
- Articular políticas, programas e projetos que promovam assistência aos Residentes visando a diminuição dos custos farmacoterápicos à Instituição;
- Acompanhar e supervisionar as atividades do Técnico em Enfermagem e com rigor, a atualização diária das fichas e prontuários no que se refere à Enfermagem;
- Solicitar Juntamente com o médico os exames necessários;
- Convocar o paciente faltoso à administração de medicamentos e à consulta;
- Transferir o Residente da Instituição para outra Unidade competente quando for necessário respaldando-se da documentação técnica já existente;
- Notificar casos de agravo à saúde transmitindo à Equipe os procedimentos necessários;
- Identificar reações adversas dos medicamentos e interações medicamentosas;
- Planejar, avaliar juntamente com a Equipe estratégias de tratamento e aperfeiçoamento;
- Realizar palestras e ações educativas junto aos Residentes;
- Quando necessário, entrar em contato com as famílias para orientações quanto a agravos de saúde e/ou transferência da Unidade por esse motivo.

### **3. ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NA COMUNIDADE TERAPÊUTICA**

- Cuidar da higienização do atendimento médico e farmacêutico;
- Agendar consultas para o médico;
- Convocar os Residentes para serem examinados;

- Dispensar os medicamentos prescritos e esclarecer dúvidas dos Residentes;
- Preencher fichas no que se refere às atribuições da Enfermagem;
- Receber o resultado dos exames e anexar aos prontuários;
- Convocar os Residentes faltosos à administração de medicamentos e à consulta;
- Planejar, avaliar juntamente com a Equipe, estratégias de tratamento e aperfeiçoamento;
- Supervisionar o uso correto das medicações durante a Visita Familiar;
- Verificar e atualizar a documentação de saúde (cartão SUS, cartão de Vacinação etc);
- Acompanhar os Residentes nas atividades e oficinas, também na organização dos pertences, higiene e cuidados pessoais;
- Acompanhar consultas médicas e exames dentro e fora da Instituição sempre com o formulário de referência e contra-referência na mão;
- Controlar a frequência dos Residentes, junto com o coordenador pedagógico, as atividades da Comunidade Terapêutica;
- Assiduidade e pontualidade;
- Informar a equipe sobre intercorrências que surgirem nas atividades;
- Distribuir pequenas tarefas junto ao coordenador dentro do grupo, cobrar e orientar tarefas.

#### **4. ATRIBUIÇÕES DO (A) PSICOLOGO (a) NA COMUNIDADE TERPÊUTICA**

- Avaliar e interpretar para a equipe as condições emocionais do Residente;
- Executar exames e avaliações psicológicas quando necessárias;
- Orientar e desenvolver programas preventivos e de tratamento relativos a transtornos Psicológicos;
- Executar trabalho psicoterapêutico e de orientação junto ao Residente e/ou familiares, em grupo ou, quando necessário, individual visando: Percepção realista do Residente/Família com suas limitações e potencialidades;

- Auxiliar no diagnóstico, orientação e avaliação de resultados;
- Auxiliar na seleção de Residentes para tratamento de internação ou acompanhamento ambulatorial;
- Apoiar Grupos especiais como AA, NA, Amor Exigente, Pastoral da Sobriedade etc.;
- Realizar pesquisas para aperfeiçoamento como forma de medir resultados e também em colaboração com outros setores ou órgãos interessados;
- Registrar todos os procedimentos em prontuários os dados que forem essenciais respeitando os princípios da ética profissional;
- Planejar, avaliar juntamente com a equipe estratégias de tratamento e aperfeiçoamento;
- Prestar apoio de natureza psicológica e organizacional com a equipe de trabalho e Instituição;
- Contactar familiares quando necessário para esclarecimentos e dúvidas ou convocação dos mesmos;
- Participar das reuniões de equipe, inteirando-se da atuação dos demais profissionais e informando-os dos aspectos psicológicos mais significativos dos casos, sua evolução e condições gerais;
- Propor alta, em consenso com a equipe no atendimento de Psicologia, utilizando o critério de reavaliações sucessivas que demonstrem não haver alterações que indiquem necessidade da continuidade desta prática terapêutica, posteriormente referendada em reunião de equipe.

## 5. ATRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

- Recepcionar o usuário do setor na admissão e alta;
- Providenciar remessa de documentos junto ao setor administrativo;
- Entrevista social a residentes, familiares e/ou colaterais em caso de situações familiares conflituosas. Verificação da documentação pessoal e apoio à família para regularização quando necessário;
- Preencher ficha cadastral e social do residente requerendo documentações necessárias;

- Ler e orientar família e residente (juntos) sobre o Contrato Terapêutico e Termo de Responsabilidade;
- Prover elaboração mensal e anual dos relatórios para pesquisa e prestação de contas (nº de atendimentos, nº de altas, abandonos etc);
- Contactar familiares e/ou colaterais quando se fizer necessário em se tratando de prover necessidades dos residentes ou convocações com objetivos relacionados ao processo terapêutico;
- Responsabilizar-se pela entrada e saída de correspondências dos residentes e familiares e ofícios e outros documentos de caráter judiciário;
- Registrar todo e qualquer procedimento social em prontuários inclusive ligações assinando e carimbando;
- Planejar juntamente com a Equipe, estratégias de tratamento e aperfeiçoamento;
- Realizar pesquisas para aperfeiçoamento como forma de medir resultados e também em colaboração com outros setores ou órgãos interessados;
- Orientar o paciente sobre todos os procedimentos do programa de recuperação, inclui rotina, regras, etapas do tratamento e objetivos de cada uma delas;
- Contactar Instituições/Entidades, objetivando maiores esclarecimentos ao residente sobre os serviços disponíveis, bem como facilitar o acesso ao mesmo;
- Interpretar junto aos residentes e familiares as normas da Instituição e rotina de tratamento, assim como seu engajamento no tratamento;

#### **6. ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA NA COMUNIDADE TERAPÊUTICA**

- Planejar juntamente com a Equipe, estratégias de tratamento e aperfeiçoamento;
- Participar das reuniões de equipe, inteirando-se da atuação dos demais profissionais;

- Estar atento, esperto, solícito, pois sua principal função é orientação, informações e prestar ajuda aos participantes quanto: aos horários de oficinas, levantar, dormir, inícios e terminos das sessões, refeições, café da manhã e intervalos;
- Registrar ocorrências nas Fichas de Registro e Informar a Equipe sobre os fatos;
- Conhecer a localização das oficinas e demais atividades;
- Fazer cumprir as regras e normas da Comunidade Terapêutica;
- Realizar mensalmente (ou sempre que for necessário) uma reunião com os Residentes para informar sobre o Regimento Interno (Regras e Normas) com a presença do coordenador pedagógico ou outro Profissional que se fizer presente;
- Conhecer e saber quem é quem. Buscar a informação por: identificação de camisetas, através das cores, categoria e participação;
- A frase "não sei" não pode ser pronunciada, mas: vou me informar e lhe darei a resposta em seguida;
- Auxiliar os pacientes e a coordenação quando solicitado em relação ao material, água, luz, movimentação de cadeiras, etc;
- O controle da frequência nas oficinas e saída dos participantes é de sua responsabilidade;
- Pontualidade. Comparecer as reuniões em horário determinado pelo coordenador para decisão dos problemas que tenham surgido e solucioná-los em comum acordo;
- Auxiliar na montagem de materiais como: banner, faixas, canaletas, palcos, cenários e na colocação de indicadores de: W.C, oficinas, coordenação, etc;
- Auxiliar no recolhimento, para guardar, encaixotar, embrulhar, empacotar material utilizado e que necessita devolução e reutilização;
- O monitor encarregado pelo guarda-volumes dos participantes onde poderão deixar: mochilas, pastas, bem fechadas e armazenadas, etc;
- A divisão dos Trabalhos, sejam individuais ou em Equipe, deverão ser de responsabilidade do Monitor.

## 10. ATRIBUIÇÕES DO COORDENADOR TÉCNICO NA COMUNIDADE TERAPÊUTICA

- Coordenar o planejamento e execução das atividades e ações desde residentes até Profissionais, visando a efetividade do Projeto Terapêutico;
- Articular e convocar à participação todos os membros da Equipe nas reuniões de avaliação e treinamento;
- Acompanhar o processo terapêutico orientando e intervindo quando necessário e com quem for necessário;
- Avaliar os resultados obtidos com a Equipe;
- Desenvolver e coordenar reuniões e delegar funções;
- Propor ações de atualização e aperfeiçoamento da Equipe visando à melhoria do desempenho profissional;
- Estimular, articular e participar da elaboração de Projetos especiais junto à Equipe;
- Manter o fluxo de Informações atualizado entre as Unidades de Atendimento e entre os Profissionais;
- Coordenar a utilização plena dos recursos de TV, DVDs, músicas, jogos etc. pelos residentes;
- Convocar e presidir reunião mensal com os profissionais; Reunião trimestral com o Conselho da Instituição e Parceiros afins;
- Responsabilizar-se pela assiduidade e pontualidade dos trabalhadores elaborando controle de frequência e qualidade e informar o departamento pessoal;
- Participar do processo de seleção de novos Profissionais.

## DESIGNAÇÃO DA EQUIPE DE REFERENCIA DA REDE SUS

Conforme exigência do item da Seleção parágrafo IV do Edital nº001/2010/GSIPR/SENAD/MS, referente ao Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, designo o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I implantado no Município de Santa Fé do Sul, como Equipe de Referência da rede SUS para acompanhar os usuários durante o período de acolhimento na Comunidade Terapêutica.

Firmo o presente.

Estância Turística de Santa Fé do Sul/SP - 12 de Novembro de 2010.



Maria Sueli Pelayo Herrera Rodrigues  
Secretária Municipal de Saúde



## INDICAÇÃO

Conforme exigência do item da Seleção parágrafo VIII do Edital nº001/2010/GSIPR/SENAD/MS, referente ao Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, indico os Funcionários abaixo relacionados a se matricularem em Curso de Capacitação à distância oferecido pela SENAD.

Funcionário	Cargo
Gustavo Roratto Sandi	Médico
Michelle das Neves Lopes	Enfermeira
Sergio Renato Domingues	Psicólogo
Juliana Cristina Tauber	Assistente Social

Firmo o presente.

Estância Turística de Santa Fé do Sul/SP - 12 de Novembro de 2010.

  
Maria Sueli Pelayo Herrera Rodrigues  
Secretária Municipal de Saúde



# SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO JOÃO BATISTA

Rodovia dos Barrageiros - Estrada Boiadeira - Córrego do Marruco - Santa Fé do Sul - SP - Fone: (17) 3691 71 28

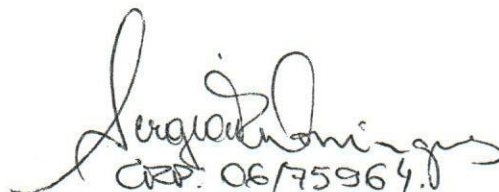
Declarada de Utilidade pública Municipal pela lei nº. 1.884 de 25 /05/1995 e

Estadual pela lei nº. 13.688 de 14/09/2009 - CNPJ: 74.353.962/0001-60



## PREVISÃO DE GASTO MENSAL DA COMUNIDADE TERAPÊUTICA CHÁCARA JERUSALÉM - 2011

MANUTENÇÃO	DISCRIMINAÇÃO	DETALHAMENTO	VALOR EM R\$
	AÇOUGUE		600,00
	MERCADO		800,00
	GÁS		300,00
	EQUIPAMENTO/CONCERTO	HIDRÁULICA/ENERGIA	300,00
	HORTA	SEMENTES/URÉIA/ADUBOS DIVERSOS ETC...	350,00
	ANIMAIS/AVES	RAÇÃO / PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO	250,00
	HIGIENIZAÇÃO	PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA EM GERAL	150,00
	VEÍCULO	COMBUSTÍVEL E REPAROS	700,00
	MATERIAIS DIVERSOS E PARA ESCRITÓRIO	UTILIZADOS EM OFICINAS COM TÉCNICAS TERAPÊUTICAS/ IMPRESSOS/ XÉROX/ TOALHAS/ROUPAS DE CAMA COLCHÕES ETC.	400,00
	ENERGIA		750,00
	SERVIÇOS DE TERCEIROS	FRETES	200,00
		<b>TOTAL</b>	<b>4.800,00</b>

  
CRP. 06/75964.0

**AUTÓGRAFO Nº 57/2011**  
**PROJETO DE LEI Nº 51/2011**

**“Autoriza o Poder Executivo a conceder subvenção, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, à Sociedade Beneficente São João Batista de Santa Fé do Sul e dá outras providências”.**

**A Mesa Diretora da Câmara Municipal de Santa Fé do Sul decreta:**

**Art. 1º** - Fica o Poder Executivo autorizado a conceder subvenção, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, à “Sociedade Beneficente São João Batista”, inscrita no CNPJ nº 74.353.962/0001-60, no valor global de R\$ 57.600,00 (cinquenta e sete mil e seiscentos reais).

Parágrafo único - A subvenção financeira de que trata o caput deste artigo destina-se ao apoio financeiro a projetos de utilização de leitos de acolhimento por usuários de crack e outras drogas em Comunidades Terapêuticas, conforme o estabelecido no Decreto Federal nº 7.179, de 20 de maio de 2010.

**Art. 2º** - Os recursos constantes do artigo 1º da presente lei, são provenientes do Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde – Fundo Nacional de Saúde, em cumprimento ao art. 1º da Lei nº 9.452, de 20 de março de 1997.

**Art. 3º** - A entidade beneficiada com os recursos previstos nesta lei se submeterá a fiscalização do Poder Executivo Municipal, prestando contas da aplicação do valor total da subvenção, nos moldes estabelecidos pelas instruções normativas do Egrégio Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e das disposições contidas na Lei Federal nº 4.320/64.

**Art. 4º** - Fica incluída no Programa 0017 – Gestão de Saúde Pública, constante do Plano Plurianual (Lei nº 2.617, de 09/09/2009), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (Lei nº 2.732, de 15/09/2010), e na Lei Orçamentária Anual (Lei nº 2.748, de 24/11/2010) a subvenção de que trata esta lei.

**Art. 5º** - As despesas decorrentes da execução desta lei serão atendidas por conta das dotações próprias consignadas no orçamento vigente, ficando autorizada a abertura de crédito especial ou suplementar, se necessários.

**Art. 6º** - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.



**ANTONIO DONIZETE BALLOTTI**  
PRESIDENTE

Câmara Municipal de Santa Fé do Sul,  
15 de junho de 2011.



**EDINHO BARBIERI**  
1º SECRETÁRIO

e-mail: [camarasantafe@hotmail.com](mailto:camarasantafe@hotmail.com)

Senhor Presidente:

**A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO DA CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA FÉ DO SUL**, com fundamento no inciso IV, alínea "b", do artigo 166, do Regimento Interno, ouvido o Colendo Plenário, requer


### **urgência especial**

para tramitação do **Projeto de Lei nº. 51/2011**, de autoria do Executivo Municipal, cuja ementa é a seguinte: **“Autoriza o Poder Executivo a conceder subvenção, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, à Sociedade Brasileira Beneficente São João Batista de Santa Fe do Sul e dá outras providências”**

#### **JUSTIFICATIVA:**

A relevância de que se reveste a matéria, sobretudo em se considerando os argumentos contidos na Mensagem que acompanha o referido Projeto, autoriza sua tramitação em regime de urgência especial.

Sala das Sessões Dr. João Alfredo do Amaral Ribeiro,  
14 de junho de 2011

  
Vereador **FÁBIO DOS REIS VICENZI**  
Presidente da Comissão

  
Vereador **ALCIR GILBERTO ZAINA**  
Relator

  
Vereador **ANICETO FACIONE**  
Membro

a: urgência

Processo nº. 067/2011

**PROJETO DE LEI Nº. 51/2011.**

**Ementa:** "Autoriza o Poder Executivo a conceder subvenção, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, à Sociedade Brasileira Beneficente São João Batista de Santa Fe do Sul e dá outras providências".

**Autor:** Executivo Municipal

**PARECER**

A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO DA CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA FÉ DO SUL, após os devidos estudos e criteriosa análise sobre o Projeto em epígrafe, nada encontrando quanto ao seu aspecto constitucional, legal e regimental, bem como quanto ao seu aspecto gramatical e lógico, que possa obstar a sua aprovação, resolveu emitir parecer **FAVORÁVEL**, recomendando sua inclusão na pauta da Ordem do Dia, tal como está redigido.

Este o parecer, *s.m.j.*

Sala das Comissões, 14 de junho de 2011.

  
a) vereador **FÁBIO DOS REIS VICENZI**  
Presidente da Comissão

  
a) vereador **ALCIR GILBERTO ZAINA**  
Relator

  
a) vereador **ANICETO FACIONE**  
Membro

a: justiça

Processo nº. 067/2011

**PROJETO DE LEI Nº. 51/2011.**

**Ementa: “Autoriza o Poder Executivo a conceder subvenção, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, à Sociedade Brasileira Beneficente São João Batista de Santa Fé do Sul e dá outras providências”.**

**Autor: Executivo Municipal**

**PARECER**

A COMISSÃO DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTABILIDADE DA CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA FÉ DO SUL, após os devidos estudos e criteriosa análise sobre o Projeto em epígrafe, nada encontrando quanto ao seu aspecto financeiro e orçamentário, que possa obstar a sua aprovação, resolveu emitir parecer **FAVORÁVEL**, recomendando sua inclusão na pauta da Ordem do Dia, tal como está redigido.

Este o parecer, **s.m.j.**

Sala das Comissões, 14 de junho de 2011.

a) vereador **ALCIR GILBERTO ZAINA**  
Presidente da Comissão

a) vereador **FÁBIO DOS REIS VICENZI**  
Relator

a) vereador **JOSÉ EMÍDIO ARAÚJO CALAZANS**  
Membro

a: finanças