



Tratamento em dependência química
(Alcool e Drogas)

Comunidade Terapêutica
NOVO TEMPO

PLANO DE TRABALHO

PARTE I:

DADOS E INFORMAÇÕES DA OSC

Nome da Parceria: Termo de Colaboração Edital de Credenciamento FUNPAD N° 001/2017		
Nome da Organização Social: Instituto de Reabilitação da Unidade de Políticas Públicas e Estatísticas		
Endereço completo: Núcleo Rural Vargem da Benção, chácara 20 = Recanto das Emas/DF		
CNPJ: 09.721.662/0001-25		
Contas bancárias: BRB = Conta Corrente: C/c 2400.526.405 BB. Ag 2895-9 C/c 24.642-5		
RA: XV	UF: Distrito Federal	CEP: 72.610-350
Representante Legal: Olimpio Oliveira de Souza		
Cargo: Presidente		
RG: 162.750	Órgão Expedidor: SSP/DF	CPF: 046.157.511-68
Telefone fixo:--	Celular: 61 98190.5555	
Email do Responsável Legal: olimpiosouza@gmail.com		

ACOMPANHAMENTO DA PARCERIA:

Responsável pelo acompanhamento da parceria: Jeanete Aparecida da Silva Souza		
Função na parceria: Coordenadora e Tesoureira		
RG: 01017 - CBMDF	Órgão Expedidor: CBMDF	CPF: 210.495.131-34
Telefone fixo:	Celular: 61 98199.3388	
Email do Responsável Legal: jeanetejardins@gmail.com		

OUTROS PARTICIPES (ATUAÇÃO EM REDE)

CNPJ:		
Município:	UF:	CEP:
Site, blog, outros:		
Nome do representante legal:		
Cargo:		
RG:	Órgão expedidor:	CPF:
Telefone fixo:	Telefone celular:	



Tratamento em dependência química
(Álcool e Drogas)

Comunidade Terapêutica
NOVO TEMPO

E-mail do representante legal:	
Objeto da atuação em rede:	
Anexos:	<input type="checkbox"/> Termo de atuação em rede <input type="checkbox"/> Portfólio da OSC

ATUAÇÃO EM REDE, NÃO SE APLICA, CONFORME EDITAL Nº 001/2017 FUNPAD-DF, ITEM 5, PUBLICADO NO DODF Nº 206, DE 26 DE OUTUBRO DE 2017, PÁGINA 43.

PARTE 2: PLANEJAMENTO E GESTÃO EXECUTIVA DA PARCERIA

APRESENTAÇÃO/ DADOS DA REALIDADE:

Para a OMS, saúde corresponde a um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a mera ausência de moléstia ou doenças. Esse conceito, apesar de ser um pouco mais abrangente, torna-se, segundo alguns críticos, utópico e muitas vezes inatingível. “A utopia sustenta-se no termo bem-estar, definido como o estado de perfeita satisfação física ou moral. Aqui, o perfeito escapa por meio das possibilidades e imperfeições humanas, inviabilizando a conquista plena da satisfação” (Rosa, Cavicchioli & Bretãs, 2005, p. 579). Dessa forma, os aspectos acima relatados, abordando a questão da prática médica, a definição de saúde proposta pela OMS, associados a outros fatores, como mudanças demográficas e epidemiológicas, excessiva medicalização, desproporção crescente entre custo (como investimentos em hospitais, serviços, equipamentos etc) e eficácia (melhoria real na qualidade de vida da população), inacessibilidade do serviço, incorporação tecnológica descontrolada, urbanização, além de falhas desse modelo em explicar de uma forma abrangente os conceitos de saúde e doença, levaram ao questionamento do modelo biomédico como algo prioritário e imutável no contexto de saúde, a partir da segunda metade do século XX. Segundo De Leon (1995), as comunidades terapêuticas diferenciam-se de outras modalidades de tratamento, pois possuem uma sua visão global de tratamento centrado no problema do vício às drogas, na pessoa, na reabilitação e num modo adequado de vida e o principal terapeuta é a comunidade. De acordo com os dados da FEBRACT, em termos estatísticos em nível mundial, 30% a 35% das pessoas que frequentaram CTs deixaram definitivamente de consumir drogas (Serrat, 2002).

A dependência química, como um grave problema de saúde pública, necessita de atenção especial. Portanto, a área de saúde tem muito a realizar no que diz respeito ao uso de drogas e à promoção de saúde (Gelbcke & Padilha, 2004). Assim, trabalhar essa questão na nossa realidade exige um conjunto de ações específicas que envolvam melhorias tanto no tratamento em si, no caso da dependência já instalada, quanto em termos de promoção e prevenção ao uso de drogas, de acordo com o modelo biopsicossocial de saúde, o qual apresenta uma concepção holística do ser humano. Dentro desses parâmetros, considerando-se as características e os fatores relacionados ao uso de drogas na atualidade, a condução de um programa terapêutico para o indivíduo dependente exige uma avaliação individual, uma vez que não existe um modelo que seja adequado para todos os pacientes. Atualmente, diversos tipos de tratamento estão sendo implantados para o trabalho com a dependência química, como por exemplo, o tratamento médico, o comportamental, o psicoterápico, o psiquiátrico ou o da ajuda mútua. Esses tipos de tratamentos implicam em intervenções terapêuticas específicas, a saber: desintoxicação (considerado apenas o primeiro passo), farmacoterapia, psicoterapias (individual, em grupo e com os familiares), terapias (ocupacional e cognitivo-comportamental), além dos grupos de ajuda mútua (Macieira, 2000). É necessário pontuar que o atendimento a dependentes químicos envolve dois aspectos centrais: primeiro, a desintoxicação com a finalidade de retirada da droga e seus efeitos, e segundo, a manutenção, ou seja, a reorganização da vida do indivíduo sem o uso da droga (Macieira, 2000). Estudos apontam que, ainda hoje, observam-se baixos índices de sucesso no tratamento da drogadição, pois diversos fatores podem contribuir para a não adesão ao tratamento, o abandono ou, até mesmo, para o uso de substâncias psicoativas durante o mesmo (Aguilar & Pillon, 2005). Entretanto, segundo Ferreira e Luis (2004), é de suma importância destacar que a realidade brasileira nunca teve uma política específica de saúde, em nível nacional, a respeito da questão das drogas, o que começou a mudar a partir de 1988 quando foram definidos os requisitos para a criação dos Centros Regionais de Referência em Prevenção e Tratamento ao uso abusivo de drogas, sejam estas lícitas ou ilícitas. Com a Declaração de Caracas, em 1990, vinculou-se a atenção psiquiátrica à atenção primária em saúde. Com a reforma psiquiátrica, foram estabelecidas novas diretrizes para a assistência em saúde mental, definindo as normas a serem seguidas para a implantação dos chamados Núcleos/ Centros de Atenção Psicossocial (NAPS / CAPS). Assim, segundo Ferreira e Luis (2004), em um primeiro



momento, os casos de intoxicação/abstinência em relação ao uso de drogas eram encaminhados para os mesmos, porém estes não atendiam todas as necessidades dos usuários. A partir de 2002, em função dessa realidade e do aumento significativo do uso de substâncias psicoativas e de suas consequências associadas, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Atenção Integrada ao usuário de Álcool e outras Drogas, demonstrando uma vontade política direcionada à criação de serviços específicos para usuários e dependentes químicos, considerando-se as particularidades dessa problemática, o que não foi e ainda não está sendo fácil para implantar e sustentar (Ferreira & Luis 2004). Pode-se dizer, então, que a forma de encarar a dependência química, e trabalhar com a mesma, sofreu alterações, principalmente no final do século XX, buscando-se uma abordagem mais ampla e coerente do usuário ou do dependente químico, uma vez que, até então, a dependência estava diretamente relacionada à assistência psiquiátrica. A necessidade de encarar a questão da dependência química como uma realidade diferenciada e que necessita de acompanhamento - não sendo, portanto, uma questão apenas de moral ou de caráter do indivíduo -, traz à tona a importância de se discutir ações de promoção e de prevenção ao uso de drogas, com a finalidade de reduzir esse fenômeno em nossa realidade. Atualmente, em função da expansão do consumo de substâncias psicoativas e dos problemas a ele associados, muito se tem falado a respeito da prevenção, estratégia considerada de suma importância para se trabalhar o fenômeno da drogadição. Alguns autores (e.g., Marinho, 2005), entretanto, pontuam que muitas vezes, a questão do consumo fica envolvida em significações marginais que acabam gerando e reforçando preconceitos e segregação em relação ao usuário, ao invés de propiciar uma sensibilização para a mudança de comportamento. Assim, a realidade vivenciada mostra a necessidade de se trabalhar em um nível anterior, ou seja, na promoção da saúde visando, segundo Gelbcker e Padilha (2004), a questão de estilos de vida e de educação para a saúde, a qual pode ser encarada como uma estratégia política e educacional adotada por muitos governos com o propósito de garantir a equidade. Segundo esses autores, a promoção da saúde envolve aspectos como capacitar, educar, buscar a paz, respeitar os direitos humanos, justiça social, equidade no atendimento. Dessa maneira, promovendo a saúde pudesse reduzir o fenômeno das drogas na nossa realidade, uma vez que promover a saúde é uma postura que está de acordo com o novo modelo de saúde, o qual considera o indivíduo na sua totalidade. Refletindo sobre as características da promoção da saúde, pode-se dizer que as estratégias utilizadas devem visar a transformação das situações de desigualdade, além de instrumentalizar o indivíduo com informações, levando-o a se sentir parte importante do contexto em que vive, dando condições e capacitando-o para que ele tenha uma vida saudável. Esses elementos são fundamentais para que o mesmo tenha melhores condições de avaliar e discernir aspectos relacionados à questão da droga, podendo evitar o seu uso. Para que isso aconteça efetivamente, é necessário o envolvimento de diversos grupos na sociedade, principalmente a família, uma vez que esta apresenta um papel crucial no processo de desenvolvimento de seus membros, constituindo-se como o primeiro agente educativo/preventivo. Por meio da família a criança vai aprender condutas, hábitos, valores, observando as atitudes dos pais frente à vida e aos problemas inerentes ao cotidiano (Carranza & Pedrão, 2005). Além disso, a família necessita ter condições básicas de sobrevivência para garantir o desenvolvimento integral de seus membros. Isso tornaria possível maximizar os fatores de proteção ao uso de drogas presentes na família e minimizar a influência dos fatores de risco desse ambiente, permitindo ao indivíduo desenvolver um rol de habilidades para lidar com situações de pressão, de medo e de perda no seu cotidiano. É claro que o desenvolvimento dessas habilidades não depende única e exclusivamente da família, porém a mesma tem um papel preventivo relevante, bem como um papel significativo na adesão ao tratamento quando existe uma dependência já diagnosticada. Entretanto, vale ressaltar que muitas estratégias adotadas, em termos de promoção e de prevenção em relação ao uso de drogas, apresentam uma influência do método cartesiano. A proposta da promoção da saúde é ampla e visa a integridade do indivíduo. Porém, muitos projetos educacionais na área de saúde partem do pressuposto que se pode educar para a saúde, fato que levou a veiculação do ideal de que a assimilação do saber instituído leva à aquisição de novos comportamentos, tornando a educação normativa. Ou seja, alguém, além do próprio indivíduo, conhece o que é melhor para ele e para todos que estão ao seu redor. Isso corresponde a uma herança clara do método cartesiano que ainda prevalece nas áreas de saúde e de educação desde o surgimento da modernidade (Gazzinelli, Reis & Penna, 2005).

Para que essa visão se altere, e realmente ocorra a promoção da saúde, há a necessidade de se romper com o padrão cientificista, buscando pensar a educação para saúde em termos mais abrangentes, que considerem o indivíduo em sua totalidade, o qual possui uma subjetividade, bem como valores e saberes diferentes daqueles com os quais os profissionais de saúde e educação lidam. Há, portanto, uma necessidade de aprendizagem dos dois lados (Gazzinelli, Reis & Penna, 2005). Assim, no caso da dependência química, é necessário considerar e buscar entender qual o significado da mesma na vida de cada indivíduo, uma vez que as histórias de vida são diferenciadas. Além disso, cada um possui formas específicas de representar o processo de saúde e doença, o que implica em olhar para a subjetividade inerente nessa situação, vislumbrando, também, os sentimentos, desejos, as necessidades desse indivíduo, o qual necessita ser encarado como um ser ativo no processo saúde/doença, exigência do novo paradigma de saúde na atualidade.



Tratamento em dependência química
(Álcool e Drogas)

Comunidade Terapêutica NOVO TEMPO

Podemos afirmar que assim como alguns optam por se tratar com a perspectiva da redução de danos oferecida pela rede SUS como política de governo, precisamos oferecer também a opção para aqueles que querem se tratar fazendo abstinência total das substâncias psicoativas como é no caso do programa terapêutico de recuperação oferecido em comunidades terapêuticas. Não temos dúvidas sobre a eficiência das Comunidades Terapêuticas. Apesar dos dados serem coletados a mais de 15 anos por SERRAT que mencionou que de acordo com os dados da FEBRACT, em termos estatísticos em nível mundial, 30% a 35% das pessoas que frequentaram CT's deixaram definitivamente de consumir drogas (Serrat, 2002).

E como menciona muito bem DE LEON, uma Comunidade Terapêutica de Recuperação está centrada em resgatar o dependente químico comportamentos e atitudes socialmente aceitáveis e valorizados promovendo uma compreensão a respeito do uso e abuso de substância psicoativa para favorecer reinserção social e reconstrução da cidadania melhorando as relações do dependente com a família, trabalho e sociedade através da continuidade do vínculo terapêutico.

JUSTIFICATIVA:

Um dos problemas mais complexos e difíceis da sociedade atual é o problema do uso indevido de Substâncias Psicoativas.

Conforme definição da OMS (Organização Mundial da Saúde) são consideradas substâncias psicoativas (SPA) todas aquelas substâncias de origem natural ou sintética, incluindo álcool, que uma vez utilizadas, modificam as percepções sensoriais.

A Dependência Química é considerada pela OMS (Organização Mundial da Saúde) uma **doença crônica, progressiva e tratável**. Sendo assim, a busca de sobriedade deve ser uma constância na vida do dependente. O método dos Doze Passos, considerado um dos mais eficientes na recuperação de adictos, nos prova que é possível uma mudança de comportamento. Sabe-se pela literatura médica e psicológica, dos danos que a dependência química proporciona ao SNC (Sistema Nervoso Central). Os transtornos cognitivos observados em adictos são alteração do funcionamento dos neurotransmissores, responsáveis pela memória, especialmente da memória recente, tendo repercussão nos processos de aprendizagem e no rendimento das funções psicomotoras.

É um problema de saúde pública, com dimensões éticas, socioeconômicas, políticas e de seguridade pública.

O alcoolismo é um dos diagnósticos mais frequentes nas internações psiquiátricas, sendo uma das cinco causas mais importante do afastamento do trabalho, constituindo-se como o segundo problema de saúde pública mais importante do mundo.

Nosso objetivo é ajudar estas pessoas que sofrem deste mal.

DESCRIÇÃO DO PROJETO	
TÍTULO DO PROJETO: Termo de Colaboração com Organização da Sociedade Civil, em parceria com a Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania, em conjunto com o Fundo Antidrogas do Distrito Fedra para execução de prestação de serviços de acolhimento a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, em regime de residência	
PERÍODO DE EXECUÇÃO: 60 meses	
INÍCIO PREVISTO: 15 /12 /2018	TÉRMINO PREVISTO: 31 /12 /2023
NÚMERO TOTAL DE VAGAS DA INSTITUIÇÃO: 26 vagas	NÚMERO TOTAL DE VAGAS OFERTADAS PARA SEJUS: 13 vagas
DESCRIÇÃO DO OBJETO: prestação de serviços de acolhimento a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, em regime de residência	
DETALHAMENTO DAS AÇÕES: PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DA QUALIDADE, CONFORME RESOLUÇÃO Nº 26, DE 03 DE DEZEMBRO DE 2018.	
OBJETIVO GERAL: Acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes de uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas em regime de residência pelo período de 60 (sessenta) meses.	



Tratamento em dependência química
(Álcool e Drogas)

Comunidade Terapêutica
NOVO TEMPO

DETALHAMENTO DAS METAS/QUADRO GERAL			
METAS	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DA QUALIDADE
<p>META 1:</p> <p>Promover a manutenção da abstinência de substâncias psicoativas em um ambiente terapêutico.</p>	<p>1. Controlar a entrada e saída de pessoas e suprimentos no espaço físico da Comunidade Terapêutica;</p> <p>2. Realizar ação educativa com os familiares das pessoas acolhidas;</p> <p>3. Realizar ação educativa com as pessoas acolhidas;</p>	<p>1. Documento específico para registro de entrada e saída das verificações de rotina;</p> <p>1.2. Quantidade de alta administrativa por porte e/ou uso de substâncias psicoativas;</p> <p>2. Lista de frequência para familiares;</p> <p>3. Lista de frequência semanal de pessoas acolhidas;</p> <p>3.1. Instrumento de auto-avaliação do acolhido.</p>	<p>1. Informações registradas em documento específico;</p> <p>1.2. 100% de alta administrativa por porte d/ou uso de substâncias psicoativas;</p> <p>2. Frequência da ação, conforme previsto no regimento interno da Comunidade Terapêutica;</p> <p>3. Oferta diária da ação;</p> <p>3.1. Ficha preenchida pela pessoa acolhida.</p>
<p>META 2:</p> <p>Promover a vida comunitária com os outros acolhidos em recuperação.</p>	<p>1. Organizar a rotina diária do acolhido na Comunidade Terapêutica;</p>	<p>1. Resumo da rotina semanal (quatro atividades);</p> <p>1.2. Relatório Informativo da Execução (RIE);</p>	<p>1. Previsão de rotina com garantia de momentos coletivos e individuais, ações de autocuidado, atividades terapêuticas, espirituais, laborais, de lazer, esportivas e/ou culturais;</p> <p>1.2. Avaliação da rotina pela Comunidade Terapêutica por meio do RIE;</p> <p>2. Evolução atestado pelo profissional, conforme plano terapêutico.</p>



Tratamento em dependência química
(Álcool e Drogas)

**Comunidade Terapêutica
NOVO TEMPO**

DETALHAMENTO DAS METAS/QUADRO GERAL

METAS	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DA QUALIDADE
META 3: Conscientizar sobre a divisão de responsabilidades entre os acolhidos e equipe.	1.Vincular o acolhido ao profissional da Comunidade Terapêutica; 1.2. Atribuição/ delegação de responsabilidades aos acolhidos (integradores);	1. Prontuário; 1.2. Plano de Atendimento Singular (PAS).	1. Evolução pelo profissional, conforme plano terapêutico; 1.2. Registro em documento específico das responsabilidades e atribuições delegáveis, com previsão dos requisitos mínimos para delegação.
META 4: Desenvolver o aconselhamento de suporte baseado em prevenção de recaída.	1.Promover a convivência comunitária e/ou familiar, por meio de saídas programadas.	1.Prontuário	1.Retorno à Comunidade Terapêutica, de 70% dos acolhidos que saíram para convivência familiar e comunitária.
META 5: Promover educação, treinamento e experiências vocacionais.	1.Realizar oficinas profissionalizantes, diretamente ou por meio de parcerias.	1.Lista de Presença; 2. Certificados de conclusão das oficinas (externos, no caso de parcerias) ou declaração de participação (interna, no caso de oferta direta)	1.Oferta de oficinas a 100% dos acolhidos; 1.1.Matrícula nas oficinas; 1.2. Conclusão das oficinas pelos participantes



Tratamento em dependência química
(Álcool e Drogas)

**Comunidade Terapêutica
NOVO TEMPO**

META 2: Promover a vida comunitária com os outros acolhidos em recuperação. AÇÃO: É afixado no quadro de avisos da CT o Cronograma de Atividades Diárias com o nome da atividade, horários do começo e fim da atividade e o responsável.	15/12/1018	31/12/2023
META 3: Conscientizar sobre a divisão de responsabilidades entre os acolhidos e equipe. AÇÃO: Compartilhar tarefas com o aprendizado de dividir direitos e deveres. As tarefas são divididas entre os acolhidos. Formação de vínculos e senso de responsabilidade, por meio da participação de todos nas atividades diárias de da casa.	15/12/1018	31/12/2023
META 4: Desenvolver o aconselhamento de suporte baseado em prevenção de recaída. AÇÃO: Realização de Palestras com temáticas acerca de suas suas emoções, rejeição, ressentimento, frustração, amargura, tristeza, ódio, insegurança, stress, entre outras; Grupo terapêutico e atendimentos individuais sobre prevenção de recaídas com a psicóloga	15/12/1018	31/12/2023
META 5: Promover educação, treinamento e experiências vocacionais. AÇÃO: Desenvolver O Projeto "Projetando seu futuro", trabalhando de forma individual o acolhido e como reconstruir suas vidas, desenvolvendo metas após o tratamento na Comunidade Terapêutica; Aulas de Jardinagem; Oferta de Oficina de Informática; Oferta de oficinas profissionalizantes, podendo ser realizada por meio de parcerias.	15/12/1018	31/12/2023
META 6: Cuidado com as condições de residência e o processo de reabilitação psicossocial do acolhido. AÇÃO: Manutenção das condições de residência Encaminhamentos em caso de não ter documentação básica; Aplicação do Plano Terapêutico durante todo o tempo de tratamento.	15/12/1018	31/12/2023



Tratamento em dependência química
(Álcool e Drogas)

Comunidade Terapêutica
NOVO TEMPO

Cuidados constantes com Manutenção das instalações prediais Ensino de higiene e limpeza quando necessário.		
META 7: Oferecer apoio e cuidado pós-alta. AÇÃO: Realizar acompanhamento com grupos de Autoajuda, Grupo de AA e NA; Manutenção de vínculos com os familiares, via whatsapp e ligações telefônicas ; Encaminhamento ao CAPS para manutenção de sobriedade e vínculos.	15/12/2018	31/12/2023

METODOLOGIA DE TRABALHO: Todas as atividades serão realizadas durante toda a semana, durante todo o período de tratamento do acolhido e após conclusão será encaminhado a rede SUS e grupos de autoajuda, visando sua inserção no convívio social.



Tratamento em dependência química
(Álcool e Drogas)

**Comunidade Terapêutica
NOVO TEMPO**

PARTE 3: PLANEJAMENTO E GESTÃO FINANCEIRA DA PARCERIA

PREVISÃO DE RECEITAS E DE DESPESAS A SEREM REALIZADAS NA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS ABRANGIDOS PELA PARCERIA

Profissionais	Tipo	Ajuda de custo mês	QT D	FGTS	Férias	13°	Verbas Rescisórias	Dema is Encar-gos	Total Mês Ajuda de Custo / Encargos	Total Anual	Total Vigência
Administrador	Voluntario	2.000,00	1	=	-	-	-	-	2.000,00	24.000,00	120.000,00
Coordenador	Voluntario	2.000,00	1	-	-	-	-	-	2.000,00	24.000,00	120.000,00
Psicóloga	Voluntario	800,00	01		240,00	800,00			800,00	10.640,00	53.200,00
Monitores	CLT	1000,00	03	240,00	999,99	3.000,00	7.800,00		3.000,00	42.879,99	222.199,95
Cozinheira	CLT	1.000,00	01	80,00	333,33	1.000,00	2.600,00	150,00	1.150,00	16.133,33	80.666,65
Conselheiros e Professores	Voluntario	600,00	04		720,00	2.400,00			2.400,00	31.920,00	159.600,00
Contador	Voluntario	800,00	01		240,00	800,00			800,00	10.640,00	53.200,00
Professor de Educação física	Voluntario	600,00	01		180,00	600,00			600,00	7.980,00	39.900,00
Professor de Informática	Voluntario	600,00	01		180,00	600,00			600,00	7.980,00	39.900,00
									Total mensal	Total Anual	Total Vigência
									13.350,00	128.173,32	768.666,60

ESTIMATIVA DE OUTRAS DESPESAS DE CUSTEIO COM O RESPECTIVO VALOR

Luz	Gas	Combustível	Manutenção dos Acolhidos	Enxoval da casa	Treina-mento para colaboradores	Serviç Bené-fícios	Total MENSAL	TOTAL ANUAL	Total VIGENCIA
1.700,00	1.000,00	1.500,00	500,00	300,00	2.000,00	2.000,00	RS 10.500,00	126.000,00	630.000,00
TOTAL							768.666,60 + 630.000,00= 1.398.666.60		

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO												
Mês de Referência	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Total de Desembolso	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00
Mês de Referência	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24
Total de Desembolso	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00
Mês de Referência	Mês 25	Mês 26	Mês 27	Mês 28	Mês 29	Mês 30	Mês 31	Mês 32	Mês 33	Mês 34	Mês 35	Mês 36
Total de Desembolso	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00
Mês de Referência	Mês 37	Mês 38	Mês 39	Mês 40	Mês 41	Mês 42	Mês 43	Mês 44	Mês 45	Mês 46	Mês 47	Mês 48
Total de Desembolso	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00
Mês de Referência	Mês 49	Mês 50	Mês 51	Mês 52	Mês 53	Mês 54	Mês 55	Mês 56	Mês 57	Mês 58	Mês 59	Mês 60
Total de Desembolso	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00

OBS: O cronograma de Desembolso corresponde ao valor total mensal custeados por vagas.

PARTE 4: EQUIPE TÉCNICA:

EQUIPE TÉCNICA:			
PROFISSIONAL DA OSC - Olimpio Oliveira de Souza			
FUNÇÃO: Responder juridicamente pela Instituição, Estudos de Espiritualidade, responsável por cobrir financeiramente as necessidades da CT.			
CARGO	GRADUAÇÃO	EXPERIÊNCIA	OUTROS CURSOS
Responsável Técnico e Presidente da Instituição	3º Grau – Curso Superior de Bombeiro Militar – Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, no período de 06/03 a 10/11/1989;	Cursos na área de salvamento, primeiros socorros, Curso de Capelania Evangélica Interdenominacional da UCEBRAS – União de Capelães Evangélicos no Brasil.	Seminário “Mediando Conflitos Familiares” pelo Instituto Nacional de Saúde Psíquica – INASP; Certificado do Projeto Penas Alternativas, do Subprojeto “Compartilhando Conhecimentos: Justiça; Comunidade, Instituição e Indivíduo” – Tema: “Conflitos nas Relações” do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios – TJDF; Curso de Formação de Multiplicadores Sociais em Prevenção do Uso e Abuso de Substâncias Psicoativas realizada pela Subsecretaria de Políticas sobre drogas (SUBAD) DF; Simpósio Enfrentamento ao Crack: Desafios e Perspectivas, promovido pela Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania; Certificado com o tema “Alcoolismo na fase juvenil e adulta” realizado pela INASP – Instituto

			<p>Nacional de Saúde Psíquica;</p> <p>Certificado do “Seminário de Prevenção contra a Dependência Química”, realizado pela Associação das Comunidade Terapêutica do Distrito Federal e Entorno – ACOMTE-DFE;</p> <p>Prevenindo o abandono de tratamento na Comunidade Terapêutica realizado pela Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas-FEBRACT e pela Federação Centro-Oeste de Comunidades Terapêuticas-FECOMTE.</p>
--	--	--	--

PROFISSIONAL DA PROPOSTA - Cleide Maria da Silva

FUNÇÃO: – Conselheira e Professora conhecimento das drogas e seus efeitos e fisiológicos, DST, primeiros socorros e violão.

CARGO	GRADUAÇÃO	EXPERIÊNCIA	OUTROS CURSOS
<p>Responsável Técnica Substituto</p> <p>Conselheira e Responsável Técnica e Professora</p>	<p>3º Grau completo em Ciências Econômicas – UCB</p>	<p>Atuando como fundadora e Responsável Técnica da Comunidade Terapêutica desde março 2013</p> <p>Exercendo a função de 2º Sargento do Corpo de Bombeiros Militar do DF</p> <p>Curso de Socorros Urgentes – Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal;</p> <p>Curso de Capelania Evangélica Interdenominacional da UCEBRAS – União de Capelães Evangélicos no Brasil.</p>	<p>Curso de Formação de Multiplicadores Sociais em Prevenção do Uso e Abuso de Substâncias Psicoativas realizada pela Subsecretaria de Políticas sobre drogas (SUBAD) DF;</p> <p>Curso de Ciências Econômicas-UCB – Universidade Católica de Brasília;</p> <p>Curso de Aperfeiçoamento de Praças – CBMDF – Conclusão em 2012.</p> <p>Seminário “Mediando Conflitos Familiares” pelo Instituto Nacional de Saúde Psíquica – INASP;</p> <p>Prevenindo o abandono de tratamento na Comunidade Terapêutica realizado pela Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas-FEBRACT e pela Federação Centro-Oeste de Comunidades Terapêuticas-FECOMTE.</p>

PROFISSIONAL DA PROPOSTA - Jeanete Aparecida da Silva Souza

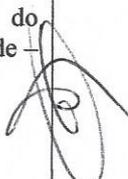
FUNÇÃO: -Providenciar a documentação, divisão de trabalhos, escalas, e ficar com acolhidos durante as Atividades Laboris, fazer as compras, etc

CARGO	GRADUAÇÃO	EXPERIÊNCIA	OUTROS CURSOS
<p>Coordenadora e Tesoureira</p>	<p>2º Grau Completo</p>	<p>Atuando como fundadora da Comunidade Terapêutica desde março 2013</p> <p>Curso de Capelania Evangélica Interdenominacional da UCEBRAS – União de Capelães Evangélicos no Brasil;</p> <p>Curso de Jardinagem e Paisagismo no SENAC com carga horária de 03 meses presencial;</p>	<p>Curso de Capacitação para Comunidades Terapêuticas; Curso para Líderes, voluntários, profissionais e gestores de Comunidades Terapêuticas da UNESP – Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho e a Pro-Reitoria de Extensão (PROEX) e parceria com Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD);</p> <p>Curso de Coordenação e Monitoramento de Comunidades Terapêuticas da FETEB/MG;</p> <p>Curso de Enfermagem, a nível de auxiliar. Auxiliar de Administração Hospitalar do Colégio Integrado de Brasília;</p>

		<p>Curso de Jardinagem na Transplantas Garden Center realizado em abril de 2000.</p>	<p>Curso de Formação de Multiplicadores Sociais em Prevenção do Uso e Abuso de Substâncias Psicoativas realizada pela Subsecretaria de Políticas sobre drogas (SUBAD);</p> <p>III Curso de Multiplicadores de Ações de Apoio às Famílias da SEJUS- Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania DF “Ame mas não Sofra”;</p> <p>Simpósio Enfrentamento ao Crack: Desafios e Perspectivas, promovido pela Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania;</p> <p>Seminário “Mediando Conflitos Familiares” pelo Instituto Nacional de Saúde Psíquica – INASP;</p> <p>Oficina da Alma e Oficina de Aconselhamento– na JOCUM - Jovens com uma Missão, Base de Almirante Tamandaré em Curitiba/PR com duração de 10 dias de 03 a 13/01/2011 intensivo internado na Base de Curitiba;</p> <p>Certificado com o tema “Alcoolismo na fase juvenil e adulta” realizado pela INASP – Instituto Nacional de Saúde Psíquica;</p> <p>Certificado do “Seminário de Prevenção contra a Dependência Química”, realizado pela Associação das Comunidade Terapêutica do Distrito Federal e Entorno – ACOMTE-DFE.</p> <p>Prevenindo o abandono de tratamento na Comunidade Terapêutica realizado pela Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas-FEBRACT e pela Federação Centro-Oeste de Comunidades Terapêuticas-FECOMTE.</p> <p>Certificado na Capacitação Aconselhamento Familiar em Dependência Química pelo Independa.</p>
--	--	--	---

PROFISSIONAL DA PROPOSTA – PENHA HERCÍLIA MATTOS

FUNÇÃO: Conselheira e Professora

CARGO	GRADUAÇÃO	EXPERIÊNCIA	OUTROS CURSOS
Conselheira	Possui graduação	<p>Tem experiência na área de Comunicação, com ênfase em PLANEJAMENTO DE MARKETING ESTRATÉGICO, ASSESSORIA DE IMPRENSA E MÍDIAS SOCIAIS, atuando principalmente no seguinte tema: Marketing em redes Sociais, Estratégias para Marketing Políticos nas</p>	<p>Certificado com o tema “Alcoolismo na fase juvenil e adulta” realizado pela INASP – Instituto Nacional de Saúde Psíquica;</p> <p>Pesquisadora da UNB, no desenvolvimento do projeto do parque tecnológico em área de saúde “Parque da Vida.</p> 

e Professora	em Teologia - ITQ Instituto de Teologia Quadrangular (1982). E Especialização em Comunicação de Marketing	Redes Sociais, Planejamento Estratégico para grandes massas, especialista em marketing de relacionamento, Eventos de Impacto Social e Marketing de Guerrilha, Marketing Sazonal para Shoppings Centers e Comércio varejista, organização de eventos esportivos especiais: GOLFE, POLO E XADREZ. Há 15 anos trabalha com Marketing de Luxo no Brasil e exterior. Atua em rádio, TV, mídia impressa e eletrônica: Diretora de TV, jornalista e apresentadora.	
--------------	--	---	--

PROFISSIONAL DA PROPOSTA - Maria José Ximenes de Oliveira

FUNÇÃO: Aconselhamento e acompanhamento dos acolhidos em seus conflitos internos.

CARGO	GRADUAÇÃO	EXPERIÊNCIA	OUTROS CURSOS
Conselheira e Professora	3º Grau Completo na área de Administração de Empresas pela Faculdade da Terra.	Coordenadora de Equipes de Recursos Humanos no Banco Santander. Experiência na área de vendas e Recursos Humanos.	Curso de Capelania Evangélica Interdenominacional da UCEBRAS – União de Capelães Evangélicos no Brasil. Duração 8 horas no período de 10 e 11/06/201; 4º Seminário Celebrando a Recuperação realizado na Primeira Igreja Batista de Águas Claras, com carga horária de 8 horas; Seminário “Mediando Conflitos Familiares” pelo Instituto Nacional de Saúde Psíquica – INASP, com carga horária de 05 horas do dia 23/09/2016

PROFISSIONAL DA PROPOSTA : - Michelle Queiroz de Rezende

FUNÇÃO: Psicóloga, Atendimento individual e coletivo dos acolhidos ajudando a eles a se encontrar,

CARGO	GRADUAÇÃO	EXPERIÊNCIA	OUTROS CURSOS
Psicóloga	Bacharel em Psicologia – Uniceub Curso de Formação em Psicodrama Foco Psicoterápico E Socioeducacional – ABP – 480h Curso de Especialização em Terapia de Família e Casal – INTERPSI – 500h	2014 - Secretária de Educação do Distrito Federal Serviço de Apoio Especializado à Aprendizagem. 2002-2017- Consultório Particular Atendimento a família, casal, adultos e crianças. 2012- 2017: Centro de Recuperação Desafio Jovem de	- Participante “VIII Jornada de psiquiatria do Centro Oeste - 1998 - Participante “Treinamento Internacional em Abordagem Centrada da Pessoa – 1999 - Participante “XII Congresso Brasileiro de Psicodrama” – 2000 - Participante “Congresso Nacional de Profissionais de Saúde” - 2001 - Participante “Encontro Centro-Oeste de Psicodrama – 2003 - Participante “XIV Congresso Brasileiro de Psicodrama – 2004 - Participante “XXIV Congresso Brasileiro de Psiquiatria – 2006 - Participante “VI Congresso de Terapia Familiar

		<p>Brasília</p> <p>Atendimento aos dependentes químicos e seus familiares.</p> <p>004-2007- ABP – Associação Brasileira de Psicodrama Atendimento a família, casal, adultos e crianças.</p> <p>2008-2011- Pró Vida</p> <p>Atendimento às crianças, adolescentes e famílias em situação de vulnerabilidade social.</p> <p>2002- Cear – Instituição Abrigo para menores infratores e em situação de risco</p> <p>Atendimento a menores.</p> <p>001- SEBRAE Nacional</p> <p>Recrutamento e seleção.</p>	<p>- 2006</p> <p>- Participante “Curso: Terapia Cognitiva Comportamental - 2007</p> <p>- Curso sobre as Bases de neurofisiologia e Psicofarmacologia – 2008</p> <p>- Participante “XXVII Congresso Brasileiro de Psiquiatria – 2009</p> <p>- Palestrante sobre “Limite e Disciplina na infância e adolescência ” – IBAN - 2009</p> <p>- Palestrante sobre “Sexualidade infantil” – Colégio Batista da Asa Sul – 2010.</p> <p>- Participante “ Curso: Psicodrama Bipessoal com Crianças e Adolescentes – 2011.</p> <p>- Palestrante sobre “Abuso Infantil” – XVI Congresso de Psicodrama – 2012.</p> <p>- Participante do III Congresso - Diálogos sobre Dependência Química – 2014</p> <p>- Curso: Prevenção dos Problemas Relacionados ao uso de drogas : capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias – 120h</p>
--	--	--	---

PROFISSIONAL DA PROPOSTA: ANTÔNIO BENEDITO XIMENES OLIVEIRA

FUNÇÃO: Aconselha e ajuda a observar o bom andamento da casa. É monitor mas também exerce a função de motorista.

CARGO	GRADUAÇÃO	EXPERIÊNCIA	OUTROS CURSOS
Monitor e Motorista	2º grau completo	Larga experiência como motorista.	<p>Certificado com o tema “Alcoolismo na fase juvenil e adulta” realizado pela INASP – Instituto Nacional de Saúde Psíquica, no dia 22 de setembro de 2017, com carga horária de 5 horas.</p> <p>Certificado do “Seminário de Prevenção contra a Dependência Química”, realizado pela Associação das Comunidade Terapêutica do Distrito Federal e Entorno – ACOMTE-DFE, nos dias 22 e 23 de setembro de 2017, com carga horária de 8 horas.</p>

PROFISSIONAL DA PROPOSTA: DENISE TERESINHA RESENDE PESSOA

Funções: Assessoramento na Elaboração de projeto de vida Pessoal e profissional.

CARGO	GRADUAÇÃO	EXPERIÊNCIA	OUTROS CURSOS
Conselheira	<p>Superior de Administração</p> <p>Especialização em Análise Existencial e Logoterapia.</p>	<p>Experiência em Participação de Grupos de Apoio a familiares Amor Exigente.</p> <p>Participação no Grupo</p>	<p>Curso de Formação de Multiplicadores Sociais em Prevenção do Uso e Abuso de Substâncias Psicoativas realizada pela Subsecretaria de Políticas sobre drogas (SUBAD);</p> <p>III Curso de Multiplicadores de Ações de Apoio</p>

		de apoio familiar de adictos Nar-anom em reuniões semanais.	às Famílias da SEJUS- Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania DF “Ame mas não Sofra” Curso de Capacitação para Comunidades Terapêuticas; Curso para Líderes, voluntários, profissionais e gestores de Comunidades Terapêuticas da UNESP – Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho e a Pro-Reitoria de Extensão (PROEX) e parceria com Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD); Entre outros.
--	--	---	---

Brasília, DF, 10 de dezembro de 2018.


OLIMPIO OLIVEIRA DE SOUZA
Responsável Legal