

## **Mostra de Projetos 2011**

### **Aprendendo, Instruindo e Transformando Vidas**

Mostra Local de: Piraquara

Categoria do projeto: I - Projetos em implantação, com resultados parciais.

Nome da Instituição/Empresa: Comunidade Terapêutica Missão Shalon .

Cidade: Piraquara

Contato: bernardetpelentir@gmail.com

Autor (es): Bernardet Pelentir, Rechier Alexandre Sudário.

Equipe: Bernardet Pelentir - Assistente Social; Rechier Alexandre Sudário - Técnico em Reabilitação.

Parceria: não tem.

Objetivo(s) de Desenvolvimento do Milênio trabalhado(s) pelo projeto:

7 - Qualidade de vida e respeito ao meio ambiente;

8 - Todos trabalhando pelo desenvolvimento.

#### **RESUMO**

Plano de Ação no tratamento de Dependentes Químicos e co-dependentes. A Comunidade Terapêutica Missão Shalon Trabalha com dependente de SPA em regime de internamento por um tempo de seis meses, com INSERÇÃO SOCIAL a partir do 3º mês, Mas por observação percebemos um grande número de reincidência, o que levou a Instituição a criar um projeto de extensão - Sistema de residência supervisionada (Casa de Apoio) para alunos que recebem alta do regime de internamento, mas não tem onde morar ou não podem por qualquer razão contar com o suporte da família. Estes poderão morar na casa, sair para trabalhar e estarão dando continuidade ao tratamento, inclusive recebendo acompanhamento técnico da Instituição . Visando promover a INSERÇÃO SOCIAL e PROFISSIONAL até que este possa gerar sua autonomia.

*Palavras-chave: Tratar o dependente e os Co-dependentes e dar suporte a Inserção Social e familiar.*

## **INTRODUÇÃO**

Observando a realidade dos residentes em tratamento na Comunidade Terapêutica que ao concluírem o período de seis meses, muitas vezes não tinham para onde ir, e conseqüentemente voltavam para rua e acabavam recaindo e voltando ao tratamento internado, outros devido à família estar comprometida psicologicamente devido a Co-dependencia ou por haver na família outros usuários acabavam não conseguindo se manter abstinente, criou-se então os Grupos de Mutua-Ajuda para os Co-dependentes e para os dependentes com alta do regime fechado e uma Casa de apoio para àqueles que não tem onde morar e estão desempregados, eles continuam recebendo o apoio profissional, espiritual e podem sair para trabalhar ou procurar emprego e estudar porém estão sobe supervisão.

## **JUSTIFICATIVA**

### **3. ÁREA DE ABRANGÊNCIA**

Moradores de Curitiba – PR e região metropolitana, com população de aproximadamente 2.300 milhões de habitantes.

### **5. JUSTIFICATIVA**

Observa-se, atualmente, um importante aumento de pessoas com problemas relacionados ao abuso do álcool e outras substâncias psicoativas. Apesar de o início do consumo destas substâncias proporcionarem momentos de descontração e prazer, a pessoa passa a ter necessidade crescente e constante de consumo, e conseqüentemente acarreta a instalação ou intensificação de problemas pessoais e familiares e em pouco tempo pode ocasionar dependência física e psicológica, configurando a síndrome da dependência química. Esta doença traz intrínseca uma série de prejuízos individuais e sociais. No âmbito individual, observa-se que, muitas vezes, o dependente sofre situações graves de perdas em várias áreas da vida, como a perda de emprego, desgaste físico e emocional, desestruturação familiar, problemas de saúde, utilização de todos os recursos que possuía para obtenção da substância, envolvimento com a criminalidade, aumento do risco de contaminação de DSTs etc.

No âmbito social, para estimar os custos relativos ao uso de drogas (lícitas ou ilícitas) as pesquisas têm pautado os gastos com tratamento médico, decréscimo da produtividade de trabalhadores e perdas sociais decorrentes de mortes prematuras. No Brasil esses custos são estimados em 7,9% do PIB, cerca de 28 bilhões de dólares ao ano, segundo a Secretaria do Estado da Saúde São Paulo 1996. Os valores referentes apenas a internamento no SUS, pelo abuso de substâncias químicas somaram entre os anos de 1995 e 1997 310 milhões de dólares. Quando mensurados os gastos indiretamente relacionados com o consumo de SPAs, como o tráfico, a criminalidade (furtos, roubos, e prostituição - caminhos muitas vezes trilhados pelo dependente químico para aquisição de dinheiro para comprar drogas), e o problema toma uma proporção ainda maior.

Nos últimos 30 anos, foram realizados inúmeros esforços para deter o crescimento do uso de drogas. No entanto; tem-se observado que posturas radicais como a repressão severa e o encarceramento de usuários, demonstram ter pouca eficácia, e acabam gerando efeitos colaterais indesejáveis; como o aumento da população carcerária e dos custos para mantê-la. Neste sentido, fica evidente a importância do direcionamento de investimentos a programas voltados para prevenção e recuperação em dependência química, tanto pela parcela formal (Estado), como informal (comunidade) de rede de saúde.

A modalidade de atendimento em regime fechado para tratamento da dependência química, que emerge a partir da experiência obtida na SHALON em dez anos de atendimento na modalidade de Comunidade Terapêutica, trabalho desenvolvido em período integral e de observação com acompanhamento efetivo à família Co-dependente.

A prática de trabalho mostra que cada sujeito possui características e necessidades específicas, delineadas a partir de diferentes históricos de vida, dos diferentes níveis de envolvimento com a SPA e das necessidades específicas de cada realidade, momento e estilo de vida. Observa-se ainda que uma grande porcentagem no número de reincidência ocorre por falta de suporte na continuidade do tratamento após o regime fechado, principalmente àqueles que não possuem experiência profissional, que são moradores de rua ou na família tem outros usuários que estão na ativa.

## **1. OBJETIVO GERAL**

O programa de recuperação proposto pela MISSÃO SHALON tem; como objetivo proporcionar ao aluno interno o aprendizado para a formação de uma nova vida, a partir do desenvolvimento de uma consciência crítica pessoal e equilíbrio

emocional que possibilite a restauração dos valores no nível psico-sócio-espiritual, a efetiva mudança comportamental, de estilo de vida e de padrão de uso das substâncias psicoativas.

## **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Possibilitar ao participante a compreensão e aceitação quanto ao seu estado de doença, quanto às perdas socioeconômicas, relacionais e os prejuízos físicos e emocionais decorrentes do uso de SPAs e quanto à necessidade da realização e permanência em tratamento;
- Possibilitar ao participante, ações que promovam o autoconhecimento e a autorreflexão, permitindo o resgate de valores pessoais e a responsabilidade por seus comportamentos, atitudes, ações e pelo seu processo de recuperação;
- Possibilitar ao aluno que este se perceba como sujeito ativo, cidadão responsável por sua vida e pela transformação do meio social, a partir da reconstrução dos níveis de responsabilidade e responsabilização e do senso de utilidade;
- Possibilitar ao aluno o desenvolvimento de habilidades que possibilitem a permanência das mudanças positivas realizadas durante o processo de recuperação e a aplicação destas, na vida cotidiana;
- Auxiliar o aluno a desenvolver novos planos de vida e habilidades de administração autônoma desta;
- Auxiliar o aluno, que ao sair do regime fechado não tem onde morar, nem condições financeiras para se manter, encaminhando – o ao Programa de extensão para o egresso do tratamento de Dependência Química da Missão Shalon;
- Acompanhar e instruir no que for necessário os alunos que aceitarem ajuda e forem encaminhados ao programa de extensão, a fim de inseri-lo na sociedade e no mercado de trabalho até que adquiram sua autonomia;
- Auxiliar o aluno a desenvolver recursos que facilitem enfrentamento de situações de risco de recaída, aumentando o repertório de alternativas viáveis para essas situações;
- Instigar a reestruturação dos laços familiares e a busca por novas relações e situações de convívio social desvinculados do uso de SPAs;

- Promover a auto avaliação de cada membro no âmbito do relacionamento e postura familiar;
- Realizar acompanhamento familiar com a finalidade de possibilitar a reestruturação da dinâmica familiar em prol da recuperação em co-dependência;
- Proporcionar a manutenção da abstinência por meio do compartilhamento de experiências em um grupo de mútua ajuda para dependentes químicos em recuperação que já participaram do programa da instituição.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. INGRESSO**

A proposta de trabalho de recuperação na SHALON é de caráter voluntário e o processo inicia com uma entrevista de triagem com o candidato ao programa (e o familiar acompanhante, caso houver) a partir da qual será feita a avaliação social e psicológica inicial, que tem o objetivo: conhecer o futuro aluno; a partir de um levantamento de dados; acerca de suas características pessoais, de sua história de vida, do envolvimento com substâncias psicoativas, e também verificar se este se encontra apto a iniciar o processo de recuperação segundo os critérios de elegibilidade para adesão e manutenção do tratamento propostos pela RDC-101/2001 e o grau de comprometimento de acordo com os critérios diagnósticos do DSM-IV.

Neste momento, o técnico responsável avaliará juntamente ao sujeito e sua família, se modalidade de atendimento oferecida pela Instituição (internamento) é adequada ao quadro apresentado. Verificando-se que a modalidade oferecida não se caracteriza como o ideal para o caso em questão, far-se-á o encaminhamento à outra instituição. Não obstante, neste momento, pode-se avaliar necessário o encaminhamento para atendimento psiquiátrico, médico ou odontológico.

Concluída esta etapa, realiza-se o procedimento de ingresso do aluno com a formalização do contrato a partir da assinatura dos termos de compromisso e responsabilidade.

#### **3.2. PROGRAMA**

O programa de recuperação em regime de internamento proposto pela SHALON é dividido em duas etapas (Conscientização e Reestruturação) que totalizam um módulo com duração seis meses. As atividades referentes a cada uma destas etapas do Programa ocorrem simultaneamente e de maneira integrada, a fim de adequar-se à rotatividade de entrada de novos alunos, sem prejuízo àqueles que já se encontram

em tratamento. Em seis meses cada participante deverá ter passado pelas atividades das duas etapas, completando seu programa de recuperação.

As ações do programa referentes à etapa de Conscientização têm como objetivo estimular o participante a realizar reflexões quanto ao seu estado de doença e quanto às perdas socioeconômicas e afetivas decorrentes do uso de SPAs. Neste sentido, procura-se auxiliar o sujeito a envolver-se ativamente no tratamento e a realizar uma reflexão crítica sobre sua situação de vida, sobre suas ações e comportamentos e quanto a sua disponibilidade para mudança no padrão de uso.

A Reestruturação refere-se à etapa na qual o sujeito, após evidenciar motivação para mudança e uma expectativa favorável ao tratamento, terá oportunidade refletir sobre seu futuro, construir novos planos de vida e desenvolver habilidades para lidar com situações de risco para recaídas - o que promoverá a manutenção de sua abstinência. Esse processo envolve, portanto, a construção dos níveis de responsabilidade, responsabilização, do senso de utilidade e da efetiva mudança comportamental e de estilo de vida.

Para que os objetivos propostos por este programa sejam alcançados, a equipe da SHALON desenvolve seus trabalhos em quatro áreas, cada qual com um programa ou serviço específico, conforme discriminado a seguir:

1. Área Psicológica:
  - a) Grupo Psicoterapêutico
  - b) Serviço de Atendimento Emergencial
  - c) Grupo de Acolhimento
2. Área Terapêutica-Ocupacional:
  - a) Oficinas de Terapia Ocupacional
  - b) Oficina da Arte
3. Área Sócio educacional:
  - a) Grupo de Prevenção a Recaídas (Metanoica)
  - b) Reuniões Familiares
  - c) Oficina de Desenvolvimento Profissional
  - d) Espaços de discussão
  - e) Grupo de Atividades Físicas

f) Grupo de Passeio

g) Atividades Complementares.

4. Área Espiritual:

a) Serviço de Orientação Espiritual (Projeto Elias- os 12 passos de Minnessota, Metanoica e Momento Devocional)

3.2.1. Área Psicológica

O Programa Psicológico da SHALON tem como objetivo promover o desenvolvimento integral do sujeito, a partir da realização de atividades de caráter psicoterapêutico. São atividades do setor de psicologia:

a) Grupo Psicoterapêutico: utiliza métodos como discussões de grupo, realização de Role-Plays, aplicação de dinâmicas de grupo, palestras informativas, orientações de leitura, realização de atividades projetivas com materiais artísticos, realização e de atividades psico-sócio-educacionais e sessões de filmes relacionados à dependência química. Nestas modalidades de intervenção e com estas ferramentas, procura-se possibilitar ao participante um ambiente seguro para que este consiga expressar-se livremente e refletir sobre seus sentimentos e emoções, comportamentos e atitudes, hábitos e estilos de vida e, não obstante, sobre como estas instâncias influenciam no seu envolvimento com as SPAs. Neste sentido, cabe ao psicólogo auxiliar o participante a perceber as variáveis envolvidas na procura e permanência de uso de drogas, possibilitando uma compreensão mais completa e contextualizada de sua adição. A partir desta auto percepção e conscientização o participante terá mais condições de encarar suas dificuldades e desenvolver suas potencialidades, aprendendo novas formas de relacionar consigo, com o outro e com o mundo e, conseqüentemente, desenvolver um novo estilo de vida que corrobore para a manutenção da abstinência. É neste contexto que é possível que cada um tenha sua história e suas questões testemunhadas e validadas por um coletivo, podendo, com isso, compartilhar e encontrar no outro/grupo um sentido para si e uma identidade própria.

b) Serviço de Atendimento Emergencial: É realizado por um dos psicólogos, que fica acessível na instituição para os participantes do programa e seus familiares em horários pré-determinados. Tem como objetivo auxiliá-los em momentos específicos de muita angústia, ansiedade e desequilíbrio emocional. Nestes casos, é possibilitado ao participante e sua família, um espaço de escuta e orientação individual.

c) Grupo de Acolhimento: Acontece nas segundas-feiras pelas manhãs. Tem o objetivo de integrar os novos participantes ao grupo e de acolher as demandas e questões pessoais relacionadas ao final de semana dos participantes. Realiza-se um

café de manhã mais longo que o usual e em seguida uma dinâmica de grupo de apresentação e descontração. Após este primeiro momento, há a partilha das experiências e práticas dos participantes vividas no final de semana e relacionadas ao tratamento. Esta ação auxilia o participante na elaboração de seus conflitos pessoais e no enfrentamento e planejamento da semana.

b) Encontro Familiar: São reuniões terapêuticas realizadas quinzenalmente, com os pacientes e seus familiares, sob a coordenação de um Assistente Social. A participação da família é considerada de fundamental importância para obtenção de um prognóstico positivo de tratamento e recuperação, devendo permear todo o processo. Os problemas enfrentados pelo participante não estão dissociados do contexto em que ele vive. De fato, em função da doença ou da dependência química, as ligações interfamiliares; podem desgastar-se, provocando a marginalização ou até a exclusão do sujeito do meio familiar e social. É necessário, portanto, restabelecer o equilíbrio funcional da família, de forma que as trocas de afeto possam voltar a fluir de forma saudável. Através da terapia familiar torna-se possível que a compreensão entre os membros da família aumente gradativamente propiciando aos familiares a recuperação da co-dependência, além do resgate dos valores sociais, dos papéis e responsabilidades, e ao participante a sua reinserção social e volta ao convívio familiar. Em conjunto com as reuniões semanais (Área Sócio educacional), voltadas especificamente às famílias, promove-se uma atenção integral e sistêmica ao participante e sua família.

### 3.2.2. Área Terapêutica Ocupacional

A Terapia Ocupacional faz uso da atividade como recurso técnico. Na maioria das vezes as atividades são realizadas em grupos, sendo que cada indivíduo vivencia a experiência individualmente, a partir de seus próprios conteúdos. As atividades visam à socialização, a cooperação, o lazer, a criatividade, o lúdico, a expressão, a recreação e a educação. Tem como objetivo possibilitar a expressão, elaboração de emoções, desenvolver habilidades, conhecer seus limites, construir uma rotina etc. Estas ações estimulam a disciplina, desenvolvem a responsabilidade por suas escolhas e atitudes, promovendo situações de crescimento, autoconfiança e autoestima. Possibilitam que o indivíduo crie um contexto de abstinência, substituindo o uso de SPAs por um estilo de vida mais saudável. Para tal, utiliza-se de técnicas e instrumentos que estimulam os desenvolvimentos físicos, mentais, emocionais e espirituais. Estas vivências auxiliam o indivíduo a se organizar, adaptar-se no espaço de tratamento, manter um bom convívio com os demais, respeitando normas e regras estabelecidas. Estes aprendizados colaboram para a reintegração social, familiar e laboral dos participantes.



a) Oficinas de Terapia Ocupacional: os temas desenvolvidos em cada oficina têm um objetivo específico de acordo com as etapas do programa de recuperação, como o desenvolvimento da criatividade, a expressão de sentimentos, o aprendizado de habilidades manuais e artísticas, desenvolvimento da capacidade de trabalho em equipe, o planejamento e criação de estratégias para atingirem objetivos, entre outros. Para tanto são usadas técnicas e materiais variados como sucata, macramê, bijuteria, colagem, dobradura, pintura, talha, bordado, tricô, crochê, costura, retalho, etc. O manuseio desta diversidade de materiais permite que participante, de acordo com suas características pessoais, tenha condições de expressar-se e experimentar sua criatividade e potencialidades.

b) Oficina da Arte: Baseado na integração de técnicas e conhecimentos da terapia ocupacional e da arte-terapia, a Oficina da Arte tem como objetivo oportunizar ao participante entrar em contato com seus conteúdos internos e inconscientes, por meio da expressão corporal e artística. Envolve atividades como teatro, dança, colagem, desenho, pintura, escultura, produção musical, bem como o desenvolvimento de conhecimentos sobre história da arte, crenças populares, e mitos.

### 3.2.3. Área Sócio educacional

Nesta área são propostas atividades de caráter informativo, social, educacional e lúdico coordenadas por membros da Equipe Técnica, estagiários e voluntários. Os subprogramas desta área são:

a) Projeto Metanoica: Tem como objetivo a conscientização do participante de que apenas abster-se da substância psicoativa não consolida a sua recuperação. A questão central do processo está em manter-se abstinente. A partir desta ideia surge o Projeto Metanoica: através de encontros semanais em grupo, procura desenvolver a conscientização do participante; quanto aos fatores envolvidos; nas situações de lapso e recaída. Nesse sentido, promovem-se informações quanto aos principais contextos de risco e os principais sintomas que antecedem as recaídas, assim como se possibilita reflexões de como se criar contextos de abstinência, hábitos e comportamentos saudáveis, que favorecerão, em curto e em longo prazo, a manutenção da abstinência.

b) Reunião Familiar: A participação da família é considerada de fundamental importância para obtenção de um prognóstico positivo de tratamento e recuperação, devendo ocorrer paralelamente ao tratamento do participante. A família também deverá modificar seus padrões disfuncionais, adotar um novo tipo de relacionamento com o participante, aprender sobre a doença, trabalhar aspectos de co-dependência que corroboram para a manutenção do problema e acompanhar o desenvolvimento do participante. As atividades realizadas com as famílias envolvem palestras informativas, orientações e dinâmicas de grupo (realizados nas reuniões familiares que

ocorrem semanalmente, nas sextas-feiras, das 19:30 às 21:00 horas) e atendimentos psicoterápicos individuais a familiares (realizados com horário previamente agendado).

c) Oficina de Desenvolvimento Profissional: esta oficina é uma proposta aos participantes que, durante o período de tratamento da dependência química, colocam em questão o futuro profissional e/ou desejam desenvolver novas habilidades aplicáveis ao trabalho. Observa-se que os dependentes químicos, muitas vezes, são pessoas que interromperam precocemente os estudos e têm instabilidade profissional ficando afastados do mercado de trabalho, ou exercendo trabalhos informais, por longos períodos de tempo. Assim, durante o processo de recuperação é comum o aparecimento de questionamentos sobre a identidade pessoal e conseqüentemente sobre a identidade profissional. O trabalho do serviço de desenvolvimento profissional tem a finalidade de orientar e clarificar as opções profissionais de cada participante, proporcionando um maior autoconhecimento, a construção de um novo estilo de vida, permeado por escolhas mais maduras e conscientes e uma maior segurança para o enfrentamento da realidade social e do mercado de trabalho. Desta forma, esta iniciativa vem acrescentar o tratamento da dependência química, pois compromete o participante com ele mesmo e com o seu futuro, promove o desenvolvimento do senso de responsabilidade, determinação e independência. São atividades realizadas por membros da Equipe Técnica, voluntários, e incluem atividades como: orientação vocacional; treinamento e desenvolvimento de habilidades sociais voltadas às relações de trabalho e aprendizado de habilidades específicas, como informática, vendas, preparação para entrevista de emprego, elaboração de currículo, marcenaria, bordado, costura etc. .

d) Espaços de Discussão: São momentos em que são realizadas atividades variadas de caráter terapêutico e informativo, cuja responsabilidade recai sobre os participantes - supervisionados pelos responsáveis técnicos. Tem como objetivo levar o participante a compreender seu papel ativo no processo recuperação e colaboração com a dinâmica da Instituição. A cada semana o grupo indica um representante que ficará responsável pela escolha e coordenação da atividade da semana seguinte. Fica a cargo do supervisor técnico, auxiliar e orientar o aluno; na elaboração da proposta de trabalho, disponibilizar os materiais necessários e acompanhar as atividades.

f) Grupos de Atividades Físicas: compreendendo o sujeito sob uma perspectiva biopsicossocial, procura-se propiciar ao aluno a compreensão da importância dos cuidados corporais e do bem estar físico, a fim de promover o desenvolvimento integral da saúde e aumento da qualidade de vida. As ações do GAF, incluem atividades como: alongamento, atividades físicas básicas (de acordo com a capacidade física de cada participante), orientações quanto aos cuidados básicos com o corpo, noções básicas sobre fisiologia (e a ação das SPAs no corpo a curto e longo prazo), noções básicas sobre nutrição e alimentação, entre outras. São atividades realizadas

por membros da Equipe Técnica, especialistas e voluntários que tenham conhecimento específico em cada tema.

g) Grupos de Passeio: São atividades realizadas, quinzenalmente, nas sextas-feiras pela manhã, externas à Comunidade. O grupo discute na semana anterior as ideias e sugestões para as atividades de passeio, escolhendo - dentro de limites funcionais - o programa que será realizado na semana seguinte. As atividades incluem, por exemplo, passeios a parques, cinemas, museus etc. Todo passeio é acompanhado por um dos membros da Equipe Técnica e tem como objetivo a integração social entre os participantes e destes com o meio urbano externo a Comunidade Terapêutica, proporcionando o compartilhamento de experiências e a identificação de como o meio social exerce influência sobre as percepções, sentimentos e ações de cada aluno.

h) Atividades Complementares: as atividades complementares, desenvolvidas por voluntários, referem-se às ações de cunho lúdico-ocupacional. Tem como objetivo tanto o lazer, como o aprendizado de novas habilidades e a manutenção do bem estar emocional, por meio de atividades ocupacionais como a realização de bordados, elaboração de bijuterias, artesanato, bem como atividades de orientação musical. Fazem parte também a exibição de filmes, documentários e programas televisivos com o objetivo de proporcionar momentos de descontração e lazer. Ainda, fazem parte deste grupo de atos, a realização de palestras didático-científicas por profissionais convidados pela instituição, para informar e esclarecer os participantes a respeito de temas diversos como: dependência química, SPAs, DSTs, risco social, saúde mental, entre outros.

#### 3.2.4. Área Espiritual

O Serviço de Orientação Espiritual é composto por três subprojetos voltados para o desenvolvimento espiritual do participante. São eles:

a) Projeto Elias: É baseado no modelo dos 12 Passos - Minnessota - e tem como objetivo a conscientização, a responsabilização e o desenvolvimento da cidadania, por meio da mudança de comportamento e da formação de um novo estilo de vida.

b) Projeto Semente da Verdade: Estudo de noções básicas sobre teologia, promovendo a familiarização com os temas e materiais teológicos, com o objetivo de estimular o relacionamento com Deus, permitindo substituir o medo e a indiferença pela fé e pela confiança.

c) Momento Devocional: Busca dar oportunidade ao aluno de pensar sobre a própria vida, a partir da abordagem de temas diversos como: mentira, obediência, vida positiva, família, culpa, vergonha, ciúme, solidão, felicidade, etc. É um momento de

questionamento e reflexão, que permite ao participante o planejamento o seu dia, de suas ações e a avaliar os resultados de seu processo de recuperação.

### 3.3. DESLIGAMENTO

O desligamento do participante pode-se dar de cinco formas:

a) desligamento por término do programa (alta clínica): ocorre quando aluno completa os seis meses do programa e apresenta mudanças no padrão de uso de SPAs, bem como na forma de pensar e se comportar, evidenciando capacidade para completar sua reestruturação pessoal, social, familiar e laboral junto à sociedade.

b) desligamento por término da etapa de conscientização: ocorre quando o aluno completa a etapa de conscientização do programa, mas não cumprirá a etapa de reestruturação na instituição - seja pelo desejo do aluno de realizar esta etapa sem apoio da comunidade, ou pela avaliação realizada pela Equipe Técnica, de que a modalidade ofertada não se caracterize como opção ideal para atendimento do aluno.

c) desligamento por enfermidade: será efetuado o desligamento do participante quando este apresentar, durante o processo de recuperação, alguma enfermidade grave que necessite de acompanhamento médico constante ou especializado e que fuja ao controle de tratamento da equipe técnica local, bem como quando o participante apresentar comorbidades psiquiátricas graves. Nestes casos, a equipe técnica auxiliará, na medida do possível, o encaminhamento do participante a outras modalidades de atendimento.

d) desligamento por alta pedida: este desligamento se dá, de livre e espontânea vontade, por solicitação do participante, quando este não desejar prosseguir com o programa da instituição.

e) desligamento por alta administrativa: ocorre quando o aluno apresenta um segundo lapso, comprovado pelo discurso do sujeito ou por meio de exame toxicológico (quando solicitado pela instituição). Também ocorrerá o desligamento quando o participante faltar por três dias consecutivos ou abandono, sem justificativa, bem como se cometer mais de cinco faltas mensais. Será desligado o participante que receber a terceira advertência formal por mau comportamento ou quebra de regras dispostas no Regulamento Interno. Não obstante, será desligado o participante que cometer uma grave quebra de regra, julgada pela Equipe Técnica e Diretoria como digna de exclusão.

#### 3.3.1 Retorno à comunidade após desligamento

Após o desligamento por término da etapa de conscientização, por alta pedida, alta administrativa ou abandono de tratamento, o aluno apenas poderá retornar à Comunidade após (30) trinta dias, contados da data do desligamento, de acordo com a disponibilidade de vagas. Nos casos de enfermidade ou término de tratamento, o aluno poderá retornar ao programa a qualquer momento, de acordo com a disponibilidade de vagas.

### **3.4. GRUPO AMBULATORIAL DE SUPORTE**

Concluído o programa de recuperação o aluno é encaminhado ao Grupo de Suporte da SHALON. Este é um programa de assistência continuada, no modelo de grupo de mútua-ajuda, que tem por objetivo o autogerenciamento da recuperação, a manutenção da abstinência e o acompanhamento da reinserção social, familiar e laboral dos participantes. A participação nos grupos é gratuita, aberta à comunidade, de caráter voluntário e possui duração de dois anos. As reuniões são semanais e acontecem nas sextas-feiras, das 19:30 às 21:00 horas.

### **3.5. ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL**

Após a etapa de implementação e avaliação dos resultados obtidos, será dada continuidade ao projeto a partir da parceria com outras instituições e órgãos como a Fundação de Ação Social, Prefeituras da Região Metropolitana, Secretária de Saúde, além da proposta de financiamento por particulares e recursos próprios.

## **4. MONITORAMENTO DOS RESULTADOS**

### **Avaliação do Projeto**

Ao final de cada módulo (6 meses), será realizado a tabulação e análise de todos os dados e informações coletadas durante a aplicação do Projeto para a elaboração de uma avaliação geral do Projeto e verificação dos resultados obtidos, que serão organizados em um Relatório Técnico a ser enviado ao financiador do Projeto.

Estas informações auxiliarão na orientação de possíveis correções e alterações no projeto, no decorrer do processo interventivo.

## **5. VOLUNTÁRIOS**

São 08 voluntários participam com as oficinas de arte ajudando nos trabalhos de manutenção, como mantenedores; no trabalho espiritual ministrando estudos bíblicos e realizando cultos etc. e uma pedagoga que faz parte da equipe técnica.

## **6. CRONOGRAMA**

Realizando reuniões com as famílias, com ex alunos da Instituição, as reuniões acontecem às sextas feiras as 19:30 na Casa de Apoio. e com atendimentos individuais às famílias co-dependentes e aos dependentes que estão em regime aberto. Também são realizadas reuniões técnicas para discussão sobre andamento o projeto.

## **7. RESULTADOS ALCANÇADOS**

Está sendo avaliado.

## **8. ORÇAMENTO**

### **PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA**

A previsão de despesas para a implementação inicial do Plano de Ação da Comunidade Terapêutica SHALON é de R\$....., a partir do financiamento da Secretaria Nacional Antidrogas. Considerando que a proposta inicial é para a aplicação dos recursos para subsidiar 25 participantes em período integral, com tempo previsto para seis meses, o custo mensal da aplicação do programa por participante é de R\$ 2.300,00 (Dois mil e trezentos reais).

Segue abaixo a destinação orçamentária mensal de Projeto, com recursos advindos de .....

<b>Equipe técnica</b>	
01 Assistente Social	R\$ 1.000,00
01 psicólogos	R\$ 1.500,00
01 terapeuta ocupacional	R\$ 1.500,00
01 agente comunitário	R\$ 1.311,00
01 fisioterapeuta (horista)	R\$ 900,00

<b>Equipe de Apoio</b>	
01 auxiliar de escritório	R\$ 900,00
01 estagiário de psicologia	R\$ 200,00
01 terapeuta ocupacional	R\$ 200,00
01 estagiário de terapia ocupacional	R\$ 1.311,00
01 fisioterapeuta (horista)	R\$ 900,00

<b>Material</b>	
Material de expediente	R\$ 220,00
Material para oficinas	R\$ 1.500,00
Material de Higiene e limpeza	R\$ 200,00
Material Didático	R\$ 246,00
01 fisioterapeuta (horista)	R\$ 900,00

<b>Dispensas Diversas</b>	
Água (variável)	R\$ 200,00
Luz (variável)	R\$ 200,00
Telefone (variável)	R\$ 300,00
Combustível	R\$ 200,00
Aluguel + taxas	R\$ 1.200,00
Alimentação	R\$ 1.500,00
Vale Transporte	R\$ 250,00

## **9. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Que é possível quando se investe no ser humano e quando acreditamos que alguma forma podemos contribuir.

## 10. REFERÊNCIAS

DSM – IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders): O Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais é uma publicação da Associação Americana de Psiquiatria, Washington D.C., sendo a sua 4ª edição conhecida pela designação “DSM-IV”. Este manual fornece critérios de diagnóstico para a generalidade das perturbações mentais, incluindo componentes descritivas, de diagnóstico e de tratamento, constituindo um instrumento de trabalho de referência para os profissionais da saúde mental.

RDC-101 – A Resolução RDC nº 101, de 30 de maio de 2001 estabelece o Regulamento Técnico disciplinando as exigências mínimas para o funcionamento de serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, segundo modelo psicossocial, também conhecidos como Comunidades Terapêuticas. Publicação do Diário Oficial da União - Poder Executivo. Órgão Emissor: ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

A COMUNIDADE TERAPÊUTICA – George de Leon - Edições Loyola – São Paulo / Brasil 2003