

**COMUNIDADE SÓ POR HOJE**

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES  
ANUAL**

**ANO 2019**

**COMUNIDADE SÓ POR HOJE**

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES ANUAL REFERENTE AO PLANO DE AÇÃO EXECUTADO

### I. IDENTIFICAÇÃO DA OSC

NOME: **COMUNIDADE SÓ POR HOJE**

ENDEREÇO: RUA SIQUEIRA CAMPOS, 4.042 – BAIRRO: SANTA CRUZ

CEP: 15.014-030                      CIDADE: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

TELEFONE: 17 3236-7502              FAX:

E-MAIL: [sph.casacompartilhada@gmail.com](mailto:sph.casacompartilhada@gmail.com) – [csoporhoje@hotmail.com](mailto:csoporhoje@hotmail.com)

N.º INSCRIÇÃO E VIGÊNCIA NOS CONSELHOS MUNICIPAIS:

CMAS:070

CMDCA: 035

CME:

CMS:

DO REPRESENTANTE LEGAL: MONALISA CASSIA DA SILVA

DO TÉCNICO RESPONSÁVEL: MARIA TEREZA BOCHIO

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

## **SERVICO PRESTADO:** (Marcar “x”)

- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
- Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.
- Serviço Especializado em Abordagem Social
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- (X) Acolhimento Institucional:**  Abrigo institucional **(X) Casa-lar**
- Casa de passagem  Residência Inclusiva
- Serviço de Acolhimento em República
- Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora
- Projeto de Promoção e Integração no mundo do trabalho
- Projeto de Habilitação e Reabilitação das pessoas com deficiência e a sua integração a vida comunitária
- Outros: \_\_\_\_\_
- Defesa e Garantia de Direitos
- Assessoramento

## **NIVEL DE PROTEÇÃO:** (Marcar “x”)

- Proteção Social Básica  Proteção Social Especial de Média Complexidade
- (X) Proteção Social Especial de Alta Complexidade**

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

## II. METODOLOGIA UTILIZADA

O Serviço propiciou aos usuários condições de segurança e proteção, através do acolhimento na Casa Lar Compartilhada, de forma excepcional e provisória, em ambiente familiar, o qual assegurou condições favoráveis ao desenvolvimento dos adolescentes através de ações individuais, em grupos de convivência e comunitárias que oportunizaram o resgate da autoestima, respeitando suas particularidades e contexto social.

A casa compartilhada funcionou com uma Assistente Social – Técnica Responsável pelo Serviço, 07 educadores em regime 12 x 36 e um educador com carga horaria de 44 horas semanais, uma cozinheira e um profissional para a área administrativa.

Os adolescentes acolhidos passaram por estudo psicossocial, com perspectivas de retorno para sua família de origem e/ou extensa.

Os educadores da Casa Lar Compartilhada, sob supervisão/orientação da Assistente Social/Técnica Responsável pelo Serviço, ofertaram os cuidados necessários aos acolhidos, estabelecendo rotinas diárias, comunicando as intercorrências a equipe do Caps i e Assistente Social do acolhimento. Não foi possível, como previsto no Plano de trabalho estabelecer uma atuação em dupla com a psicóloga que havia sido designada, uma vez que a mesma pertencia ao quadro de funcionários do Caps i, com toda a demanda geral do próprio Caps i, não havia disponibilidade para seguir o acordo com o PTS – Projeto Terapêutico Singular de cada acolhido e estabelecer, em conjunto com os educadores e Assistente Social do acolhimento, as rotinas singulares de cada acolhido na Casa Lar compartilhada. As referidas rotinas foram sendo construídas conforme a execução do Serviço, bem como avaliadas ‘in lócus’ por meio observação, escuta qualificada e/ou grupos operativos com os acolhidos, reuniões de equipe entre outros tendo como objetivo a proteção integral. Tais ações foram realizadas também por outros profissionais que assumiram os atendimentos individuais e/ou em oficinas e pelo médico psiquiatra.

Aconteceram várias reuniões com a rede socioassistencial e educacional a fim de compartilhar o PTS e estabelecer estratégias conjuntas para a inclusão das acolhidos no sistema educacional, contra turno escolar, serviços de convivência entre outros. Nos casos de situações de crise dos acolhidos, a Assistente Social, Coordenadores da OSC e Educadores definiram os procedimentos de intervenções, encaminhamento para os serviços ambulatoriais ou para serviços de urgência/emergência psiquiátrica, nem sempre mediante orientação prévia da equipe do CAPS i Centro, já que grande maioria das situações emergenciais aconteceram em dias e horários que o Caps i não se encontrava em expediente.

O Caps i Centro, foi a principal referência para a Casa Compartilhada, também se responsabilizou por toda a orientação terapêutica, embora não tenha sido necessário medicação assistida.

Os Educadores, na medida do possível notificaram ao CAPS i as intercorrências referentes aos acolhidos a equipe do CAPS i, durante o horário de funcionamento do serviço (2º a 6º feira das 8 às 17h). Quando as ocorrências foram fora desses horários de funcionamento do CAPS i, as informações ocorreram posteriormente, ou mesmo em tempo real por mensagens de Whatsapp nas contas pessoais.

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

Utilizamos o estudo psicossocial acerca da necessidade de medida de proteção da criança ou adolescente e da família, para levantamento dos que subsidiaram a elaboração do Plano Individualizado de Atendimento - PIA, o que possibilitou o estabelecimento de metas e objetivos a serem atingidos ao longo da permanência do usuário no Serviço.

Realizamos também articulações com a Rede Socioassistencial, Sistema de Garantia de Direitos e Sistema Educacional. Foi desenvolvido acompanhamento e/ou orientação às famílias biológicas e/ou extensas (pré-reintegração) e trabalho de preparação gradativa para a saída do Acolhimento Institucional (reintegração), visando tornar essa passagem a menos traumática possível, com o objetivo de recompor os laços e vínculos afetivos com sua família de origem ou família extensa.

Considerando as possibilidades de reintegrações, os adolescentes receberam visitas supervisionadas de suas famílias e em alguns casos passaram finais de semana com a família e/ou período mais prolongado, o que promoveu maior interação. Mesmo os casos que a possibilidade de reintegração não tinham perspectivas imediatas, procuramos manter os laços familiares.

## III. ATIVIDADES EXECUTADAS

### AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA O CUMPRIMENTO DO OBJETO, DEVENDO O EVENTUAL CUMPRIMENTO PARCIAL SER DEVIDAMENTE JUSTIFICADO

#### DIMENSÃO DO TRABALHO TÉCNICO-OPERATIVO

ATIVIDADE	DESCRIÇÃO DE COMO AS ATIVIDADES FORAM REALIZADAS	QUANTIDADE DE AÇÕES EXECUTADAS	PARTICIPANTES	RESPONSÁVEL
ELABORAÇÃO DO PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO SERVIÇO	O referido projeto foi elaborado na oportunidade em que o Serviço foi implantado para dar início a execução do mesmo. Durante o ano de 2019, muito foi discutido sobre o PPP, ficando definido que seria importante uma capacitação no início de 2020 para que o referido PPP fosse adaptado a cada serviço e suas especificidades.	03	Diversos, sendo representantes das políticas públicas de saúde, assistência social, CMDCA, SEMAS, e outros.	Rede Socioassistencial

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

<p>ELABORAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO:</p>	<p>O Regimento interno foi sendo construído gradativamente. Para esta construção foram considerados todos os indicativos apresentados pela demanda. Regras e normas internas também foram estabelecidas até a devida implantação do Regimento Interno, o qual foi adotado como documento norteador no segundo semestre deste ano.</p>	<p>01</p>	<p>OSC – Coordenação, equipe técnica e operacional, adolescentes em acolhimento.</p>	<p>OSC – Coordenação, equipe técnica</p>
<p>REUNIÕES PARA PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES:</p>	<p>Conforme previsto no Plano de trabalho, as reuniões com toda equipe aconteceram mensalmente, com o objetivo de avaliação mensal das intercorrências registradas na casa, fossem no aspecto positivo ou negativo, já que não foi possível estabelecer uma rotina fidedigna de atividades, uma vez que a complexidade de cada caso apresentou demandas específicas, as quais exigiram intervenções pontuais. Registramos também as reuniões em parceria com o CAPS Infantil, cujo foco sempre foi trabalhar a parte de saúde dos adolescentes atendidas, estendendo para retaguarda psicossocial para educadores e demais componentes da equipe.</p>	<p>16</p>	<p>OSC – Coordenação, equipe técnica e operacional e CAPS infantil.</p>	<p>OSC – Coordenação, equipe técnica e operacional e CAPS infantil.</p>
<p>REUNIÕES PARA AVALIAÇÃO DO SERVIÇO QUANTO A SUA QUALIDADE E ALCANCE DOS OBJETIVOS PROPOSTOS:</p>	<p>No período foram realizadas reuniões para avaliação do Serviço. Os encontros aconteceram com a rede, mas sempre para resoluções de situações pontuais relacionadas a novas demandas apresentadas pela casa, cujas situações não estavam previstas no Plano de trabalho.</p>	<p>05</p>	<p>Diversos, sendo representantes das políticas públicas de saúde, assistência social, CMDCA, SEMAS, e outros.</p>	<p>Rede Socioassistencial</p>

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

CONSTRUÇÃO DE METODOLOGIA/GRADE APLICADA EM CADA ATIVIDADE:	Estudos técnicos e apresentação de indicadores que pudessem nortear os trabalhos propostos. Essa construção se deu no início do trabalho. No decorrer do ano não aconteceram encontros para discussão de metodologias complementares para situações emergenciais e pontuais.	0	Diversos, sendo representantes das políticas públicas de saúde, assistência social, CMDCA, SEMAS, e outros.	Rede Socioassistencial
APOIO E SUPERVISÃO DO TRABALHO DESENVOLVIDO PELOS CUIDADORES:	Esse apoio foi oficialmente por meio de reuniões semanais, embora considerando a demanda, bem como a complexidade dos casos atendidos, a Responsável Técnica esteve à disposição do Serviço por período ininterrupto, para que toda e qualquer situação fosse atendida em tempo real, bem como a coordenação geral da OSC se colocou à disposição para apoio e supervisão nas situações mais complexas.	41	OSC – Coordenação, equipe técnica e operacional e CAPS infantil.	OSC – Coordenação, equipe técnica e operacional e CAPS infantil.
PROMOVER CAPACITAÇÃO PARA OS CUIDADORES:	As capacitações foram oferecidas pelo CAPS Infantil e OSC, cujo foco sempre foi trabalhar a parte de saúde das adolescentes atendidas, suas complexidades, formas de intervenções, bem como estendendo para retaguarda psicossocial para educadores e demais componentes da equipe. A periodicidade das capacitações temáticas no CAPS I foram mensais e na OSC semanais.	40	OSC – Coordenação, Assistente Social e CAPS infantil.	OSC – Coordenação, Assistente Social e CAPS infantil.
ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTAL REFERENTE AO PLANO INDIVIDUALIZADO DE ATENDIMENTO – PIA:	O PIA foi um instrumental que depois de construído necessitou ser por algumas vezes revisado, considerando novas situações e novos atores. Todas as alterações necessárias ocorreram após discussão do caso com a rede e Vara da Infância e quando necessário houve a homologação do mesmo em audiências.	04	Assistente Social, adolescente, família, rede socioassistencial, VIJ, outros	Assistente Social

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

<p>ELABORAÇÃO, ENCAMINHAMENTO E DISCUSSÃO COM A AUTORIDADE JUDICIÁRIA E MINISTÉRIO PÚBLICO DE RELATÓRIOS SEMESTRAIS SOBRE A SITUAÇÃO DE CADA CRIANÇA E ADOLESCENTE:</p>	<p>No período tivemos duas audiências concentradas, onde relatórios individuais foram encaminhados contendo todas as informações personalizadas. Como não havia perspectivas de alterações no quadro de acolhimento, todos os acolhidos foram dispensados, embora, diante de situações emergenciais, tivemos duas outras audiências para tratarmos de situações de atos infracionais, internação psiquiátrica para tratamento específico e possível desacolhimento institucional por maioria e o acompanhamento sistemático de um caso em cumprimento de medida socioeducativa. Nessas discussões sempre foram considerados todos os pareceres da rede envolvidos nos atendimentos diretos e/ou indiretos.</p>	<p>14</p>	<p>Assistente Social Coordenação Outros atores da rede conforme o caso</p>	<p>Assistente Social Coordenação da OSC e outros atores da rede conforme o caso</p>
<p>ELABORAÇÃO DE RELATÓRIOS DIVERSOS:</p>	<p>Os relatórios elaborados nesse período foram com o objetivo de manter atualizados os casos de acolhimento e reintegração familiar ou outras situações emergências, cujas providencias necessitaram de discussões mais elaboradas com a rede envolvida.</p>	<p>15</p>	<p>Assistente Social</p>	<p>Assistente Social</p>
<p>ELABORAÇÃO DE PRONTUÁRIOS:</p>	<p>No período foi elaborado um prontuário, cujo acolhimento se deu por determinação judicial e outro acolhimento foi por transferência de serviços da OSC, uma vez que o adolescente apresentava perfil de agressividade e estava inserido no CAPS i para tratamento sistemático com o medico psiquiatra, além de ter apresentado necessidade de acompanhamento intensivo de educadores considerando a complexidade do caso.</p>	<p>01</p>	<p>Assistente Social</p>	<p>Assistente Social</p>



# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

EVOLUÇÃO DE PRONTUÁRIOS:	Considerando que os adolescentes apresentaram uma grande demanda de intervenções, bem como com a rede e familiares, todos os fatos relevantes foram registrados na folha de evolução do prontuário individual de cada adolescente. Tivemos ainda o registro de plantão diário pelos educadores, onde constaram detalhes minuciosos da rotina da casa, bem como todas as intercorrências previstas ou não no Plano de Trabalho.	668	Assistente Social e Educadores	Assistente Social e Educadores
--------------------------	--	-----	--------------------------------	--------------------------------

## DIMENSÃO DO TRABALHO COM USUÁRIO

CONSTRUÇÃO DO PLANO INDIVIDUAL E/OU FAMILIAR DE ATENDIMENTO (PIA)	Considerando que houve apenas uma nova inclusão, foi construído apenas um novo PIA, mas outro caso foi inserido por transferência de serviços, sendo então utilizado o PIA construído anteriormente.	01	Assistente Social, adolescente, família, rede socioassistencial, VIJ, outros	Assistente Social
AVALIAÇÃO DO PLANO INDIVIDUAL E/OU FAMILIAR DE ATENDIMENTO (PIA)	As avaliações ocorreram conforme foram surgindo novas informações e/ou novos personagens. Principalmente em situações envolvendo a rede de educação, já que os adolescentes não atendiam os critérios pré-estabelecidos pelas instituições educacionais.	09	Assistente Social, adolescente, família, rede socioassistencial, VIJ, outros	Assistente Social
CONSTRUÇÃO PELA EQUIPE DE REFERÊNCIA DO CAPS I DO PROJETO TERAPEUTICO SINGULAR:	Inicialmente tivemos a presença sistemática do Caps Infantil nas rotinas e funcionamento da Casa Lar para a construção nesse período. Vale ressaltar que aconteceram várias conversas sobre procedimentos em decorrência de crises acontecidas e posturas que foram adotadas na continuidade do processo terapêutico de cada adolescente.	09	Assistente Social, adolescente, família, rede socioassistencial, VIJ, outros	Coordenação da OSC, Assistente Social e CAPS i

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

<p><b>AValiação, PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR:</b></p>	<p>As avaliações ocorreram mensalmente pelo médico psiquiatra responsável pelo tratamento dos adolescentes no CAPS Infantil. Todos os meses foram realizadas avaliações minuciosas e responsáveis, levando em consideração o comportamento dos adolescentes durante cada período específico, com análise de exames laboratoriais para entender como cada organismo estava absorvendo toda a medicação e seus efeitos colaterais. Sempre que necessário houve alteração de dosagem para maior ou menor dependendo da situação. Tivemos ainda avaliações técnicas por parte de outros profissionais do CAPS Infantil.</p>	<p>11</p>	<p>OSC, Assistente Social, CAPS i, adolescente e família</p>	<p>Coordenação da OSC, Assistente Social e CAPS i</p>
<p><b>ESTUDO SOCIAL:</b></p>	<p>Os estudos sociais ocorreram sempre que necessário, para tratar de assuntos relacionados à convivência com a família biológica, possibilidade de família extensa e outras intercorrências do cotidiano.</p>	<p>22</p>	<p>OSC, Assistente Social, Hospital Bezerra de Menezes, Caps Adulto, Caps Infantil, SEMAS, Conselho Tutelar, Albergue Noturno, Consultório de Rua, Centro POP e secretaria da Saúde</p>	<p>OSC, Assistente Social, Hospital Bezerra de Menezes, Caps Adulto, Caps Infantil, SEMAS, Conselho Tutelar, Albergue Noturno, Consultório de Rua, Centro POP e secretaria da Saúde</p>
<p><b>ENCAMINHAMENTOS PARA A REDE DE SERVIÇOS:</b></p>	<p>Considerando as demandas das adolescentes, os encaminhamentos para a Rede de Serviços foram diversos, destacando para tratamento de Saúde (especialidades), tratamento odontológico, rede privada de avaliação neuropsicológica, IEFA, FULBEAS, SENAC, CRASs e CCJ, APAE, INSS e outros.</p>	<p>58</p>	<p>Assistente Social</p>	<p>Assistente Social</p>

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DOS ENCAMINHAMENTOS REALIZADOS PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES:	Todos os encaminhamentos foram monitorados, mas nem todos foram efetivados, exceto os de saúde e assistência social em CRAS. Os demais estivemos até o final do ano aguardando contato, embora no momento dos encaminhamentos as adolescentes ainda não estavam totalmente liberadas pelo médico psiquiatra para inclusão em atividades que exigissem frequência assídua ou responsabilidade e compromisso além das capacidades de cada uma.	91	Assistente Social	Assistente Social
ORIENTAÇÃO PARA ACESSO A DOCUMENTAÇÃO PESSOAL:	Foram encaminhamentos para primeira e segunda via de RG, Certidão de Nascimento, Carteira de Trabalho, Título de Eleitor, Relatórios médicos e sociais para BPC, carteira de vacinação e outros. Todos os procedimentos foram feitos utilizando a rede com sucesso.	13	Assistente Social	Assistente Social
REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE CONVÍVIO E ORGANIZAÇÃO DA VIDA COTIDIANA NO ÂMBITO DO SERVIÇO:.	Essas atividades ocorreram cotidianamente de responsabilidade de toda a equipe de atuação direta com os adolescentes. Trabalhos intensamente principalmente com relação aos cuidados pessoais básicos, tipo banho, escovação dos dentes, cuidados com pertences pessoais, da casa e tudo que diz respeito ao coletivo. Essas ações foram necessárias, uma vez que algumas foram inseridas no Serviço sem nenhuma noção dos referidos cuidados.	1.222	Assistente Social e Educadores	Assistente Social e Educadores
Nº DE ATENDIMENTOS REALIZADOS AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES:.	Foram realizados atendimentos individuais pelos educadores, coordenadores, Assistente Social e outros atores no espaço da própria casa. Esses atendimentos foram na maioria das vezes para resolver conflitos gerados entre os acolhidos, situações de crises depressivas e para impedimento de auto ou heteromutilação,	215	Assistente Social e Educadores	Assistente Social e Educadores

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

	agressões a funcionários, isolamento, tentativa de evasão, indisciplina e orientações diversas.			
Nº DE ATENDIMENTOS PSICOSSOCIAIS REALIZADOS AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES:	Todas os adolescentes receberam atendimentos psicossociais individuais realizados apenas pela Assistente Social – Responsável Técnica. Em situações de conflitos graves ou intercorrências, no espaço da própria casa. Esses atendimentos foram na maioria das vezes para resolver conflitos gerados entre as acolhidas, situações de crises depressivas e para impedimento de auto ou hetero mutilação, agressões a funcionários, isolamento, indisciplina, evasões, situações escolares e orientações diversas. Esses atendimentos são utilizados também como base para estratégias de intervenções e subsídios para estudos de casos e encaminhamentos.	205	Assistente Social	Assistente Social

## DIMENSÃO DO TRABALHO COM FAMÍLIA

CONSTRUÇÃO DO PLANO INDIVIDUAL E/OU FAMILIAR DE ATENDIMENTO:	No período conseguimos construir os PIAs familiares, cujas metas foram pactuadas em audiências concentradas realizadas na Vara da Infância e Juventude.	02	Assistente Social, adolescente, família, rede socioassistencial, VIJ, outros	Assistente Social
AValiação DO PLANO INDIVIDUAL E/OU FAMILIAR DE ATENDIMENTO (PIA):.	Realizamos as avaliações dos PIAs familiares de todas as famílias, Todas as alterações que se fizeram necessárias foram para complementar as ações pactuadas no início do acolhimento, atendimentos. Essas avaliações/alterações sempre foram feitas após discussão dos casos com as equipes de referência dos CAPS Adulto.	05	Assistente Social, adolescente, família, rede socioassistencial, VIJ, outros	Assistente Social

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

CONSTRUÇÃO PELA EQUIPE DE REFERÊNCIA DO CAPS I DO PROJETO TERAPEUTICO SINGULAR:	Registramos encontros entre a OSC e o CAPS infantil e Adulto para uma construção informal do Projeto Terapêutico Singular Familiar. Ressaltamos que aconteceram várias discussões sobre situações pontuais, diante de demandas que surgiram no cotidiano.	10	OSC e o CAPS infantil e Adulto	OSC e o CAPS infantil e Adulto
AVALIAÇÃO, PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, DO PROJETO TERAPEUTICO SINGULAR:	Registramos encontros entre a OSC e o CAPS infantil e Adulto para uma avaliação informal do Projeto Terapêutico Singular Familiar. Ressaltamos que aconteceram várias discussões sobre situações pontuais, diante de demandas que surgiram no cotidiano.	11	OSC, Assistente Social, o CAPS infantil e Adulto	OSC, Assistente Social, o CAPS infantil e Adulto
ESTUDO SOCIAL:	Os estudos sociais ocorreram durante todo o período.	26	OSC, Assistente Social, Hospital Bezerra de Menezes, Caps Adulto, Caps Infantil, SEMAS, Conselho Tutelar, Albergue Noturno, Consultório de Rua, Centro POP e secretaria da Saúde	OSC, Assistente Social, Hospital Bezerra de Menezes, Caps Adulto, Caps Infantil, SEMAS, Conselho Tutelar, Albergue Noturno, Consultório de Rua, Centro POP e secretaria da Saúde
ENCAMINHAMENTOS PARA A REDE DE SERVIÇOS:	Foram realizados encaminhamentos para familiares, os principais foram para CRAS, Defensoria Pública, Secretaria da Habitação, Poupatempo e rede privada para acesso a bens e serviços. Muitas vezes não foi necessário encaminhamentos e apenas orientações, já todos já se encontravam atendidos por outros serviços e os encaminhamentos foram realizados por esses serviços.	29	Assistente Social	Assistente Social

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

Nº DE ATENDIMENTOS REALIZADOS AS FAMÍLIAS:	Foram realizados atendimentos às famílias dos adolescentes atendidos. Estes ocorreram na grande maioria por meio de ligações telefônicas, mensagens de whatsapp e em encontros durante visitas monitoradas, passeios entre outros. Grande maioria pela Assistente Social e/ou educador que esteve presente nas visitas, passeios ou outras situações por demanda espontânea ou emergencial.	327	Assistente Social e Educadores	Assistente Social e Educadores
Nº DE ATENDIMENTOS PSICOSSOCIAIS AS FAMÍLIAS:	Foram realizados atendimentos psicossociais às famílias dos adolescentes acolhidas. Estes ocorreram na grande maioria com agenda programada, no escritório da OSC, com frequência semanal. Em algumas situações ocorreram mais de uma vez na semana. Esses atendimentos sempre foram de extrema necessidade e importância, uma vez o processo de acolhimento nem sempre é compreendido pelos familiares como proteção e sim agressão. Os atendimentos visaram entender o contexto familiar e suas possibilidades de reintegração ou não, dando também subsídios para exploração de outras possibilidades de intervenções para com os adolescentes.	219	Assistente Social	Assistente Social
PREPARAÇÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARA O DESLIGAMENTO:	Foram realizadas intervenções que ocorreram concomitantemente com os adolescentes e famílias. Foram muitas orientações sobre a importância e responsabilidade com relação ao uso adequado das medicações, seguindo rigorosamente as recomendações médicas, alimentação, higiene e cuidados pessoais, organização de ambiente coletivo, convívio social, sociabilidade, compreensão e	976	Assistente Social e Educadores	Assistente Social e Educadores

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

	<p>cumprimento de regras e outras. Ações estas trabalhadas por toda a equipe que atuou diretamente com os adolescentes e estendidas para os familiares, para que pudessem reforçar as nossas ações, bem como dar continuidade durante o período de convivência, bem como no momento do desligamento dos adolescentes do serviço.</p>			
<p>MEDIAÇÃO EM PARCERIA COM O CUIDADOR DE REFERÊNCIA, DO PROCESSO DE APROXIMAÇÃO E FORTALECIMENTO OU CONSTRUÇÃO DOS VÍNCULOS COM A FAMÍLIA DE ORIGEM OU ADOTIVA, QUANDO FOR O CASO:</p>	<p>Entendemos que essa mediação esteve diretamente relacionada às ações cotidianas de preparação para o desligamento, seja por avanços na reaproximação com a família biológica ou extensa, ou seja, pela maioridade completada, assim, no período foram realizadas intervenções que ocorreram concomitantemente com os adolescentes e suas respectivas famílias em atendimento. Dentre muitas orientações, prevaleceram a importância e responsabilidade com relação ao uso adequado das medicações, seguindo rigorosamente as recomendações médicas, alimentação, higiene e cuidados pessoais, organização de ambiente coletivo, convívio social, sociabilidade, compreensão e cumprimento de regras, entre outras. Todas essas ações foram trabalhadas pela equipe que atuou diretamente com os adolescentes e estendida para os familiares para que pudessem reforçar as nossas ações, bem como para que dessem continuidade durante o período de convivência entre ambos, bem como no momento do desligamento dos adolescentes do serviço.</p>	179	Assistente Social e Educadores	Assistente Social e Educadores

## COMUNIDADE SÓ POR HOJE

<p>VISITA SUPERVISIONADA ENTRE ACOLHIDOS E FAMÍLIA BIOLÓGICA, EXTENSA OU SUBSTITUTA:</p>	<p>Foram realizadas visitas supervisionadas, as quais inicialmente sempre com a presença de um educador ou da Assistente Social, mas diante das evoluções positivas, algumas situações especiais foram permitidas pernoites com familiares, participações em eventos familiares, como festividades de natal e outros. Registramos ainda visitas com familiares ao CAPS adulto, Caps infantil, shopping centers, visitas ao bosque municipal, igrejas entre outros.</p>	<p>82</p>		
<p>VISITAS DOMICILIARES:</p>	<p>Ocorreram diversas visitas domiciliares, as quais objetivaram entender a dinâmica da família, suas relações institucionais e sociais, bem como a aproximação entre o Serviço por meio da Assistente Social e os membros da família biológica e/ou extensa para melhor desempenho das ações em todo o contexto da Casa Compartilhada. Essas visitas nos permitiram visualizar situações de necessidades materiais básicas e de extrema importância para a família, o que gerou alguns encaminhamentos para a rede de serviços.</p>	<p>82</p>	<p>Assistente Social, Educadores e Famílias</p>	<p>Assistente Social</p>
<p>MOBILIZAÇÃO E/OU IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA EXTENSA:</p>	<p>Foram realizadas várias pesquisas junto às adolescentes, família biológica, amigos mais próximos, redes sociais entre outros. Foram realizados muitos contatos com famílias extensas, as quais se dispuseram apenas a contatos superficiais, sem maior envolvimento afetivo, sempre justificando a dificuldade de compreender e lidar as especificidades de cada adolescente.</p>	<p>31</p>	<p>Assistente Social, família biológica, adolescentes, rede</p>	<p>Assistente Social</p>



# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

MOBILIZAÇÃO E/OU IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA AMPLIADA:	Foram realizados contatos com pessoas consideradas famílias ampliadas, mas já no início foi percebido que não existiam vínculos, sendo avaliados tais contatos juntamente com as adolescentes e verificado que no momento não estavam sendo produtivos e sem perspectivas de grandes avanços.	18	Assistente Social, família biológica, adolescentes, rede	Assistente Social
---	---	----	--	-------------------

## DIMENSÃO DO TRABALHO NO TERRITÓRIO

ARTICULAÇÃO COM O SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS:	Foram realizadas várias articulações sendo: via contato telefônico, visitas aos equipamentos, como Conselhos Tutelares e Vara da Infância e Juventude. Registramos no período diversas participações em reuniões e eventos realizados pelo CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social. Além da participação da equipe, registramos ainda no período a participação dos adolescentes na XI Conferência Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente. Aconteceram várias reuniões envolvendo a equipe técnica da Vara da Infância e juventude para pautas das audiências concentradas que resultou na dispensa da participação dos adolescentes familiares. Realizamos também reunião com toda a rede para	66	OSC, Assistente Social, Vara da Infância, CMDCA	OSC, Assistente Social, Vara da Infância, CMDCA, rede de atendimento, outros.
--	--	----	---	---

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

	<p>avaliar a situação de uma adolescente que se encontrava em medida socioeducativa na Fundação Casa, inclusive com a participação da equipe técnica da Fundação Casa. Tivemos ainda, duas audiências específicas para de ato infracional e outras situações de crises, resultando em internação judicial em hospital psiquiátrico. Esses casos mobilizaram toda a rede de atendimento</p>			
<p>ARTICULAÇÃO COM A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PARA A GARANTIA DE ATENDIMENTO PRIORITÁRIO:</p>	<p>As articulações com a política de educação aconteceram de forma sistemática, com uma demanda importante, uma vez que as complexidades foram muitas e as escolas procuraram entendê-las, o que possibilitou uma relação amistosa entre as partes. Os contatos via telefone nem todos foram registrados em prontuários. Foram muitos encontros presenciais com coordenação pedagógica, diretoria, secretaria, entre outras. As principais articulações aconteceram com as escolas Oscar Salgado Bueno, Pio X e EMES. Nesse período foi solicitado a regressão do 6º para o 5º ano de um adolescente, o qual no início do acolhimento se apresentava totalmente analfabeto e portador de déficits cognitivos e comportamentais, sendo necessário o seu encaminhamento para serviços especializados, mas devido questões burocráticas não foi possível por conta</p>	86	<p>OSC, Secretaria Estadual da Educação e Escolas Estaduais e Municipais</p>	<p>Assistente Social e Educadores</p>

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

	do ano em que se encontra no sistema educacional. Também conseguimos efetivar parceria com a escola para permanência mínima de dois adolescentes e outra conclusão do ano letivo por meio de trabalhos, já que um adolescente se encontrava em internação hospitalar psiquiátrica.			
ARTICULAÇÃO COM A POLÍTICA DE SAÚDE PARA A GARANTIA DE ATENDIMENTO PRIORITÁRIO:	Foram realizadas diversas ações junto à Rede de Saúde Municipal e Estadual. Alguns equipamentos estabeleceram uma parceria muito positiva, entendendo a complexidade dos casos, em especial reconhecimento pelo CAESM e diversos procedimentos de saúde que foram realizados. Tivemos também as UBSs de referência territorial de cada adolescente na regularização das carteirinhas de vacinação e medicações injetáveis de uso contínuo, consultas clínicas e algumas especialidades, além de tratamento odontológicos, coletas de exames laboratoriais e de imagens e acompanhamento nutricional. Com relação aos CAPSs, no período conseguimos estabelecer uma excelente relação. Foram realizados encontros com os CAPS infantil Centro, Norte e Sul, CAPS Adulto Bom Jardim, Hospital Bezerra de Menezes, UPA Tangará e SAMU, que prontamente atendeu todas as chamadas de emergência. Outro parceiro foi a Farmácia Municipal.	71	Rede de Saúde Municipal e Estadual, CAPS infantil Centro, CAPS infantil Duas Vendas, CAPS Adulto Bom Jardim, Hospital Bezerra de Menezes, UPA Tangará e SAMU, Caesm, Farmácia Municipal e outros	Assistente Social e Educadores

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

<p>ARTICULAÇÃO COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL PARA A GARANTIA DE ATENDIMENTO PRIORITÁRIO:</p>	<p>Foram muitos contatos telefônicos, os quais não foram registrados em prontuários, Tivemos encontros presenciais, ligações telefônicas, whatsapp e outros que ocorreram no espaço da própria CASA Lar ou em Gabinetes da SEMAS, CRAS, CAPS, Secretaria Municipal da Saúde e outros. Tivemos ainda vários contatos com a rede de instituições parceiras na tentativa de estabelecer parcerias, as quais muitas vezes não foram efetivas por motivos diversos como: indisponibilidade de acesso considerando a localização geográfica, perfil incompatível, entre outros.</p>	<p>53</p>	<p>OSC, Assistente Social, SEMAS, CRAS e Entidades Sociais.</p>	<p>OSC, Assistente Social, SEMAS, CRAS e Entidades Sociais.</p>
<p>PARTICIPAÇÃO DE REUNIÕES COM A REDE DE SERVIÇOS:</p>	<p>Aconteceram sempre provocadas por alguma situação de estressamento ocorrida na execução do serviço. Não foi possível ainda trabalhar preventivamente, assim, casos mais complexos foram discutidos, bem como seus encaminhamentos, sempre com a participação de representantes da OSC, Secretaria da Saúde, Assistência Social e outros quando necessários.</p>	<p>47</p>	<p>OSC, Assistente Social e representantes da políticas públicas de Saúde e Assistência Social</p>	<p>OSC e Assistente Social</p>
<p>PARTICIPAÇÃO DE REUNIÕES COM REPRESENTANTES DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS:</p>	<p>Foram realizados encontros sistemáticos com a Vara da Infância e Juventude, Cartório, Equipe Técnica multidisciplinar, Promotoria e Juizado, bem como Conselhos Tutelares. Todos esses personagens tiveram participação ativa no andamento da CASA Lar nesse período.</p>	<p>31</p>	<p>OSC, Assistente Social Vara da Infância e Juventude, Cartório, Equipe Técnica multidisciplinar, Promotoria e Juizado, bem como C.Tutelares</p>	<p>OSC e Assistente Social</p>

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

PARTICIPAÇÃO DAS CRIANÇAS/ADOLESCENTES EM ATIVIDADES NO TERRITÓRIO:	Foram realizadas participações em atividades externas no município, como: Participação de atividades no SESC, Cinema, Shopping, teatro Municipal e Paulo Moura, musicais, pratica de esportes ao ar livre (caminhadas na Represa e academia), Piscinas no Ginásio Natalone, sorveteria, lanchonetes, entre outros. Tivemos também alguns encontros recreativos envolvendo a Casa Lar 1 (Republica) e Casa Lar 2 (Casa Compartilhada).	139	Assistente Social, Educadores, adolescentes, familiares.	Assistente Social, Educadores,
---	---	-----	--	--------------------------------

## IV. FORMAS DE PARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO

As participações dos usuários no serviço aconteceram cotidianamente, onde os canais de comunicação foram: convívio na Casa Lar Compartilhada, relatos nos atendimentos psicossociais com a Assistente Social e Educadores, no CAPS e outros, sempre nos dando subsídios para nos aperfeiçoarmos, melhorarmos nossas posturas profissionais, na vida cotidiana entre outras.

Todos os adolescentes atendidos estiveram sempre totalmente livres para manifestarem suas opiniões, reclamações, sugestões, entre outras, as quais sempre se resumiam em coisas materiais, tipo tv a cabo, internet, computador ou tablete, piscina, entre outros, e ainda solicitaram liberdade para saírem e retornarem quando quisessem sem nenhuma fiscalização.

As estratégias para solucionar as questões apresentadas foram sempre diálogos, na tentativa de informá-los sobre os aspectos legais, tipo onde podemos utilizar os recursos, sem necessidade de maiores detalhes, bem como da necessidade de permanecerem tuteladas durante algum tempo do processo. Por se tratar de um público especial, nem sempre houve uma compreensão correta dos argumentos, por isso muitas situações se repetiram com uma significativa frequência, como manifestação de desejo de evasões, sem que estas fossem concretizadas.

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

## V. FORMAS DE PARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO

O que foi avaliado?	Quando foi avaliado?	Quem participou da avaliação?	Qual foi o meio de Verificação utilizado?	Resultado (cumprimento total, cumprimento parcial ou não, caso parcial/não justifique)
Acolhimento e garantia de proteção integral	Diariamente	OSC, Caps i, representantes das políticas públicas envolvidas na implantação da CASA	Visitas enloco, conversas informais com as adolescentes acolhidas e reuniões de rede	Cumprimento total
Preservação de vínculos com a família de origem, salvo determinação judicial em contrário	Semanalmente	Assistente Social, familiares e adolescentes	Atendimentos individuais	Cumprimento total
Possibilidades de convivência comunitária e promoção de acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais.	Mensal ou conforme demanda específica	Assistente Social, educadores e Caps i	Execução diárias e as devolutivas dos encaminhamentos e intervenções	Cumprimento total
Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos.	Diariamente e/ou conforme demanda	Assistente Social, educadores e Caps i e rede	Visitas enloco, conversas informais com as adolescentes acolhidas e reuniões de rede	Cumprimento parcial
Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais;	Diariamente	Assistente Social, educadores e Caps i e rede	Comportamentos observados no cotidiano, em	Cumprimento total

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

			participações de atividades externas, visitas e/ou convívio com a família em eventos e finais de semana, entre outros	
Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público;	De acordo com a demanda	Assistente Social e Educadores	Fotografias e vídeos	Cumprimento total
Avaliação das Atividades previstas no Plano de Trabalho	Diariamente	Assistente Social e educadores	Atas de plantões , relatos em prontuário	Atividades cumpridas totalmente, considerando que se trata de uma Casa Lar, onde as atividades são realizadas externamente, na rede oferecida pelo município.
Avaliação da Meta	Quadrimestral	OSC, Caps i, representantes das políticas públicas envolvidas na implantação da CASA	Relatórios e reuniões periódicas	Meta cumprida
Avaliação da Articulação em rede	Mensal	Assistente Social Educadores e Caps i	Relatórios e reuniões	Cumprimento parcial, pois em muitas situações as adolescentes não preenchem os critérios pré-estabelecidos.

# COMUNIDADE SÓ POR HOJE

Avaliação da Satisfação dos usuários	Diariamente	Assistente Social, Educadores e Caps i	Atitudes e comportamentos	Meta cumprida, já que consequimos construir vínculos e as mesmas permaneceram no Serviço.
--------------------------------------	-------------	---	------------------------------	---

São José do Rio Preto, 30 de Janeiro de 2020.

MONALISA CÁSSIA DA SILVA  
Presidente

EDNA C. O. THOMÉ DE SOUZA  
Coordenadora Geral

JESSÉ FERNANDES  
Coordenador Administrativo

MARIA TEREZA BOCHIO  
Assistente Social – CRESS 26.428  
Responsável Técnica