

INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE SOLIDARIEDADE SOCIAL
Utilidade Pública e Sem Fins Lucrativos

PROGRAMA TERAPÊUTICO
“DOENTES ALCOÓLICOS”

Modelo de Intervenção no Tratamento e Reinserção
De dependentes Alcoólicos
(Modelo Bio-Psico-Social)

SEDE

Internamento e Direção
Comunidade Terapêutica Luís Barros

Rua António José Marques, s/n.º – 2950-750 Quinta do Anjo - Palmela
Tel. 212 870 285 Tel. 212 076 969 Fax: 212 881 007 Fax: 212 077 693

E-mail : centrojovemtejo@gmail.com

Site: centrojovemtejo.pt

Reinserção

Apartamento de Reinserção do Barreiro
Rua Gonçalves Zarco, 8 – 2º - 2830 Barreiro
Tel. 212 027 945

Apartamento de Autonomização de Palmela
Rua Humberto Cardoso, Lt7 – R/c C – 2950 Palmela
Tel. 212 070 878

O Centro Jovem Tejo é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), que tem como missão principal a Prevenção, Reabilitação e Reinserção de Pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências.

Desenvolvendo a sua ação na área da saúde tem projecto técnico aprovado pelo Projecto Vida (IPDT/IDT), pelo Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT/IDT) e presentemente pelo SICAD (Serviço de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências).

Trabalhamos em cooperação com as ARS e as diversas ET's, nomeadamente de Santarém, Lisboa, Setúbal, Almada, Évora, Beja, Faro, Porto, Barreiro, entre outras, para além dos Centros Distritais da S.S., Centros de Emprego, Tribunais e CPCJ.



PORQUE DAMOS VALOR À VIDA!

O MODELO DE INTERVENÇÃO

A experiência tem-nos demonstrado que a reabilitação das toxicodependências, no geral, é longa, sujeita a recaídas e vicissitudes várias não existindo uma resposta única, taxativa e de resultados lineares.

Aplicamos portanto, um tratamento combinado e por etapas. A acção médica de clínica geral e/ou psiquiátrica, a psicoterapia individual, as terapias de grupo, o acompanhamento das famílias, a assistência jurídica, social, pedagógica e sociológica, podem ser aplicadas ao mesmo tempo ou em diferentes momentos.

Porque consideramos o tratamento por etapas altamente vantajoso para os toxicodependentes, ao tratamento em ambulatório ou em comunidade, deve seguir-se a (re)inserção social.

A hierarquia na Comunidade Terapêutica é essencial à comunicação. Com efeito, não há comunicação sem a existência de níveis hierárquicos. Outro dos objectivos da hierarquia é a organização do grupo ao nível das tarefas e dos objectivos terapêuticos. Deste modo, existe uma hierarquização no grupo dos utentes, monitores, funcionários e técnicos, trabalhando todos em função do mesmo objectivo: a reabilitação.

Como pretendemos fazer renascer no toxicodependente a vontade de trabalhar. A Comunidade Terapêutica – C.T. tem uma componente ergoterapêutica, que assenta no trabalho realizado pelos residentes. o que constitui uma modificação em relação a outras Comunidades do tipo hierárquico. O trabalho favorece os objectivos da C.T., obriga o indivíduo a situar-se no tempo e a sentir-se útil a si e aos outros, já que a noção de tempo está perdida, e os hábitos de trabalho também não existem.

Na C.T., o utente faz um percurso com um programa diário, tendo como fim a organização do tempo, cumprindo horários, cuidando de si e dos outros, enquanto cumpre as tarefas de manutenção da C.T. e o trabalho que lhe é distribuído.

Um maior cuidado com a sua aparência, surge da desvalorização do corpo que, em tempos, não era sentido e se apresentava maltratado.

O utente começa a preocupar-se com a sua saúde, surgindo as preocupações com as cáries dentárias, problemas de dermatologia, gástricos e outros, compreendendo então que não pode ter SAÚDE MENTAL se não cuidar do seu corpo, ou se o espaço onde vive não estiver limpo e arrumado.

Na C.T. os residentes só trabalham para eles e não para qualquer entidade, ou para expiarem sentimentos de culpa.

A responsabilização pelo espaço envolvente e pela casa, deve ser progressiva, acompanhando todo o processo terapêutico dado que o indivíduo pertence a uma Comunidade e isso é algo que tem de sentir.

O confronto é essencial como instrumento terapêutico, dado que do confronto e ser confrontado surge a responsabilização e a identificação das dificuldades individuais e relacionais do indivíduo.

O residente na C.T. é um elemento activo, não é o “alvo” dos técnicos e monitores, que participa na sua recuperação e na dos outros residentes.

Espera-se do utente que construa com os outros relações baseadas no respeito mútuo e nas regras básicas da vivência em comunidade, o que implica a renúncia às drogas, à violência física ou ameaças, aceitando a comunicação clara e frontal, o pedido de ajuda e o respeito por si e pelos outros.

A discussão de regras e interdições é estimulada, estando o utente sujeito a normas e regras básicas da C.T. que não podem ser quebradas, sob pena de suspensão ou expulsão. As referidas regras são três: consumo de drogas, agressões e envolvimento sexual.

Os aspectos normativos são discutidos pela equipa técnica retendo a opinião dos utentes, o mesmo acontece em relação às consequências das situações de infracção.

O pedido de ajuda é algo que o utente tem de formular ao fim de alguns dias de estar em C.T. Essa ajuda é pedida a um residente mais avançado, no processo terapêutico de recuperação, em quem deposite confiança e na frente do seu psicoterapeuta.

O pedido de ajuda é feito pelo novo residente durante a primeira semana de internamento e antes de apresentado ao grupo é sujeito à avaliação do Tutor/Padrinho e do Terapeuta.

O programa de internamento na C.T. (Comunidade Terapêutica), pode ir de 3 a 18 meses.

Os Encontros no exterior terão a duração de 3, 6, 8, 10 e 12h sempre em terreno neutro. Os Encontros de 24 e 48h poderão ser acompanhados de Tutor, sempre que tal se mostre necessário.

São objectivos da Tutoria:

- Proporcionar alternativas na área de residência do tutorado;
- Ajudar a criar alternativas saudáveis nos contactos sociais e ou familiares;
- Participar na integração social e profissional do tutorado.

Perfil do Tutor:

- Ser membro de referência na CT;
- Ter capacidade de crítica e de ajuda;
- Ser membro activo no seu processo terapêutico.

ASPECTOS TERAPÊUTICOS DO PROGRAMA:

- A evolução no processo dependerá da avaliação que for realizada face ao cumprimento do programa, podendo progredir ou regredir.
- Os acompanhamentos psico-terapêuticos individuais são realizados a pedido do próprio ou sempre que o terapeuta o entenda.
- Os grupos terapêuticos terão incidência na discussão de temas que se revelem importantes no processo terapêutico, nomeadamente alcoolismo e da reinserção socioprofissional.

ASPECTOS ERGOTERAPÊUTICOS

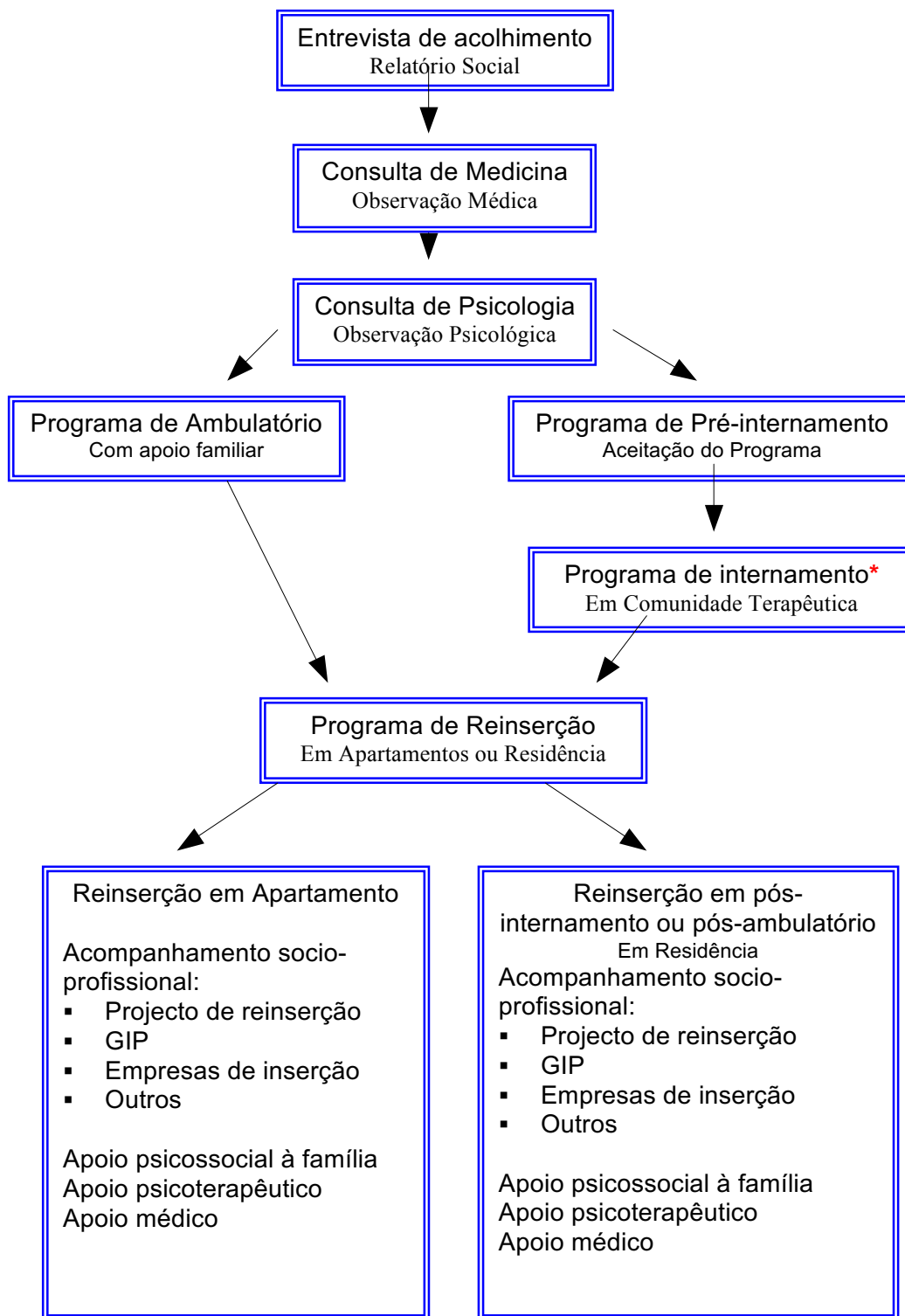
- Os horários e as tarefas são da responsabilidade da coordenação, bem como as respectivas penalizações e gratificações;
- A realização das tarefas, bem como o cumprimento de horários, são da responsabilidade do próprio, sempre em colaboração com a coordenação, sendo que o seu incumprimento poderá corresponder a uma avaliação de descida de etapa.

ASPECTOS SOCIAIS E FAMILIARES

- Poderá acontecer em qualquer altura do processo terapêutico, o envolvimento social e ou familiar (rede familiar);
- Poderão os contactos sociais e ou familiares, implicar no acompanhamento do residente, o seu tutor.

Ao programa de internamento na C.T., segue-se o programa de (re)inserção, cuja duração é bastante variável.

Findo este tempo, o indivíduo regressa à família ou passa a viver separado dela, podendo manter acompanhamento terapêutico individual.



* fase final do internamento
Em algumas situações a Reinserção é iniciada nesta fase

COMUNIDADE TERAPÊUTICA - INTERNAMENTO

O Centro Jovem Tejo tem a sua Comunidade Terapêutica “Luís Barros”, na Rua António José Marques, na Quinta do Anjo em Palmela, com capacidade para 25 residentes.

É uma casa característica da zona rural de Palmela, com uma zona envolvente de terreno cultivável.

A Comunidade é uma casa em que a ordem e disciplina são essenciais ao seu funcionamento, mas os residentes aceitam-na e tornam-se agentes dela, porque têm condições para uma transformação psicológica, num ambiente onde a compreensão existe ao lado das normas.

Os utentes participam na vida da Comunidade, trabalham em grupos, no jardim, na horta, na pecuária, na oficina polivalente e nas tarefas internas, como cozinha e limpezas.

Efectuando estas tarefas vão treinando as aptidões para assumir responsabilidades, conseguindo planear o dia de acordo com as tarefas, os tempos de lazer e os horários a cumprir.

Os residentes aceitam as orientações que são dadas pelo responsável, pelo coordenador dos residentes, pelos monitores ou pelos técnicos.

O modelo é hierárquico, o que quer dizer que todos os residentes poderão passar pela experiência de coordenação da C.T. Estes papéis podem ser desempenhados na fase final do internamento, em que é pressuposto que o utente já adquiriu as capacidades necessárias ao exercício dessas funções.

Os técnicos, monitores e utentes colaboram com uma única finalidade, a do tratamento, conjugando a inter-ajuda e a intervenção de especialistas, completando-se para benefício das finalidades do tratamento.

O pedido de ajuda, tem de ser formulado ao fim de alguns dias de estar em Comunidade, consistindo na escolha de outro residente como o “Padrinho”, que terá a função essencial de o acompanhar, em especial nos primeiros 15 dias de CT, em todas as tarefas e instruí-lo acerca das normas e regras da Comunidade Terapêutica.

Inicia-se a terapia individual ainda no primeiro mês de internamento, sofrendo um incremento na fase final de tratamento.

Objectivos Gerais do Programa Terapêutico

- Construir experiências de vida, em condições favoráveis à estruturação do indivíduo
- Reencontrar a vida e os seus projectos
- Descobrir-se, física e psiquicamente, nas possibilidades e limitações
- Encontrar o interesse e satisfação, quer pelo domínio, transformação e utilização da realidade
- Fazer a descoberta da relação com os outros

As Etapas do Programa

O programa terapêutico é composto por várias etapas ao longo das quais o residente pode adquirir autonomia, integração, responsabilidade e independência. Assim, o percurso na C.T. consta de 4 etapas, cada uma delas com objectivos específicos:

1ª etapa - Corte com o exterior (nomeadamente com a droga e modo de viver);

- Adaptação às regras e aos limites com integração e envolvimento na C.T. e no grupo;
- Início dos movimentos exploratórios do conhecimento de si (em termos de dificuldades e objectivos de mudança);

2ª etapa - Capacidade de expressão de sentimentos, emoções e afectos;

- Exigência progressiva de responsabilização por si próprio, pelos outros residentes e pelo o funcionamento da casa;
- Início de cargos de responsabilidade;
- Início dos encontros com a família (em terreno neutro);

3ª etapa - Incremento dos contactos com o exterior;

- Regresso à área de residência e possibilidade de reatar relações com pessoas significativas, nomeadamente familiares e amigos;
- Elaboração de um projecto de vida no exterior de forma a estruturar interna e externamente, capacidades e potencialidades;
- Procura de emprego ou ocupação.

Correspondência

Ao longo de todo o programa e a partir do 1º mês, os residentes podem enviar e receber correspondência, mas com a condição de esta ser aberta por um técnico do Centro.

Só é permitida troca de correspondência entre os residentes e os elementos que forem apresentados ao Centro, bem como entre estes e os residentes.

Telefonemas

Os utentes podem receber dois telefonemas por semana de 5 minutos cada, ao fim do primeiro mês de internamento, sendo que com a passagem à 3ª etapa os telefonemas podem ter a duração de 10 minutos cada e até ao final do programa.

Encontros

Ao longo do programa, o Centro proporciona ao residente encontros com a família, com a periodicidade quinzenal. Estes encontros, de início em terreno neutro, têm lugar a partir da 2ª etapa e a sua duração será progressivamente maior (6, 8, 10 e 12 horas), estando sempre dependentes da decisão da Equipa Técnica.

A finalidade do “Terreno Neutro” é de proporcionar a completa entrega da família e do residente, sem estarem condicionados à localidade onde residem e à casa onde habitam.

Quanto aos encontros de 24 e 48 horas, estes poderão ter lugar a partir da 3ª etapa e de acordo com a decisão da Equipa Técnica.

Objectivos da Investigação

Para além dos encontros e outras saídas, o residente pode usufruir do que designamos por “investigação” e que consiste na sua deslocação ao meio que anteriormente frequentava, acompanhado por outro residente responsável, por um monitor ou sozinho, de acordo com a decisão da Equipa Técnica. Esta “investigação” tem o objectivo de avaliar no terreno o seu posicionamento face a circunstâncias anteriormente vividas e de, em algumas situações, procurar trabalho.

Equipa

Somos uma equipa jovem, que procura responder aos desafios diários que lhe são impostos. Acreditamos que damos o nosso melhor em prol daqueles que atendemos no dia-a-dia e ao lado de quem lutamos para vencer a problemática dos comportamentos aditivos e dependências.

Diretor Geral – **Dr. Elísio Barros (Técnico de Saúde Mental)**

Médico, Supervisor e Consultor Técnico – **Dra. Sara Deahnov (Psiquiatra)**

Diretor Técnico – **Dr. Pedro Amado (Psicólogo Clínico)**

Responsável pelo Internamento – **Dr. Pedro Amado (Psicólogo Clínico)**

Responsável pelo Apoio à Saúde e Reinserção – **Dr. Teixeira Félix (Enfermeiro)**

Responsável pelas Atividades Interiores e Exteriores – **Catarina Bernardo (Animadora)**

Responsável pelas Atividades Escolares e Educativas – **Dra. Alice Ferreira (Psicóloga)**

Responsável pela Assessoria Administrativa – **Lídia Geleia**

Responsável pelo Apoio Jurídico – **Dr. José Carlos Cardoso (Advogado)**

Equipa de Animadores/Colaboradores no Internamento – **Mário Picareta, Rubén Simões, Sara Mares e João Faria**

Equipa de Apoio – **Manuel Angélica, Simone Becange e Fernando Nunes.**

Outras Actividades

*Reunião semanal da Equipa Técnica para discussão de estratégias e de casos.

*Acompanhamento Semanal das Famílias dos utentes.

*Acções de Formação para Monitores e Técnicos.

*Cursos de Formação, Jornadas e Acções de Prevenção.

Sendo uma IPSS, o Centro Jovem Tejo apresenta aos utentes e famílias, as seguintes condições de admissão:

Submeter-se a consultas de observação médica e psicológica (no caso de ser acompanhado por uma ET, está dispensado destas consultas, mas deve fazer chegar relatórios ao Centro)

Programa de internamento

- 21 camas protocoladas com o SICAD + 200€+135€(fundo de maneió)/mês

- 4 camas não protocoladas 1.000€/mês+135€ /mês(de acordo com o Despacho Conjunto)

Programa de Reinserção

- Apartamento de Reinserção 93€/mês c/ acordo e 200€ s/ acordo com a Segurança Social

PROGRAMA DE REINERÇÃO

APARTAMENTOS DE (RE)INSERÇÃO

(RE)INSERÇÃO SOCIO-PROFISSIONAL

Os Apartamentos de (Re)inserção, inserem-se na última etapa do Programa de Recuperação.

Os Apartamentos ficam localizados no Barreiro e em Palmela.

Na vizinhança, são tidos como Apartamentos para jovens, procurando-se que estes não sejam rotulados.

Com a passagem ao Apartamento, pretende-se que o indivíduo se aproxime da normalização da vida social e profissional.

O residente põe em prática os projectos elaborados na C.T., sendo integrado numa actividade profissional, regressando ao Apartamento para pernoitar e passar os fins-de-semana, para além de nele serem prestados os apoios de grupo.

Nenhum utente passa para o apartamento e conseqüente reinserção, sem que tenha uma ocupação ou trabalho. São integrados em programas de reinserção profissional ou apoiados na procura de emprego.

Há nesta fase uma intensificação das terapias individuais, mantendo as de grupo.

Do programa fazem parte duas opções distintas:

- Ocupação interna (manutenção da casa e confecção da alimentação)
- Ocupação externa (emprego/ocupação e convívio social e familiar).

Normas específicas de cada etapa:

1ª Etapa

- 1 – Os residentes da 1ª etapa devem estar presentes em todas as reuniões que se realizarem, para além das reuniões obrigatórias de terça e quinta-feira
- 2 – Os residentes da 1ª etapa só podem sair do apartamento (durante o seu horário de funcionamento) após as reuniões e sempre acompanhados por algum residente da 2ª ou 3ª etapa ou pelo monitor
- 3 – A gestão do dinheiro é diária

2ª Etapa

- 1 – Os residentes da 2ª etapa devem estar presentes apenas nas reuniões obrigatórias de terça e quinta-feira
- 2 – Os residentes da 2ª etapa podem sair do apartamento (durante o seu horário de funcionamento) sozinhos, após as reuniões obrigatórias. Devem, contudo respeitar o recolher obrigatório.
- 3 – A gestão do dinheiro é semanal

3ª Etapa

- 1 – Os residentes da 3ª etapa devem estar presentes apenas numa das reuniões obrigatórias de terça ou quinta-feira
- 2 – Os residentes da 3ª etapa podem sair do apartamento (durante o seu horário de funcionamento) sozinhos, após a reunião obrigatória. Devem, contudo respeitar o recolher obrigatório.
- 3 – A gestão do dinheiro é mensal

Notas:

O presente regulamento poderá ser sujeito a alterações sempre que a equipa técnica considere necessário
Qualquer excepção às normas referidas deverá ser apreciada pela equipa técnica

REGULAMENTO INTERNO DA C.T.

DIREITOS & DEVERES

1. Ninguém pode entrar na C.T. sob o efeito de drogas (álcool, haxixe, heroína, cocaína, ecstasy, medicamentos, etc.);
2. Toda e qualquer saída da C.T. (individual ou em grupo) deve ser programada até ao último dia útil de cada semana;
3. Qualquer ofensa, provocação, falta de respeito, entre residentes ou de residentes para monitores ou técnicos, deve ter como resposta a reunião geral da C.T.;
4. Não há Saídas da CT, sem o parecer favorável do Tutor, do Monitor ou do Terapeuta;
5. O Tutor responde por tudo o que se relacionar com o utente;
6. Portadores de doenças infecto-contagiosas estão dispensados de confeccionar alimentos, como atitude preventiva e não discriminativa;
7. Todos que estiverem no serviço de confecção de alimentos, terão de usar vestuário adequado (luvas, avental e chapéu);
8. Haverá sempre um Monitor responsável pelos Jogos Terapêuticos;
9. Todo e qualquer material a transitar do utente para o exterior e do exterior para o utente, terá sempre um prazo de entrega de 48 horas;
10. A correspondência só é aberta e lida pelos terapeutas, antes de chegar ao seu destino;
11. Todos os utentes podem e devem receber e emitir correspondência, depois de permanecerem 8 dias em processo terapêutico;
12. A recepção de Telefonemas por parte dos utentes só pode acontecer depois de terem permanecido 30 dias seguidos em processo terapêutico;
13. Os Telefonemas terão a duração de 5 ou 10 minutos, consoante o utente se encontre em 1ª e 2ª etapa ou em 3ª e 4ª etapa;
14. Em casos especiais, a definir pela equipa técnica, na 3ª etapa pode iniciar-se a experimentação profissional em C.T., fazendo as saídas necessárias para o efeito;
15. Na 1ª etapa o residente deve procurar entender e interiorizar o processo terapêutico e aceitar as normas e regras de vida em C.T., bem como cuidar da sua higiene pessoal e do espaço - esta etapa deve ocorrer durante os 3 primeiros meses, aceitando fazer uma vida sem drogas;
16. Na 2ª etapa o utente deve centralizar o seu processo terapêutico na interiorização das suas dificuldades, vontades e aptidões pessoais, aceitando a doença e iniciando o processo de envolvimento de novos estilos de vida;
17. Na 3ª etapa o utente é incentivado a fomentar as suas relações com os outros (sociais e familiares);
18. Na 4ª etapa o utente deve reiniciar as suas preocupações de integração social, familiar e profissional, organizando o seu Projecto de Vida, com compromisso estabelecido entre este, a família e o seu tratamento;
19. A partir da 2ª etapa os residentes podem assumir responsabilidades sectoriais na C.T. (cozinha, piscina, oficinas, horta, animais, ginásio, jardins, lavandaria, biblioteca, etc.);
20. Só a partir da 3ª etapa podem ser assumidos cargos de Responsabilização Geral e de Coordenação;

21. A Coordenação é composta por 3 elementos, sendo um deles o Coordenador Geral e os outros Responsáveis de Exteriores e de Interiores;
22. Existem na C.T. três regras básicas que não podem ser quebradas, sob pena de ser aplicada uma suspensão ou uma expulsão (consumo de drogas, agressões e envolvimento sexual);
23. O toxicodependente em tratamento deve ser encarado como um adulto, responsável pelos seus actos, pelo que o desrespeito pelas regras e normas do Centro, deverão ser assumidos pelo próprio;
24. A penalização do utente deve ser fruto do seu reconhecimento em primeiro lugar e só no caso de tal não acontecer deve a Coordenação de Utentes aplicar qualquer penalização;
25. As penalizações devem estar directamente relacionadas com o acto praticado (Exemplo: desrespeito à mesa = ter de servir à mesa a próxima refeição a todos);
26. As penalizações são da responsabilidade da Coordenação de Utentes, depois de ouvidos os monitores ou técnicos de serviço;
27. Existem dois tipos de penalizações: Individual e de todo o Grupo;
28. Sempre que a Coordenação e os Monitores considerem que o desrespeito pelas regras e normas estabelecidas é muito grave e desde que tivesse sido possível que tal não acontecesse desde que algum utente tivesse intervenido, toda a C.T. será penalizada com as mesmas perdas;
29. Sempre que seja considerado que o desrespeito é grave, mas que não foi possível a intervenção de nenhum utente, então só o próprio deverá ser penalizado;
30. Os cuidados de higiene devem iniciar-se pela manhã, fazendo a higiene pessoal (barba, cabelo, corpo e roupa) e a higiene do espaço (quarto, cozinha e salas);
31. Ninguém pode sair da C.T. sem a higiene pessoal e do seu espaço estar garantida;
32. O utente em tratamento deve procurar manter os objectos pessoais e roupas sempre limpas e arrumadas (a arrumação e limpeza do seu corpo e do seu espaço é condição do seu sucesso);
33. Na C.T. deve reinar um ambiente de calma e descontração, proporcionador do diálogo saudável, de ajuda e de respeito;
34. A solidariedade e a inter-ajuda tem de ser uma forma corrente de relação entre todos os residentes e entre estes e os monitores;
35. As refeições devem ser tomadas às horas destinadas para o efeito e os utentes podem e devem fazer sugestões que melhorem o serviço prestado;
36. Todos os dias depois do reforço da manhã é realizada uma reunião de crítica e auto-crítica sobre as Regras cumpridas ou desrespeitadas e as Atitudes consigo ou com os outros, boas ou más e as respectivas razões;
37. Todos os dias cada residente deverá fazer os registos que entender no seu "Diário", sendo o acesso a este feito pelo próprio ou pelo seu terapeuta.
38. As gratificações do processo terapêutico são o respectivo sucesso pessoal, o reaprender a viver sem drogas e com um projecto alternativo de vida;
39. As saídas, visitas e os passeios são espaços de lazer ou lúdicos integrados no respectivo programa terapêutico;
40. A honestidade, a humildade, a frontalidade e o respeito são condições do sucesso, pelo que devem ser aconselhados constantemente;
41. O processo terapêutico é democrático e hierárquico pelo que a opinião de todos é importante embora os graus de decisão sejam diferenciados (utentes, coordenação, monitores, técnicos e direcção);
42. Existem na C.T. dois tipos de horários de funcionamento: Verão e Inverno;

43. As actividades de lazer e realização pessoal decorrerão no final de cada turno terapêutico (depois do lanche);
44. Existem no Internamento dois tipos de psicoterapias: Individual e de Grupo. O processo assenta nas psicoterapias de grupo, surgindo a psicoterapia individual como facilitadora da integração da decisão de tratar os problemas;
45. Para além das psicoterapias, existem as terapias de grupo, as reuniões gerais e as ergoterapias, como actividades ocupacionais de manutenção dos espaços;
46. Entre as zero horas e as 7 da manhã tem de estar garantido o descanso da C.T., devendo e sempre que o desejem, os utentes solicitar autorização ao monitor de serviço para sair dos quartos;
47. Para qualquer saída, encontro com família ou actividade no exterior, deverá ser feita sempre a programação antecipada, que deverá ser autorizada pela equipa técnica e direcção.
48. Não é permitido, durante o processo de tratamento, o contacto dos utentes com pessoas que usem drogas (toxicodependentes), quer estes sejam ou não familiares;
49. Não é permitida a entrada de toxicodependentes, exteriores ao processo de tratamento do utente, quer na C.T., quer no Apartamento;
50. O acompanhamento de todas as consultas e saídas a realizar durante o primeiro mês de internamento é da responsabilidade da C.T.;
51. Sempre que verifique uma saída não acompanhada por monitores ou técnicos, terá sempre de ser realizada análise à urina ou à saliva, para pesquisa de estupefacientes ou álcool - a aplicação dos kits é obrigatória, sendo os custos suportados pelo próprio ou pela família;
52. Todos os utentes do Centro e enquanto se mantiverem nessa condição estão proibidos de tomar medicação, mesmo que estejam fora das estruturas do Centro, sem o consentimento prévio dos médicos da Instituição;
53. Não é permitido o contacto directo, aos utentes, com colas, diluentes, vernizes e outros produtos tóxicos, enquanto se mantiverem internados;
54. Os desinfectantes e outros produtos de limpeza são fornecidos aos utentes pelos monitores que imediatamente os diluirão em água;
55. O Centro (C.T. e Apartamentos) admite o consumo de tabaco a adquirir pelo próprio, junto dos monitores;
56. A C.T. e o Apartamento deverão fornecer pelo menos um jornal semanal, podendo quando tal se justificar, fornecer um diário;
57. Só é permitida TV no quarto, quando todos os utentes do mesmo, estiverem na 2ª etapa. O vídeo só é permitido aos da 3ª etapa. Os da 2ª etapa têm como hora limite para a TV a estabelecida para toda a C.T., enquanto que os da 3ª etapa não têm hora limite;
58. Só são permitidas fotos na C.T. ou no Apartamento desde que todos os utentes concordem. Em todo o caso as fotos antes de entregues deverão sempre passar pela Equipa antes de serem entregues ao dono, com o objectivo de certificar se os fotografados autorizam o uso da foto;
59. Só é permitido o uso de headphones no quarto, enquanto o utente se encontrar a descansar. É expressamente proibido o uso de headphones durante o dia e enquanto existem ocupações terapêuticas definidas;
60. É expressamente proibido o consumo de bebidas alcoólicas dentro e fora da C.T. e enquanto os utentes se mantiverem em tratamento;
61. Só são permitidas praxes nas primeiras 24h da entrada de qualquer novo utente e desde que este não peça para que tal não aconteça ou desde que

não existam indicações terapêuticas em sentido contrário - As praxes são brincadeiras que não ofendam a dignidade humana e que não se tornem agressivas;

62. Toda e qualquer tarefa a desempenhar na C.T. nunca poderá ser desenvolvida por um único elemento - as tarefas obrigam a pelo menos 2 pessoas;
63. O Centro não permite que dentro das suas estruturas e a qualquer motivo sejam feitos jogos a valores (dinheiro, cigarros, roupas, etc.);
64. É obrigatória, para as mulheres, a consulta de Ginecologia e o uso da pílula como medida de prevenção, salvo se existirem indicações médicas em contrário;
65. Os documentos pessoais só em caso de pedido expresso do utente pode ficar à guarda dos monitores, já que cada um é responsável pelos seus documentos;
66. Até 5^{af} de manhã, devem as famílias entrar em contacto com a C.T. para dizer se concordam ou não com os encontros de saída do utente (o monitor só estabelecerá contacto se as famílias não telefonarem);
67. Existirão dois encontros de três horas cada numa fase inicial do processo terapêutico (1º com Utente, Família e Terapeuta; 2º com Utente, Família e Monitor com o objectivo de definir as condições dos próximos encontros - terreno neutro, bebidas alcoólicas, dinheiros, horários, etc.);
68. Entre a 2ª e a 3ª etapas do processo terapêutico de internamento, realizar-se-ão Encontros em Terreno Neutro, com o objectivo de, fora da C.T. e da residência habitual do utente, todos estarem mais disponíveis para o diálogo, não devendo em caso algum o utente ir à sua zona de residência ou de familiares;
69. A entrada de objectos, roupas, comidas ou outros na C.T., deverá sempre ser entregue aos monitores, que no caso de serem objectos pessoais serão entregues logo que possível e no caso de serem comida ou bebida, serão colocados ao dispor de toda a C.T., sendo garantido que uma parte será distribuída ao utente que fez chegar os alimentos à C.T.
70. O Centro não aconselha e reprova mesmo, que utentes em internamento se façam acompanhar no exterior de toxicodependentes ou ex-toxicodependentes, considerando esta situação um retrocesso no processo terapêutico, mesmo que estes últimos sejam utentes do mesmo internamento. Em contrapartida considera altamente vantajoso que procurem pessoas que nunca tenham estado envolvidos em consumos e que estabeleçam fortes relações com estes.
71. A CT poderá reunir das 21.30 horas às 23 horas sempre que necessário para apresentação de propostas individuais ou de grupo ou ainda por sugestão dos terapeutas e monitores e ainda para a realização de partilhas e confrontos.
72. Os objectos pessoais, documentos, telemóveis, cartões de crédito ou outros, poderão ser depositados junto dos monitores com o objectivo de evitar desaparecimentos e percas.
73. Não são permitidas chamadas telefónicas por telemóvel dentro da CT sem autorização de técnicos ou monitores, ficando sujeito o residente à devolução à família do telemóvel.
74. Não são permitidas trocas ou empréstimos, sem autorização de técnicos e monitores.

REGULAMENTO INTERNO

REGRAS E NORMAS DO APARTAMENTO DE (RE)INSERÇÃO

- 1 - Os residentes do apartamento responsabilizam-se pelo bom funcionamento do mesmo.
- 2 – No apartamento reside também um monitor cujas funções são, entre outras, garantir o bom funcionamento dos objectivos do programa de reinserção
- 3 – As tarefas domésticas do apartamento são da inteira responsabilidade dos residentes, sendo elaborada um escala rotativa todas as semanas
- 4 – Entre as 19h e as 21h30 todos os residentes deverão permanecer no apartamento para cumprimento das respectivas tarefas domésticas, salvo em situações pontuais relacionadas com trabalho, hobbies ou outras ocupações dos utentes
- 5 – Às terças e quintas-feiras das 18h30 às 20h realizam-se reuniões orientadas por um técnico, nas quais é obrigatória a presença de todos os residentes
- 6 – Sempre que o técnico esteja impedido de realizar as reuniões, será substituído pelo monitor
- 7 – O recolher obrigatório ao apartamento é às 24h00
- 8 – Todos os residentes deverão passar os fins-de-semana em casa dos seus familiares (exceptuando situações pontuais, avaliadas pelos técnicos), devendo sair até às 18h de sexta-feira e regressar até às 19h de domingo (para jantar) ou até às 23h.
- 9 – Para permanecer no apartamento qualquer residente terá de possuir uma ocupação diária.
- 10 – A Coordenação do funcionamento do apartamento é assegurada por um dos residentes, sendo nomeado pela equipa técnica em regime rotativo
- 11 – Compete ao Coordenador, apoiado pelos outros residentes:
 - Fomentar o cumprimento das normas de funcionamento, cabendo-lhe a decisão quando nenhum técnico ou monitor estejam presentes
 - Identificar as necessidades de alimentação, e outras, e informar o monitor ou técnico
 - Compra dos produtos alimentares de consumo diário e gestão do fundo de maneiio do apartamento.
- 12 – As compras de produtos para o apartamento são asseguradas por um monitor, à excepção dos produtos de consumo diário (ex: pão), que são comprados pelos residentes, à responsabilidade do Coordenador.
- 13 – O apartamento dispõe de um fundo de maneiio, para despesas diárias, cuja gestão cabe ao Coordenador. Sempre que ocorram anomalias na gestão deste dinheiro a responsabilidade do mesmo será imediatamente entregue ao monitor.
- 14 – As refeições são sempre tomadas em grupo
- 15 – Apenas é permitida a visita de familiares, mas sempre com o aviso prévio ao técnico
- 16 – O apartamento dispõe de um contador de chamadas telefónicas, os residentes podem realizar chamadas, desde que as registem na folha disponível para o efeito. Sempre que se identificarem períodos não registados a respectiva quantia, em dinheiro, é dividida e cobrada por todos os residentes
- 17 – Cada novo residente deverá conferir, no primeiro dia de apartamento, o mobiliário e equipamento do mesmo
- 18 – Não é permitido qualquer envolvimento de natureza sexual entre os residentes

19 – Não é permitido qualquer consumo de drogas ou álcool. A violação desta norma implica a imediata expulsão do apartamento