



INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE SOLIDARIEDADE SOCIAL
Utilidade Pública e Sem Fins Lucrativos

PROGRAMA TERAPÊUTICO

Modelo de Intervenção na Prevenção, Tratamento e Reinserção
Nos Comportamentos Aditivos e Dependência do Uso e Abuso de
Drogas (Modelo Bio-Psico-Social – Combinado e por Etapas)

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 Fax: 212 881 007
E-mail : centrojovemtejo@gmail.com
Site: centrojovemtejo.pt

Centro de Acolhimento

Pátio Albers, n.º12 – 2830-320 Barreiro
Tel. 212 076 969 Fax: 212 077 693
E-mail : centrojovemtejo@gmail.com
Site: centrojovemtejo.pt

Loja Comunitária

Pátio Albers, n.º 14 - 2830-320 Barreiro
Tel. 212 076 969

Reinserção

GIP – Gabinete de Inserção Profissional

Pátio Albers, n.º12 - 2830-320 Barreiro
Tel. 212 076 969 Fax. 212077693

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

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

Desenvolvendo a sua ação na área da saúde, tem o seu projeto técnico aprovado pelo Projecto Vida (IPDT/IDT), pelo Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT/IDT) e pelo SICAD/ARS.

Trabalhamos em cooperação com as ARS e com as diversas ET's dos CRI, nomeadamente, de Setúbal, Almada, Barreiro, Santarém, Lisboa, Évora, Beja, Faro, Porto, Peniche, entre outros, para além da estreita cooperação com a Segurança Social, Centros de Emprego, Tribunais, EMATs e CPCJs.



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), o programa de internamento pode ir de 12 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.

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;
- 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.

Programas Específicos

A CT possui 3 programas específicos, tendo em conta a população que atende

Grávidas e/ou Mães/Pais com filhos

Actividades em que as mães são implicadas:

Cozinha – Confeção de alimentação, arrumos e limpezas

Quarto – Arrumos e limpezas

Compras – Aquisição dos bens alimentares para as crianças

Roupas – Tratamento e aquisição

Agenda – Programação semanal dos cuidados com os filhos

Tratar/Cuidar – De si e do seu filho

(Programa no Anexo)

Menores /Adolescentes em CT

Actividades em que os adolescentes são implicados:

Encontros semanais com os pais;

Contactos telefónicos com a família em dias alternados;

Escola – Frequência da escolaridade obrigatória sempre que possível;

As actividades a desenvolver pelo adolescente serão essencialmente de exteriores (Jardins, animais, horta, carros, oficinas, ateliers, etc)

Lazer – É permitida TV no quarto do adolescente mas deverá ser desligada por volta das 23horas de Dom. a 5^{af}

(Programa no Anexo)

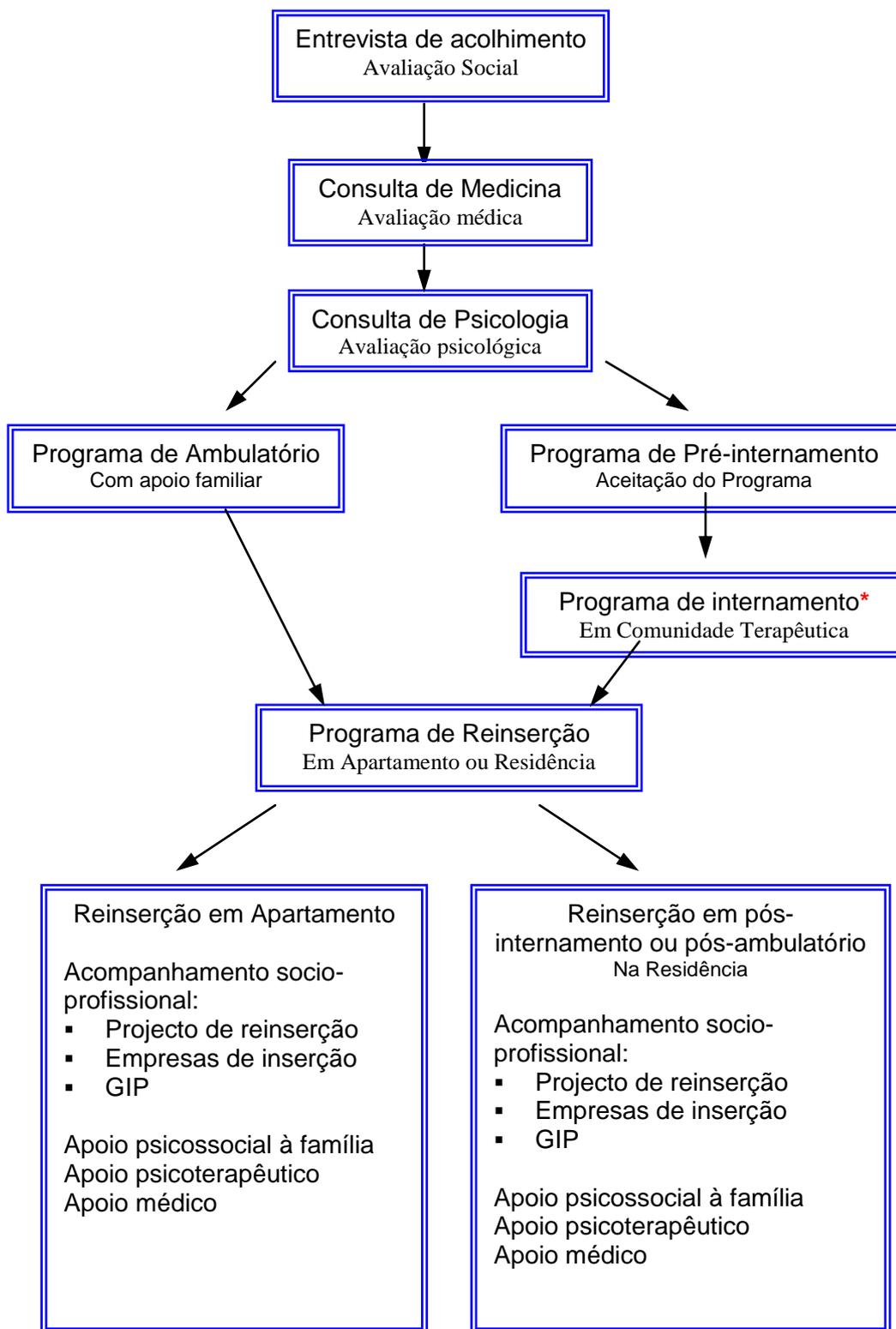
Doentes Alcoólicos

Apoio psicoterapêutico específico;

Contactos telefónicos com a família em dias alternados;

Acompanhamento médico regular;

(Programa no Anexo)



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

GAT – GABINETE DE APOIO A TOXICODEPENDENTES CENTRO DE ACOLHIMENTO

O Acolhimento

O toxicodependente estabelece contacto com o Centro e é-lhe marcada uma entrevista com um técnico que faz o acolhimento do doente, avalia a situação apresentada, explicita os programas de ambulatório e internamento e as condições de cada um dos programas.

A entrevista é realizada inicialmente só com o doente e é este que formula o “pedido de ajuda”, desde que este seja maior de idade. Posteriormente prossegue-se a entrevista com a presença da família, visto que o processo terapêutico é tripartido, incluindo o Utente, a Família e o Centro.

No caso de concordância do doente e da família, são-lhe marcadas as consultas de observação inicial de clínica geral e/ou psiquiatria e de psicologia, para que possa ser feito o diagnóstico e respectivo encaminhamento: Ambulatório e/ou Pré-internamento.

Estas consultas iniciais têm como objectivo a avaliação da situação (com o pedido de exames auxiliares de diagnóstico), e a observação, nomeadamente, das motivações para o tratamento, a desabitação, os problemas psíquicos e a ajuda psicoterapêutica a prestar ao utente.

Elaborado o programa terapêutico de recuperação, o utente inicia as consultas de acompanhamento individual de ambulatório (podendo aqui serem utilizados agonistas ou antagonistas), ou de pré-internamento enquanto que a família inicia o acompanhamento em grupo, através de sessões de terapia familiar.

O Pré-internamento

Se o utente deseja ser internado e se segundo a Equipa Técnica reúne as condições para o internamento, inicia o acompanhamento psicológico em grupo, no sentido de serem trabalhadas as suas motivações.

Por outro lado, nas consultas de medicina e/ou psiquiatria promove-se com o utente a sua desabitação física e psíquica, com a ajuda de psicofármacos e durante um tempo não superior a 15 dias.

Definida a periodicidade das consultas de psicologia, clínica geral e psiquiatria, o utente inicia o seu programa de preparação para o internamento.

O Ambulatório

O Programa

Ao chegar ao Centro o jovem, e para além de ser submetido a uma entrevista inicial, onde lhe são explicados os programas e as condições de funcionamento, é encaminhado para a consulta de clínica geral ou psiquiatria e para a de psicologia.

Da avaliação médica e psicológica, e em conformidade com a opção feita pelo doente e pela família, inicia-se o tratamento, com base no programa e com duração variável.

O programa é constituído por três etapas distintas, sendo obrigatório o acompanhamento semanal, quer em consultas de psicologia, quer em sessões de avaliação e programação das actividades, mantendo-se o controlo médico ao longo de todo o programa.

O envolvimento familiar terá de se manter do início até ao fim do programa, já que o doente não é retirado de sua casa e do seu espaço social e familiar.

As Etapas

1ª Etapa – O indivíduo é sujeito à avaliação médica e psicológica, sendo definido em conjunto com a família o programa a ser seguido, o que implicará à partida o acompanhamento 24 horas por dia do dependente, por parte da família.

O acompanhamento técnico é semanal, estando a medicação de desabitação na posse da família, sendo esta que fornece ao doente a medicação, de acordo com a prescrição médica definida. Esta etapa tem a duração de cerca de 15 dias.

2ª Etapa – Com o indivíduo desintoxicado, é-lhe proposta um programa ocupacional com tarefas caseiras e de lazer, bem como actividades de manutenção física e desportiva, ou ainda recreativas e culturais. Nesta fase o jovem tem acompanhamento psicológico e de avaliação, semanalmente.

3ª Etapa – A família com o apoio do Centro e com o empenho directo do jovem, tenta promover a sua integração profissional, confrontando-se com as reais dificuldades do mercado de trabalho.

O apoio técnico médico e/ou psicológico é semanal.

COMUNIDADE TERAPÊUTICA - INTERNAMENTO

O Centro Jovem Tejo tem uma Comunidade Terapêutica, na Rua António José Marques, na Quinta do Anjo em Palmela, com capacidade para 25 utentes.

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 instrui-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 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;
- Maior responsabilização ao nível de si próprio, do grupo e da casa, podendo assumir funções de coordenador da C.T.;

4ª etapa - 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 Técnica, Terapêutica e Coterapêutica

Médico, Supervisor e Consultor Técnico – Psiquiatra – Dra. Sara Lima de Castro

Director Técnico – Dr. Elísio Barros

Responsável pelo Internamento – Dr. Pedro Amado (Psic)

Responsável pelo apoio médico – Enfermeiro – Teixeira Félix (Enf)

Responsáveis pelos Grupos – Dra. Joana Valério e Dr. Pedro Sampaio

Responsável pela Reinserção e Representação – Dra. Sílvia Ricardo (Psic)

Responsável pelos Apoios Sociais – Dra. Ana Valente (TSS)

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

Equipa de Animadores/Colaboradores no Internamento – Mónica Guedes, Mário Picareta, João Fidalgo, Rui Cardoso e Cátia Raposo

Equipa de Apoio – Fernando Nunes e Paulo Góis

Outras Actividades

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

*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 do IDT, está dispensado destas consultas, mas deve fazer chegar relatórios ao Centro)

Os programas disponíveis no Centro são:

Ambulatório – acompanhamento médico, psicológico e socio-profissional semanal

Internamento – Admissão no programa de pré-internamento para fazer desabituação física e aceitação do programa (motivação), enquanto está a efectuar o programa de pré-internamento poderá frequentar o **Centro de Acolhimento**, tendo igualmente acompanhamento psicológico semanal e médico quando necessário. No internamento usufruem de terapias individuais e de grupo semanais, e apoio médico se necessário.

Reinserção – Após ter frequentado um dos programas anteriores

Preçário:

Programa de Ambulatório – Dependente da avaliação, podendo ser gratuito

Programa de Pré-internamento - Gratuito

Programa de internamento para Adultos

- 21 camas protocoladas com o Ministério da Saúde (ARS) 180€/mês + 135€ (fundo de maneiio)/mês – De acordo com o Despacho Conjunto do M.S.
- 4 camas não protocoladas 900€/mês+135€ /mês(de acordo com o Despacho Conjunto do M.S.)

Programa de internamento para Adolescentes e Mães/Pais com Filhos

- 21 camas protocoladas com o Ministério da Saúde (ARS) 200€/mês + 150€ (fundo de maneiio)/mês – De acordo com o Despacho Conjunto do M.S.
- 4 camas não protocoladas 1.000€/mês+150€ /mês(de acordo com o Despacho Conjunto do M.S.)

Programa de Reinserção

- Apartamento de Reinserção 93€/mês c/ acordo e 200€ s/ acordo com a Segurança Social
- Pós-internamento (em casa)

PROGRAMA DE REINserÇÃO

APARTAMENTOS DE (RE)INserÇÃO E AUTONOMIZaÇÃO

(RE)INserÇÃO ESCOLAR OU SOCIO-PROFISSIONAL

Os Apartamentos, 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 semanais obrigatórias.

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 semanais obrigatórias.

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.

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.

SUGESTÃO DE EQUIPAMENTO PARA INTERNAMENTO

- **Mensalidade + fundo de manei**
- **Documentos pessoais (CC – Boletim de vacinas)**
- **1 caderno A4 para diário**

- **Roupa de cama**
 - Lençóis - 4
 - Almofada - 1
 - Fronhas - 2
 - Cobertores
- **Roupa de casa**
 - Pijamas/Camisas de dormir
 - Roupão - 1
 - Chinelos – 1
- **Toalhas para o W.C.**
 - de rosto - 2
 - de corpo - 2
- **Vestuário**
 - Cuecas – 10
 - Fatos de banho - 2
 - Meias – 10
 - Calças – 3
 - Camisas – 6
 - Casacos – 2
 - Sapatos – 2
 - Cabides – 10
- **Produtos de higiene**
 - Espuma de barbear/Espuma de cabelo
 - Máquina/Lâminas
 - Pensos higiénicos
 - Crems
 - Sabonete
 - Shampoo/Amaciador
 - Pente/Escova
 - Pasta e escova de dentes
- **Relógio despertador**

- **Outros materiais que pode usar**
 - Rádio
 - Telemóvel
 - Computador
 - Livros
 - Jogos (cartas, xadrez, etc.)
 - Candeeiro de cabeceira

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 não podem utilizar instrumentos de corte na confecção de alimentos, como atitude preventiva;
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 expedir 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 2ª 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 tem de 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. Poderão existir 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 nos Apartamentos;
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. Na C.T. os produtos de Higiene Pessoal deverão ficar à guarda dos monitores;
57. Só é permitida TV no quarto, quando todos os utentes do mesmo, estiverem na 2ª etapa. O vídeo/DVD 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 brincadeiras e 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 podem ficar à guarda dos monitores, já que cada um é responsável pelos seus documentos;
66. Até 5^ª ao final do dia, 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 (1^º com Utente, Família e Terapeuta; 2^º 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 2^a e a 3^a 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 uma 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 – Semanalmente 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 ou pelo coordenador.
- 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 manei 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 manei, 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 telefone ou telemóvel. 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