**Manual de Orientação Ao Novo Acolhido e a Família**

1. **- Conceitos**

**Missão**

Proporcionar acolhimento ao dependente químico e usuários abusivos de álcool e outras drogas respeitando a sua individualidade oferecendo um plano de trabalho terapêutico com base cientifica comprovadamente eficaz capaz de motivar o acolhido a buscar novos estilos de vida e consequentemente sua reinserção social.

**Visão**

Ser referência no acolhimento de dependentes químicos e usuários abusivos de álcool e outras drogas oferecendo o mais eficiente e completo serviço e produtos aos nossos acolhidos lembrando que a premissa de uma comunidade terapêutica é a “convivência entre os pares”. Você só enxerga a sua realidade, vivenciando a dos outros!

**Valores**

Nos orientamos através da RDC 29. O respeito à dignidade a individualidade e os direitos humanos devem ser obrigação de qualquer instituição.

1. **- Características do acolhimento**

 A comunidade terapêutica ***acolhe de forma voluntaria*** dependentes químicos e usuários abusivos de substancias psicoativas do sexo masculino maiores de dezoito anos de idade que são encaminhados através do CRATOD SP, CAPS AD de Santos, UPA e CAPS de outras regiões e acolhimentos particulares mediante prévia avaliação médica, que atendem a critérios diagnósticos para uso abusivo ou dependência de substâncias psicoativas que não apresentem complicações neurológicas e/ou histórico de tratamento psiquiátrico para comorbidades. O tempo previsto para o acolhimento é de seis meses, onde o acolhido pode solicitar alta a qualquer momento do acolhimento, ou receber alta terapêutica conforme avaliação da equipe multidisciplinar com a participação do mesmo, ou ainda pode ser solicitado prorrogação do tempo de acolhimento em casos em que a equipe multidisciplinar junto ao acolhido julguem ser necessário para recuperação e/ou reinserção social do mesmo.

1. **- Trabalho Desenvolvido**

 Baseadas no "Programa de Doze Passos" dos grupos anônimos, nossa metodologia têm o objetivo de introduzir o dependente químico na realidade de um programa voltado para seu problema e desenvolvido por seus iguais através de experiências acumuladas por mais de 80 anos de existência do programa. Fundamentalmente uma reestruturação de valores individuais, esta metodologia tem, ainda, como finalidade ensinar ao dependente químico a maneira de identificar suas falhas de personalidade e como tratá-las de forma a obter de si mesmo o melhor desempenho em suas relações com a sociedade.

A dependência química é identificada mundialmente sobre os transtornos psiquiátricos, como sendo uma doença crônica que apoia sobre o sujeito durante toda a sua vida, mas que se tratada, é controlada (PRATTA 2009; RIBEIRO e LARANJEIRA, 2012; ZALESKI ET al. 2006)

A TCC (Terapia Cognitiva Comportamental) para a dependência química se dá através de técnicas assertivas para que o sujeito alcance seu objetivo, sendo a permanência sem o consumo de drogas. Através de estudos, conclui-se que a TCC é uma abordagem efetiva nos casos de dependência química, pois ela é acompanhada de técnicas eficazes que são fundamentais para a melhora do quadro geral da dependência química no indivíduo.

De acordo com o modelo cognitivo a forma como o sujeito percebe as situações em si interfere nas reações motivacionais, afetivas e comportamentais. A Terapia Cognitiva – Comportamental (TCC) é utilizada para o tratamento da dependência química, pois ela baseia-se na análise e nas alterações dos pensamentos automáticos, assim como as crenças distorcidas que provocam emoções e comportamentos disfuncionais. O objetivo da TCC no tratamento do dependente químico é reconstruir as cognições disfuncionais proporcionando maleabilidade cognitiva na ocasião da avaliação das situações especificas. Objetivando, uma avaliação das estratégias cognitivas do acolhido, a fim de abranger a verdadeira forma funcional.

* 1. – **Durante o período de acolhimento, nossa comunidade tem como princípio**

• Compromisso com o sigilo, segundo as normas éticas, garantindo-se o anonimato;

• Respeito ao indivíduo, a família e a coletividade;

• Observância do direito à cidadania do acolhido;

• Orientações antecipadas ao acolhido e seus familiares, e/ou responsável, de informações e orientações dos direitos e deveres, quanto a opção e adesão ao acolhimento;

• Informar, verbalmente e por escrito, ao acolhido sobre os regulamentos e normas da instituição, devendo o mesmo declarar de modo explícito, e por escrito sua concordância;

• Garantia de alimentos nutritivos e adequados;

• Garantia de proteção em relação a castigos físicos, psíquicos e morais, respeitando a integridade e dignidade, independente da etnia, credo religioso, nacionalidade, orientação sexual, antecedentes criminais ou situação financeira;

• Garantia de acompanhamento das recomendações médicas e/ou utilização de medicamentos, sob critérios previamente estabelecidos, acompanhando as devidas prescrições, ficando a cargo da equipe multidisciplinar a responsabilidade quanto a administração, dispensação, controle e guarda de medicamentos;

• É de responsabilidade da equipe multidisciplinar o encaminhamento a rede de saúde, das pessoas que apresentarem intercorrências clínicas decorrentes ou associadas ao uso ou privação de substâncias psicoativas, como também para os casos em que apresentarem outros agravos a saúde;

* 1. –  **Atividades de Recepção, Diagnóstico, Prognóstico e Construção do Plano de Atendimento Singular**

 No início do acolhimento, nossos monitores e conselheiros fazem uma triagem onde é realizadas vistoria e listagem dos pertences do acolhido. O acolhido é encaminhado ao seu dormitório onde será monitorado pela equipe multidisciplinar para ser dado apoio em casos de síndrome de abstinência. Já no primeiro dia do acolhimento, um dos nossos conselheiros faz junto com o recém-acolhido, uma apresentação do plano de trabalho e passeiam juntos pela Comunidade Terapêutica a fim de conhecer cada ambiente. Após a apresentação do Plano de Trabalho, o acolhido é encaminhado a diretoria, junto ao nosso setor administrativo, para formular por escrito sua adesão voluntária ao programa de acolhimento e dar início ao PAS (Plano de Atendimento Singular). A médica que presta serviços a instituição faz uma avaliação clínica quando necessário ou solicitado pelo acolhido, dando a ele o suporte necessário para o controle da síndrome de abstinência ou a outros agravos a saúde, com articulação com a rede de saúde pública, durante todo o período de acolhimento. Os coordenadores operacionais realizam a distribuição de medicações quando são prescritas por médicos mediante orientações da RDC 29. Também na primeira semana de acolhimento, o acolhido passa por atendimento com sua psicóloga de referencia onde é elaborado o PAS (Plano de Atendimento Singular) e dado inicio a Psicoterapia individual e em grupo. Também passa em atendimento individual e em grupo com seu conselheiro em dependência química de referência, onde são abordados aconselhamentos sob os 12 Passos de N.A. (Narcóticos Anônimos), estes profissionais realizam atendimentos semanais individuais e em grupos durante todo o acolhimento. A assistente social faz atendimentos semanais individuais e em grupo, a fim de trabalhar junto ao acolhido a reinserção social do mesmo. Seguindo assim, toda nossa equipe multidisciplinar está sempre disposta a orientar e acolher o acolhido em cada fase do seu acolhimento, dando a ele o suporte necessário para o seu desenvolvimento e reinserção social. É importante lembrar que todo atendimento realizado pelos nossos profissionais, são anexados junto ao prontuário, onde o acolhido tem livre acesso e autonomia na tomada de decisões por todo seu acolhimento.

* 1. – **Atividades desenvolvidas no período de acolhimento**

 Além do cronograma de atividades oferecido pela instituição (Em anexo), existem outras atividades que acontecem semanalmente e são facilitadas por profissionais da área, por nossa equipe multidisciplinar e voluntários. Auxiliam e estimulam a reinserção social dando aos nossos acolhidos caminhos alternativos pós acolhimento. Entre elas se destacam:

• Encaminhamento ao EJA - Para acolhidos que ainda não concluíram o ensino médio;

• Aulas de música – Desde o início do acolhimento para acolhidos que apresentam interesse pela música e instrumentos de corda como violão, guitarra, instrumentos de percussão, entre outros;

• Aulas práticas de barbearia – Desde o início do acolhimento para acolhidos que tenham interesse pela profissão;

• Cursos com certificação:

 Informática e internet básica – Aulas teóricas e práticas com duração de 16 horas, podendo executar a prática na própria instituição;

 Ajudante de cozinha – Aulas teóricas e práticas com duração de 60 horas, podendo executar a prática na própria instituição;

 Panificação caseira – Aulas teóricas e práticas com duração de 30 horas, podendo executar a pratica na própria instituição;

 Liderança e trabalho em equipe – Aulas teóricas e práticas com duração de 16 horas, podendo executar a pratica na própria instituição;

 Monitor de dependente químico – Aulas teóricas e práticas com duração de 16 horas, podendo executar a pratica na própria instituição;

 Eletricidade básica e eletricista residencial – Aulas teóricas e práticas com duração de 20 horas, podendo executar a pratica na própria instituição;

 Jardinagem e horticultura básica – Aulas teóricas e práticas com duração de 20 horas, podendo executar a pratica na própria instituição;

 Auxiliar de limpeza – Aulas teóricas e práticas com duração de 12 horas, podendo executar a pratica na própria instituição;

 Pintura e reforma residencial – Aulas teóricas e práticas com duração de 30 horas, podendo executar a pratica na própria instituição.

Após conclusão dos cursos os acolhidos poderão participar de atividades práticas inclusivas. As inscrições são realizadas conforme anuncio dos cursos com Glauber.

* 1. – **Trabalho desenvolvido junto aos familiares**

• Atendimento individual aos familiares, de acordo com as demandas apresentadas;

• Atendimento ao grupo familiar do acolhido, de acordo com as demandas apresentadas;

• Orientação familiar frente ao retorno do acolhido ao seu âmbito familiar e social;

• Reuniões mensais com familiares (Em dias de visita), através de oficinas terapêuticas, dinâmica de grupo, palestras e entre outras atividades desenvolvidas pela equipe multidisciplinar.

• Contato telefônico aos familiares cadastrados quando solicitado pelo acolhido ou em casos de intercorrências de qualquer espécie e recebimento de telefonemas semanais aos sábados e domingos ou sempre que solicitado pelos familiares;

• Envio e recebimento de e-mails e correspondências quando solicitado pelo acolhido ou familiares;

* 1. **– Manejo de Situações de Crise**

 São realizados grupos de estudos facilitados pela equipe multidisciplinar. As intervenções especificas consistem na identificação de situações de crise para um determinado individuo (ou grupo), no desenvolvimento de estratégias para lidar efetivamente com essas situações e em mudanças nas reações cognitivas e comportamentais. O próprio acolhido ajuda ativamente a identificar situações que, para ele, se configuram como sendo alto risco, que podem envolver fatores intrapessoais (como estados emocionais negativos e positivos) e/ou fatores interpessoais (como conflitos e pressão social). Identificadas tais situações, o acolhido precisa então aprender mecanismos de manejo mais efetivos, incluindo estratégias cognitivas e comportamentais, com modificação no estilo de vida, atividades substitutivas planejadas individualmente e uso gratificante do lazer. Estas intervenções têm também o objetivo de prevenir que um pequeno lapso se torne uma completa recaída.

 As intervenções globais focam o desenvolvimento de comportamentos positivos e saudáveis para substituir aqueles associados ao uso de substancias psicoativas e reforçam o não uso. O objetivo do plano de prevenção à recaída é bem mais amplo do que apenas ajudar o acolhido a desenvolver habilidade para aprender a viver sem ter no álcool ou outras drogas uma prioridade. Seu comportamento de uso é apenas o ponto de partida para a modificação de todo um estilo de vida (NELIANA BUZI, SELMA BIRDIN E RONALDO LARANJEIRA – Livro Aconselhamento em Dependência Química – 2° Edição).

* 1. **– Regras de Convivência no Serviço**

• Querer recuperar-se é condição essencial, portanto somente será admitido aquele que estiver disposto a aceitar voluntariamente as atividades estabelecidas no PAS (Plano de atendimento singular);

• Os acolhidos deverão respeitar as normas de moradia e participar ativamente das atividades oferecidas pela equipe multidisciplinar da Associação;

• Os acolhidos comprometem-se que não haja transação de objetos pessoais de qualquer espécie dentro da Associação;

• O relacionamento entre os acolhidos deverá ser de ajuda mútua, estímulo e confiança, sem distinção de credo, posição social, raça ou sexualidade;

• Ao ingressar na Associação, o acolhido é orientado que passara por uma revista e vistoria de seus pertences, mediante seu consentimento, com a finalidade de não permitir a entrada de entorpecentes na instituição;

• Medicamentos serão manipulados exclusivamente pela equipe multidisciplinar;

• Não serão permitidas agressões físicas ou verbais, tanto entre os acolhidos como para a equipe multidisciplinar;

• Os objetos de valor são de inteira responsabilidade do acolhido, sendo que a Associação e sua equipe multidisciplinar isentam-se de quaisquer responsabilidades por eventuais danos. Sugere-se não deixar objetos de valor no ato do acolhimento;

• Não é permitido o uso de óculos escuro nas dependências da Associação, exceto em casos de necessidades especiais;

• O recém-acolhido é sempre a pessoa mais importante na Associação, pois este necessita de atenção e cuidados constantes;

• Não é permitido portar dinheiro ou telefone celular nas dependências da instituição sem o conhecimento da equipe multidisciplinar;

* 1. **– Providências para o acolhimento:**

RG original ou certidão de nascimento;

Cartão SUS;

Carteirinha de convênio médico (Caso tenha);

Avaliação médica;

Encaminhamento do órgão publico conveniado a instituição ou responsável pela assinatura em casos de contratos voluntários particulares.

**Enxoval máximo permitido:** 01 travesseiro, 02 jogos de roupa de cama, 02 cobertores, 02 toalhas de banho, 01 toalha de rosto, 02 conjuntos de moletom, 06 bermudas, 07 camisetas, 02 blusas de frio, 03 calças, 07 cuecas, 05 meias, 02 chinelos, 03 tênis, 01 bota de borracha cano alto, 02 cintos, 02 bonés, 02 pares de luvas e 01 cadeado n° 25.

**Produtos de higiene pessoal:** Desodorante roll-on, sabonete, esponja para banho, escova de cabelos, creme de barbear, barbeador, creme dental, escova de dentes, fio dental, creme corporal, enxaguante bucal sem álcool e repelente em creme. Observação: Perfumes, colônias e outros produtos que contem álcool ou spray, são monitorados pela equipe, onde a Comunidade Terapêutica isenta-se da responsabilidade sob o produto, portanto sugere-se não deixar estes produtos no ato do acolhimento.

**Produtos para promoção do auto cuidado e da sociabilidade:**1 dúzia de prendedores de roupas, sabão em pó, sabão em pedra e amaciante de roupas.

**Lanche individual (Opcional, já que a instituição fornece seis refeições diárias):** Alimentos em geral que sejam nutritivos.

**Cigarros em caso de fumantes (Não permitido do tipo cravo, menta, etc).**

Para acolhidos que chegam á Comunidade Terapêutica em situação de rua, a mesma dispõe de produtos de higiene pessoal básico e enxoval básico de doação.

1. **- Regulamento para visitantes:**

- Sugere-se que todos os visitantes frequentem grupos de apoio a família de dependentes químicos (AMOR EXIGENTE, NARANON, ALANON, entre outros) para saber lidar com o dependente químico em recuperação. Em caso de frequência favor deixar os comprovantes na diretoria para serem anexados junto ao prontuário do acolhido;

- Os visitantes precisam comparecer na diretoria para identificação;

- Caso não tragam alimentação, o almoço servido na instituição tem um custo de R$ 10,00 por visitante;

- É necessário que os familiares informem a direção da CT se o acolhido for fazer uso de telefone celular ou ter acesso a internet durante o horário de vista.

- Proibido trazer bebidas alcoólicas ou outras drogas;

- Proibido a permanência de visitantes nos alojamentos;

- Não deixar dinheiro ou documentos com os acolhidos sem o conhecimento da equipe multidisicplinar;

- Não sair com o acolhido das dependências da comunidade terapêutica sem a comunicação previa da equipe multidisciplinar;

- Fica impossibilitada a permanência na Comunidade Terapêutica visitantes que estejam sob efeito de SPA;

- É sugerido a participação de todos na reunião das 14:30h;

- Não fotografar ou fazer filmagem dos acolhidos sem autorização dos mesmos, para assegurar o anonimato;

1. **- Normas de moradia:**

- Respeitar os horários das atividades de acordo com o cronograma estabelecido;

- Manter limpa as áreas internas e externas da Comunidade Terapêutica para o bem estar comum;

- Manter sempre boa aparência tendo a barba, unhas e cabelos aparados;

- Não causar danos em áreas verdes;

- Em caso de doença o acolhido devera comunicar imediatamente ao monitor de plantão sobre seu estado de saúde para que o mesmo possa ser encaminhado ao serviço da rede (SUS) para atendimento médico;

- Sempre que necessário ou solicitado pelo acolhido haverá mudança de quartos;

- Obrigatório o uso de camiseta no refeitório, cozinha, salas de atendimento coletivo, individual e escritórios;

- O acolhido é responsável pela limpeza e zelo de seu armário de lanches, guarda roupas e objetos pessoais;

- Em casos de saídas da C.T. para médicos, bancos, grupos, religiões, etc, os acolhidos são acompanhados por um membro da equipe multidisciplinar;

- Durante as refeições é necessário seguir a escala de chamada;

- Manter camas e armários sempre arrumados e limpos durante todo o dia;

- Separar roupa suja e guardá-las em sacolas amarradas para evitar mau cheiro, para serem lavadas no mínimo a cada 3 dias e nunca deixar roupas de molho de um dia para o outro;

- Não pendurar roupas e toalhas em camas, portas, sacadas e janelas;

- Lavar semanalmente roupas de cama e banho;

- Não colocar pregos e/ou nenhum tipo de material nas paredes e móveis;

- Respeitar os horários de silencio absoluto estabelecidos no cronograma de atividades;

- Não entrar em quartos que não seja o seu;

- Não deixar pertences pessoais no banheiro e manter o mesmo limpo após o uso;

- Não deixar ferramentas, material didático, roupas e objetos pessoais abandonados pela Comunidade Terapêutica;

- Não deixar luzes e ventiladores ligados sem necessidade;

- Não fazer rituais ou conversas de ativa;

- Não faltar com respeito com os demais membros da Comunidade Terapêutica;

- Não subir em árvores ou muros, pular para peitos ou janelas, para evitar acidentes;

- Não atender pessoas no portão sem o conhecimento da equipe multidisciplinar;

- Só é permitido o uso de cigarros no local estabelecido (“fumódromo”);

- Não manipular extintores de incêndio, equipamentos de segurança e sinalização sem que haja necessidade;

- Proibido usar cerol em pipas;

- Não mexer em pertences de outros acolhidos ou da equipe multidisciplinar;

- Não é permitida a prática sexual dentro da Comunidade Terapêutica;

- Em retornos de reinserção social, o acolhido pode ser submetido a exame toxicológico com consentimento do mesmo.

1. – **Processo de desligamento**

**Alta Terapêutica ou qualificada:** A partir do 3° mês de acolhimento quando o acolhido sente-se apto a manter a manutenção da recuperação e reinserção social mediante prévia avaliação em conjunto com os técnicos de referencia;

**Desistência (Alta pedida):** Quando o acolhido não quer mais participar do programa de acolhimento. Nestes casos o acolhido passa por atendimento individual com seus técnicos de referência. Se mesmo assim ainda existir o desejo de abandonar o acolhimento, o acolhido deverá formular por escrito seu pedido, a equipe multidisciplinar deve comunicar ao responsável pelo acolhimento ou órgão responsável pelo encaminhamento.

**Evasão:** Quando o acolhido abandona o acolhimento sem o conhecimento da equipe multidisciplinar.

**Alta administrativa:** Ocorre quando o acolhido não apresenta condições exigidas pela RDC 29 ou descumpre gravemente as normas de convivência e moradia. Nestes casos o responsável pelo acolhido é informado sobre o ocorrido para que juntos sejam tomadas decisões quanto ao seu desligamento ou encaminhamento necessário.

1. **– Articulação com a rede publica**

 A Associação Promocional Sol Nascente - Recanto Casa do Caminho utiliza os serviços da rede pública de saúde, encaminhando e acompanhando os acolhidos por ocasião da necessidade de consultas e exames médicos.

• U.B.S. CARAGUAVA - Rua Santa Anastácia, s/n, Bairro Caraguava;

• U.B.S. JARDIM RIBAMAR - Av. Prof.ª Terezinha Rodrigues Kalil, s/n, Jardim Ribamar.

• AME - Av. Prof.ª Terezinha Rodrigues Kalil, s/n, Parque Daville

• NIP – Rua Jundiaí s/n° - Balneário Nova Peruíbe

• PAT/SINE – Av. Luciano de Bona n° 49 – Centro

• Vigilância Epidemiológica - Rua General Ataliba Leonel n° 350 – Centro

• Batalhão da Policia Militar – Rua Rio de Janeiro n° 330 – Balneário Stella Maris

• Batalhão do Corpo de Bombeiros da Policia Militar – R: Ugo Santacroce, 1171 - Jardim São Francisco.

• Delegacia da Mulher

• Sede de delegacia Civil

• Fórum

• OAB – Ordem dos advogados do Brasil

• UPA – Unidade de Pronto Atendimento

• CAPS – Centro de atenção psicossocial

• CRAS – Centro de referencia de assistência social

• CREAS – Centro de referencia especializado de assistência social

• CEO – Centro de especialidades odontológicas

A pareceria com o CRAS e CAPS ocorre através dos grupos de convivência e fortalecimento, desenvolvem programas que oferecem informações, troca de experiências e principalmente contribuem para o fortalecimento e manutenção da sobriedade. Os acolhidos são acompanhados pela nossa equipe técnica através dos grupos de apoio e das atividades oferecidas pela entidade. Também acompanhamos o processo de manutenção recuperação após a conclusão do acolhimento por até 12 meses.

A entidade ainda mantém parcerias com outras ONGs que atuam no tratamento ambulatorial, para encaminhamento e continuidade de acompanhamento de acordo com a área/região da Cidade/Estado, visando facilitar o acesso e a redução de tempo e custos para cada usuário.

1. **– Monitoramento e Avaliação**

Nosso processo de monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços prestados estão divididos nas seguintes categorias, as quais passamos a descrever individualmente:

Acolhimento: Este processo inicia-se no ato da entrevista inicial, onde procuramos avaliar se o dependente químico está apto e motivado para o período de acolhimento proposto. Segue-se a isso, o fato de realizarmos reuniões diárias, durante todo o período, através das quais, nossa equipe técnica acompanha o desenvolvimento de cada indivíduo, preparando-o para o processo de reinserção social.

Palestras: As palestras são direcionadas para atender o indivíduo, assim como o grupo, procurando conciliar a demanda apresentada durante os atendimentos. Em cada palestra estaremos solicitando a cada acolhido que avalie os seguintes aspectos: palestrante, tema apresentado, duração, importância, impacto no acolhimento.

Acompanhamento: Acompanhar a evolução dos casos de acolhidos que residem em Peruíbe, pessoalmente, e dos demais municípios acompanhar, via contato telefônico com a família (ou responsáveis). E com os acolhidos que concluíram o período proposto para o acolhimento, conforme o PAS, durante 12 meses após a conclusão. Estes acompanhamentos serão efetuados pela nossa equipe técnica avaliando questões como: abstinência, situação familiar, colocação no mercado de trabalho, realização de estudos e frequência em grupos de apoio.

1. **– Reinserção social**

A reinserção social inicia-se no ato do acolhimento através de resgate e estreitamento do vínculo familiar, retiradas de documentos, inscrição no CADÚNICO - Cadastro Único para Programas Sociais, PAT SINE para entrevistas de possíveis vagas de emprego, encaminhamentos para a rede SUS e SUAS e orientações quanto à reinserção pós-acolhimento.

Após 30 dias de acolhimento o acolhido poderá iniciar o processo de reinserção social assistida após avaliação da equipe técnica onde será avaliado: crises de abstinência, situação de risco e vínculos familiares, ou seja, resguardando o bem estar do acolhido. O acolhido poderá ser acompanhado por nossa equipe operacional para saídas externas para grupos de apoio de ajuda mútua “NA”, “AA”. Saídas para espiritualidade de preferência do acolhido, cursos de capacitação externos, atividades de cultura e lazer, atividades esportivas e demais eventos sociais oferecidos pela Prefeitura Municipal e instituições privadas, poderão ocorrer após o primeiro contato nos grupos de auto ajuda como A.A./N.A..

Para acolhidos que já tiveram um primeiro contato com grupos de ajuda mutua como A.A./N.A., após dois meses de acolhimento poderá iniciar a reinserção social progressiva, conforme prévia avaliação em conjunto com o acolhido, a família e a equipe técnica, com a finalidade de resgate e estreitamento do vínculo familiar e readaptação ao convívio social. No 2° mês de acolhimento o acolhido poderá passar dois dias no âmbito familiar; no 3° mês três dias; no 4° mês quatro dias e no 5° mês cinco dias. Se existir alguma necessidade onde o acolhido necessite passar mais tempo ou em períodos não determinados neste manual, a situação será discutida entre o acolhido, a família e a equipe técnica.

Para acolhidos que já tiveram um primeiro contato com grupos de ajuda mutua como A.A./N.A., após o 2° mês de acolhimento o acolhido poderá ser inserido no mercado de trabalho conforme prévia avaliação entre o acolhido, a família e a equipe técnica. Para acolhidos que já são inseridos ao mercado de trabalho a situação quanto ao seu retorno será discutida entre o acolhido, a família, o RH da empresa onde o acolhido presta serviços, a equipe técnica e o INSS, visando o auto sustento do mesmo.

Para acolhidos que já tiveram um primeiro contato com grupos de ajuda mutua como A.A./N.A., após 30 dias de acolhimento os acolhidos poderão tornar-se “acolhidos de nível avançado”, mediante prévia avaliação entre o acolhido e a equipe técnica (salvo ressaltar que para se tornarem acolhidos de nível avançado os acolhidos devem conhecer todos os setores e as atividades propostas pela instituição a fim de poderem auxiliar os demais acolhidos nos setores de monitoria) onde assumem encargos de liderança, por livre e espontânea vontade, não tendo nenhum tipo de vinculo empregatício com a instituição, e sim a oportunidade de explorar seus talentos auxiliando, de forma voluntária, a equipe operacional a dar suporte aos demais acolhidos nos setores de monitoria. Acolhidos de nível avançado podem utilizar aparelho de celular para comunicação com a equipe operacional, estreitamento do vinculo familiar e trabalhar a reinserção social através das redes sociais, onde o acolhido assume toda e qualquer responsabilidade pelo aparelho de celular e fica ciente que não poderá utilizá-lo nos horários de atividades terapêuticas, exceto em casos emergenciais. Demais acolhidos podem utilizar aparelho de celular, onde assumem toda e qualquer responsabilidade pelo aparelho, após o 4° mês de acolhimento ou se estiverem inseridos no mercado de trabalho ou ainda nos períodos de reinserção social progressiva, desde que já tenham, tido um primeiro contato com os grupos de ajuda mutua como A.A./N.A., para resgate ou estreitamento do vinculo familiar, manter contato com a equipe multidisciplinar e trabalhar a reinserção social através das redes sociais.

Declaro que aceito todas as normas, procedimentos e regras deste manual de orientação ao novo acolhido e a família para acolhimento voluntário nesta instituição, ciente de que posso solicitar alta em qualquer fase do acolhimento.

Nome do acolhido:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ass:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Técnico da Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ass:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_