**PROGRAMA TERAPÊUTICO PARA CT[[1]](#footnote-1)**

**1. Organização do Programa Terapêutico**

O programa terapêutico deve ser comporto por critérios de acesso/ entrada, para isso utiliza-se da triagem para a efetivação do processo de admissão na CT, após avaliação disgnóstica (psicológica, psiquiátrica e clínica):

* 1. **Triagem:**

Procedimento realizado no primeiro contato da equipe da CT com a família e da pessoa em situação abusiva ou de dependência, onde são feitas as entrevistas iniciais para compreensão da demanda e repasse dos critérios de acesso e permanência.

* + 1. **Fase1 – Orientação:**

Orientaçãogradativa ao residente das normas para convívio, considerando as demandas para adaptação, a situação de abstinência e fissura.

* + 1. **Fase 2 - Terapêutica:**

Início da fase terapêutica, propriamente dita, que compreende o período do terceiro ao nono mês (doze em alguns casos); período onde o residente apresenta maior interesse em participar das atividades individuais e coletivas.

* + 1. **Fase3 – Reinserção Social:**

Preparação para o processo de reintegração ao convívio familiar e social, com a oferta de atividades e mecanismos para a avaliação da efetividade dos fatores de proteção individuais, resultantes da proposta de intervenção no período de acolhimento.

* 1. **Recursos terapêuticos (atividades estruturadas), que devem integrar o programa:**
1. Grupos operativos, terapêuticos e psicoeducativos;
2. Atividades para o fortalecimento do vínculo familiar;
3. Atendimento psicológico individual;
4. Estabelecimento de rotina (elaboração de grade com atividades laborais para manutenção do ambiente – diárias e semanais);
5. Momentos espirituais (atividades voltadas ao desenvolvimento da religiosidade, com a proposta agregadora, não excludente);
6. Seminários, palestras e encontros;
7. Atividades esportivas;
8. Atividades lúdicas (com enfoque voltado ao processo de recuperação);
9. Atividades para a escolarização;
10. Atividades profissionalizantes.

**1.3 Parâmetros para o procedimento de saída da Comunidade Terapêutica**

A saída da CT pode acontecer por motivos diversos, contudo deve enquadrar-se em uma das modalidades abaixo indicadas:

1. Alta terapêutica (alcançou o objetivo do processo de acolhimento);
2. Desistência por parte do acolhido;
3. Desligamento por motivo de exclusão ou transferência;
4. Desligamento por ordem judicial;
5. Evasão (fuga).

**1.4 Equipe para o desenvolvimento do Programa Terapêutico**

Para o desenvolvimento satisfatório do referido programa, deve-se ser ofertado pela Comunidade Terapêutica, no mínimo, atendimentos realizados pelos seguintes profissionais (por meio de parcerias com as instituições da rede local, contratações e/ou por voluntariado – com carga horária e plano de atividades definidos):

1. Psicólogo
2. Assistente Social
3. Psiquiatra/ Clinico Geral
4. Educadores/Monitores
5. Enfermeiro/ Técnico em enfermagem
6. Pedagoga

A equipe deve apresentar qualificação e conhecimento específico às demandas do serviço de acolhimento em regime de residência.

**2. A Legislação**

Os critérios para o funcionamento das Comunidades Terapêuticas, no que diz respeito à oferta do serviço de acolhimento em regime de residência, para pessoas em situação abusiva ou de dependência química, são instituídos pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 29/ 2011 da ANVISA/MS e embasam as orientações acima indicadas.

1. **Itens Indispensáveis na Composição no Programa Terapêutico** [↑](#footnote-ref-1)