

## RESOLUÇÃO CONAD Nº 01/2015

Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas.

**O CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (CONAD)**, com fundamento no art. 19, inciso XII, da Lei nº 11.343/06, e art. 2º, inciso I c.c. art. 4º, inciso II, ambos do Decreto nº 5.912/06;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentação das entidades que realizam o acolhimento de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, sem prejuízo do disposto na Resolução RDC ANVISA nº 29/2011 ou outras que vierem a substituí-la;

CONSIDERANDO a necessidade de prever garantias às pessoas acolhidas, com vistas a preservar seus direitos e evitar a sua institucionalização;

CONSIDERANDO que as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa integram o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD);

CONSIDERANDO que as entidades que realizam o acolhimento de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa não são estabelecimentos de saúde, mas de interesse e apoio das políticas públicas de cuidados, atenção, tratamento, proteção, promoção e reinserção social;

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 10.216/01, no Decreto nº 7.179/10 e na Portaria MS nº 3.088/11;

CONSIDERANDO a necessidade de articular as entidades que promovem o acolhimento de pessoas com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa com a rede de cuidados, atenção, tratamento, proteção, promoção e reinserção social do sistema único de saúde, do sistema único de assistência social e das demais políticas públicas;

RESOLVE:

## DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º As entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, serão regulamentadas, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), pela presente Resolução.

## DAS ENTIDADES

Art. 2º As entidades que realizam o acolhimento de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, são pessoas jurídicas, sem fins lucrativos, que apresentam as seguintes características:

I – adesão e permanência voluntárias, formalizadas por escrito, entendidas como uma etapa transitória para a reinserção sócio-familiar e econômica do acolhido;

II – ambiente residencial, de caráter transitório, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares;

III – programa de acolhimento;

IV - oferta de atividades previstas no programa de acolhimento da entidade, conforme previsão contida no art. 12 desta Resolução;

V – promoção do desenvolvimento pessoal, focado no acolhimento de pessoas em situação de vulnerabilidade com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa.

§ 1º As entidades que oferecerem serviços assistenciais de saúde ou executarem procedimentos de natureza clínica distintos dos serviços previstos nesta Resolução não serão consideradas comunidades terapêuticas e deverão, neste caso, observar as normas sanitárias e os protocolos relativos a estabelecimentos de saúde.

§2º O acolhimento de que trata a presente resolução não se confunde com os serviços e programas da rede de ofertas do Sistema Único de Assistência Social.

Art. 3º Somente devem ser acolhidas pessoas que façam uso nocivo ou estejam dependentes de substâncias psicoativas, com necessidade de proteção e apoio social e previamente avaliadas pela rede de saúde.

Parágrafo único. As comunidades terapêuticas deverão possuir mecanismos de encaminhamento e transporte à rede de saúde dos acolhidos que apresentarem intercorrências clínicas decorrentes ou associadas ao uso ou privação de substância psicoativa, como também para os casos em que apresentarem outros agravos à saúde.

Art. 4º A instalação e o funcionamento de entidades que promovem o acolhimento de pessoas com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, ficam condicionados à concessão de alvará sanitário ou outro instrumento congênere de acordo com a legislação sanitária aplicável a essas entidades.

Art. 5º As entidades deverão comunicar o início e o encerramento de suas atividades, bem como o seu programa de acolhimento, para os seguintes órgãos:

- a) Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD;
- b) Órgãos gestores de políticas sobre drogas estadual e municipal, se houver;
- c) Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas;
- d) Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas, se houver;
- e) Secretaria e Conselho Estadual de Saúde;
- f) Secretaria e Conselho Municipal de Saúde;
- g) Secretaria e Conselho Estadual de Assistência Social;
- h) Secretaria e Conselho Municipal de Assistência Social.

Parágrafo único. A entidade deverá atuar de forma integrada, desde o início de seu funcionamento, à rede de serviços, situada em seu território, de atenção, cuidado, tratamento, proteção, promoção, reinserção social, educação e trabalho, além dos demais órgãos que atuam direta ou indiretamente com tais políticas sociais.

Art. 6º São obrigações das entidades que promovem o acolhimento de pessoas com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, dentre outras:

- I – possuir e cumprir seu programa de acolhimento, que também deverá conter as normas e rotinas da entidade;

- II – somente acolher pessoas mediante avaliação diagnóstica prévia, emitida pela rede de saúde ou por profissional habilitado, que as considere aptas para o acolhimento, em consonância com o disposto no art. 3º desta Resolução;
- III – elaborar plano de acolhimento singular (PAS), em consonância com o programa de acolhimento da entidade;
- IV – informar, de modo claro, os critérios de admissão, permanência e saída, bem como o programa de acolhimento da entidade, que devem receber a anuência prévia, por escrito, do acolhido;
- V – garantir a participação da família ou de pessoa indicada pelo acolhido no processo de acolhimento, bem como nas ações de preparação para a reinserção social;
- VI – comunicar cada acolhimento ao estabelecimento de saúde e aos equipamentos de proteção social do território da entidade, no prazo de até cinco dias;
- VII – comunicar o encerramento do acolhimento ao estabelecimento de saúde e aos equipamentos de proteção social do território do acolhido;
- VIII – oferecer espaço comunitário e de atendimento individual, com acompanhamento e suporte de equipe da entidade;
- IX – incentivar, desde o início do acolhimento, o vínculo familiar e social, promovendo-se, desde que consentido pelo acolhido, a busca da família;
- X – permitir a visitação de familiares, bem como acesso aos meios de comunicação que permitam contato com familiares;
- XI – nortear suas ações e a qualidade de seus serviços com base nos princípios de direitos humanos e de humanização do cuidado;
- XII – não praticar ou permitir ações de contenção física ou medicamentosa, isolamento ou restrição à liberdade da pessoa acolhida;
- XIII – manter os ambientes de uso dos acolhidos livres de trancas, chaves ou grades, admitindo-se apenas travamento simples;
- XIV – não praticar ou permitir castigos físicos, psicológicos ou morais, nem utilizar expressões estigmatizantes com os acolhidos ou familiares;
- XV – não submeter os acolhidos a atividades forçadas ou exaustivas, sujeitando-os a condições degradantes;
- XVI – informar imediatamente aos familiares ou pessoa previamente indicada pelo acolhido e comunicar, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, às unidades de referência de saúde e de assistência social, intercorrência grave ou falecimento da pessoa acolhida;
-

XVII – observar as normas de segurança sanitária, de instalações prediais e de acessibilidade, além de manter atualizadas as licenças emitidas pelas autoridades competentes;

XVIII – fornecer alimentação, condições de higiene e alojamentos adequados;

XIX – articular junto à unidade de referência de saúde os cuidados necessários com o acolhido;

XX – articular junto à rede de proteção social para atendimento e acompanhamento das famílias dos acolhidos, quando do seu ingresso, durante sua permanência na instituição e, também, após o desligamento da entidade;

XXI – articular junto à rede intersetorial a preparação para o processo de reinserção social do acolhido;

XXII – promover, quando necessário e com apoio da rede local, a emissão dos documentos do acolhido, incluindo certidão de nascimento ou casamento, cédula de identidade, CPF, título de eleitor e carteira de trabalho;

XXIII – promover, com o apoio da rede local, além das ações de prevenção relativas ao uso de drogas, também as referentes às doenças transmissíveis, como vírus HIV, hepatites e tuberculose;

XXIV – manter equipe multidisciplinar com formação condizente com as atividades oferecidas no Programa de Acolhimento e para o pleno funcionamento da entidade, sob responsabilidade de um profissional de nível superior legalmente habilitado, bem como substituto com a mesma qualificação;

XXV – promover, de forma permanente, a capacitação dos membros da equipe que atuam na entidade.

---

§ 1º O acolhimento não poderá exceder o limite de 12 (doze) meses no período de 24 (vinte e quatro) meses.

§ 2º A fim de se evitar a institucionalização, no período de até seis meses subsequente ao último desligamento, o novo acolhimento deverá ocorrer mediante justificativa fundamentada da equipe da entidade, em parceria com a rede de cuidados, decisão que deverá ser inserida no PIA.

§ 3º Não se aplica o disposto no § 2º quando o acolhimento anterior tiver duração inferior a 30 (trinta) dias.

§ 4º A avaliação diagnóstica de que trata o inciso II do presente artigo deverá envolver avaliação médica e a caracterização do uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, realizada por profissional habilitado, preferencialmente com capacitação na abordagem de pessoas com uso, abuso ou dependência de substância psicoativa.

§ 5º Em caso de falecimento do acolhido na entidade, sem prejuízo das providências contidas no inciso XVI, deverão ser imediatamente comunicadas as autoridades policiais.

Art. 7º Caso o acolhido possua renda própria ou receba algum tipo de benefício, é vedado à entidade ou aos membros da sua equipe receber da fonte pagadora ou administrar, direta ou indiretamente, tais recursos.

Parágrafo único. Nesses casos deverá a entidade, no Plano de Atendimento singular (PAS), prever a orientação ao acolhido no tocante à administração responsável de seus recursos financeiros, com a participação da família ou pessoa por ele indicada, desde que com seu consentimento, como medida de reinserção social.

## DOS ACOLHIDOS

Art. 8º São direitos da pessoa acolhida:

I – interromper o acolhimento a qualquer momento;

II – receber tratamento respeitoso, bem como à sua família, independente de etnia, credo religioso, ideologia, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, antecedentes criminais ou situação financeira;

III – a privacidade, inclusive no tocante ao uso de vestuário, corte de cabelo e objetos pessoais próprios, observadas as regras sociais de convivência;

IV – participar das atividades previstas no art. 12 desta Resolução, mediante consentimento expresso no PAS;

V – o sigilo, segundo normas éticas e legais, incluindo o anonimato, sendo vedada a divulgação de informação, imagem ou outra modalidade de exposição da pessoa sem sua autorização prévia, por escrito;

VI – participar da elaboração do PAS, em conjunto com a família ou pessoa indicada pelo acolhido, e em consonância com o programa de acolhimento da entidade.

Parágrafo único. A prestação de informações administrativas aos órgãos de gestão e de controle de vagas financiadas com recursos públicos não fere o sigilo de que trata o inciso V deste artigo.

Art. 9º Para garantir a harmonia e a convivência na entidade, o acolhido e todas as pessoas envolvidas deverão observar:

I - o respeito interpessoal;

II – as normas e rotinas da entidade previstas no programa de acolhimento;

IV – realização das atividades contidas no programa de acolhimento da entidade consentidas expressamente pelo acolhido no PAS.

Art. 10. Não será admitido o acolhimento de crianças, assim consideradas aquelas com até 12 anos de idade incompletos.

Parágrafo único. Não se aplica a presente Resolução ao acolhimento de adolescentes, observado o disposto no art. 2º das Disposições Transitórias da presente Resolução.

#### DO PLANO DE ATENDIMENTO SINGULAR (PAS)

Art. 11. O PAS é o instrumento que especifica e monitora as ações de acolhimento individual, devendo reunir todas as informações a respeito do acolhido, inclusive aquelas exigidas pelos órgãos de controle e fiscalização, conforme modelo constante do Anexo Único.

§ 1º O PAS deverá necessariamente conter as seguintes informações:

- a) dados pessoais do acolhido;
- b) indicação dos familiares ou pessoas indicadas pelo acolhido, os respectivos contatos, bem como a evolução do vínculo familiar durante o período de acolhimento;
- c) histórico de acompanhamento psicossocial, incluindo eventuais internações, acolhimentos e outras formas de tratamento;
- d) indicação do profissional de referência da equipe da entidade para o acolhido;
- e) qual(is) a(s) substância(s) psicoativa(s) de que faz uso o acolhido;
- f) motivação para o acolhimento;
- g) todas as atividades a serem exercidas pelo acolhido, dentre aquelas do art. 12, e a frequência de suas realizações;
- h) período de acolhimento e as intercorrências;
- i) todos os encaminhamentos do acolhido aos serviços da rede do SUS, SUAS e demais órgãos;
- j) todos os encaminhamentos visando à reinserção social, incluídos os projetos de educação, capacitação profissional e geração de trabalho e renda;
- k) evolução do acolhimento, seus resultados e o planejamento de saída do acolhido.

§ 2º O PAS deverá ser periodicamente atualizado e revisado a qualquer tempo, por iniciativa da entidade ou a pedido do acolhido, ficando o documento sempre à sua disposição para consulta, bem como das autoridades competentes para fins de fiscalização.

§ 3º Os critérios de admissão, permanência e saída, o programa de acolhimento da entidade e o PAS devem receber a anuência prévia, por escrito, do acolhido e, quando houver, de seu familiar ou pessoa por ele indicada.

§ 4º O acolhido e seu familiar ou pessoa por ele indicada deverão participar na construção e no cumprimento do PIA, sendo o protagonismo do acolhido, o respeito e o diálogo os princípios norteadores do acolhimento.

§ 5º O PAS deverá ser elaborado no prazo máximo de 20 (vinte) dias a contar do acolhimento.

Art. 12. O programa de acolhimento da entidade poderá incluir a realização, dentre outras, das seguintes atividades terapêuticas:

I – recreativas;

II – de desenvolvimento da espiritualidade;

III – de promoção do autocuidado e da sociabilidade;

IV – de capacitação, de promoção da aprendizagem, formação e as atividades práticas inclusivas.

§ 1º O PAS deverá prever quais as atividades que serão realizadas pelo acolhido.

§ 2º As atividades deverão ser realizadas pelo acolhido e, quando houver, pela sua família ou pessoa por ele indicada, mediante acompanhamento da equipe da entidade.

Art. 13. Atividades recreativas são aquelas que estimulam o lazer e a prática de atividades esportivas, artísticas e culturais.

Art. 14. Atividades de desenvolvimento da espiritualidade são aquelas que buscam o autoconhecimento e o desenvolvimento interior, a partir da visão holística do ser humano, podendo ser parte do método de recuperação, objetivando o fortalecimento de valores fundamentais para a vida social e pessoal, assegurado o disposto nos incisos VI e VII do art. 5º da Constituição Federal.

Art. 15. Atividades de promoção do autocuidado e da sociabilidade são aquelas que têm por objetivo, exclusivamente, a prática de atos da vida cotidiana, tais como:



I – higiene pessoal;

II – arrumação e limpeza dos pertences e das acomodações de repouso e banheiro;

III – participação na elaboração de refeições e limpeza da cozinha e do refeitório de uso coletivo;

IV – participação na limpeza e organização de espaços coletivos, como salas de recreação, jardins e hortas de consumo interno;

V – participação na organização e realização de eventos e programas da entidade.

Parágrafo único. As atividades previstas neste artigo não poderão ter caráter punitivo e deverão ser supervisionadas por membros da equipe da entidade, a quem caberá motivar os acolhidos, dando o caráter terapêutico a tais atividades.

Art. 16. Atividades de capacitação, de promoção da aprendizagem, formação e as práticas inclusivas são aquelas que buscam a inserção e a reinserção social, o resgate ou a formação de novas habilidades profissionais, práticas ou para a vida, e o aprendizado de novos conhecimentos, de modo a promover o empoderamento e o desenvolvimento das habilidades sociais do acolhido.

§ 1º As atividades a que se refere o caput deste artigo deverão ser desenvolvidas em ambiente ético e protegido, não podendo ser realizadas em locais que exponham o acolhido à situação de constrangimento ou de vulnerabilidade, como ações em vias públicas de vendas de produtos ou de arrecadação de recursos, ou outras atividades congêneres.

§ 2º As atividades práticas inclusivas a que se refere o caput poderão ser regidas pela Lei 9.608/98, que trata do voluntariado, exceto quando houver a formação de vínculo empregatício, hipótese em que será aplicada a legislação trabalhista.

Art. 17. No caso de acolhimento de mãe acompanhada de seu filho, deverá a entidade garantir também os direitos da criança.

§ 1º O acolhimento, nesses casos, deverá ser comunicado ao Conselho Tutelar, Ministério Público e Defensoria Pública, com vistas à manutenção do vínculo familiar.

§ 2º Caso a criança não tenha registro civil, deverá a entidade buscar, com o apoio da rede local, a emissão de tal documento.

## DA ARTICULAÇÃO COM A REDE DE SERVIÇOS

Art. 18. A entidade deverá buscar, com o apoio dos gestores locais e mediante pactuação, a articulação com a rede de atenção, cuidado, tratamento, proteção, promoção, reinserção social, educação e trabalho, além dos demais órgãos que atuam direta ou indiretamente com tais políticas sociais.

Art. 19. A entidade deverá buscar a rede situada no território para oferecer cuidados integrais com a saúde dos acolhidos.

Art. 20. A reinserção social deverá constar no programa de acolhimento da entidade e ser promovida em articulação com a rede local, incluídos programas de educação, capacitação profissional e de geração de renda e trabalho, sem prejuízo das iniciativas da própria entidade.

Art. 21. A eventual inexistência ou recusa da oferta de serviços da rede de saúde e de assistência social no território deverá ser imediatamente comunicada ao respectivo gestor e às instâncias de controle social e, se necessário, ao Ministério Público.

Art. 22. Em caso de vaga financiada com recursos públicos federais, caberá ao órgão responsável pelo programa de financiamento promover a articulação com a rede estadual ou municipal para regular o processo de ingresso do acolhido na entidade, respeitados os mecanismos de acolhimento de cada entidade, e com o apoio do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas.

§ 1º Recomenda-se aos Estados e Municípios, em caso de vaga financiada com recursos públicos estaduais ou municipais, que se promova a regulação de que trata este artigo, com o apoio dos Conselhos Estaduais ou Municipais de Políticas sobre Drogas.

§ 2º Será de responsabilidade do órgão financiador o monitoramento da qualidade da prestação do serviço das entidades financiadas.

## DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 23. Esta Resolução deverá ser afixada, na entidade, em local visível ao público.

Art. 24. O CONAD, por meio de sua Secretaria Executiva, adotará medidas para dar ampla publicidade e garantir a execução da presente Resolução.

Parágrafo único. Ao receber representação ou denúncia de descumprimento da presente Resolução, o CONAD oficiará aos órgãos competentes para adoção das medidas cabíveis e dará ciência à entidade interessada.

Art. 25. As entidades deverão encaminhar ao CONAD anualmente informações atualizadas sobre o seu funcionamento, número de vagas e perfil das pessoas acolhidas.

Parágrafo único. Deverá o CONAD, por meio de sua Secretaria Executiva, sistematizar as informações repassadas pelas entidades, em banco de dados próprio e público, com garantia de georreferenciamento das entidades.

Art. 26. No caso de financiamento de vagas com recursos públicos federais, o órgão responsável pelo programa de financiamento deverá tornar públicas as prestações de contas, garantindo transparência.

Art. 27. O descumprimento ao disposto nesta Resolução ensejará a adoção das medidas cabíveis, podendo ser aplicadas as sanções administrativas, pelos órgãos competentes, desde que obedecidos os princípios do contraditório e da ampla defesa, sem prejuízo das iniciativas no campo judicial.

Art. 28. A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

#### DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 1º As entidades em funcionamento na data da publicação desta Resolução terão o prazo máximo de 12 (doze) meses para se adaptarem ao disposto neste instrumento, sob pena de adoção das medidas cabíveis.

Art. 2º O CONAD deverá fomentar o fortalecimento da rede de cuidados e tratamento para adolescentes e editar, no âmbito de sua competência, normas próprias sobre a matéria no prazo de até 12 (doze) meses.

§ 1º Para os fins do disposto neste artigo, o CONAD deverá articular-se com as instâncias competentes das políticas públicas para adolescentes.

§ 2º Enquanto não editadas as normas próprias dentro do prazo estabelecido no caput, para o acolhimento de adolescentes deverão ser observadas as garantias previstas no ECA, que lhes confere proteção integral, e, em caráter subsidiário, o disposto nesta Resolução, bem como nas demais normas aplicadas à espécie.

**“Texto aprovado pelo CONAD na reunião dos dias 05 e 06/05/2015, e que seguirá para o Gabinete do Ministro da Justiça e, após análise da Consultoria Jurídica do Ministério da Justiça, seguirá para a publicação pela Presidência do CONAD”**

## ANEXO ÚNICO

### 1. Identificação do acolhido

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ UF: \_\_

Título de eleitor: \_\_\_\_\_ UF: \_\_

Carteira de trabalho: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Município - UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Telefones: \_\_\_\_\_

Data de acolhimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Possui renda própria: ( ) Sim ( ) Não

Grau de escolaridade: \_\_\_\_\_

Responsável pelo acompanhamento do acolhido: \_\_\_\_\_

### 2. Familiares

Nome	Grau de parentesco	Contato


Contatos:

<input type="checkbox"/>	Telefonemas	<input type="checkbox"/>	Visita ativa	<input type="checkbox"/>	Visita receptiva
--------------------------	-------------	--------------------------	--------------	--------------------------	------------------

Evolução do vínculo:

---



---



---



---



---



---

### 3. Quadro clínico

Uso de substância psicoativa:

<input type="checkbox"/>	Álcool	<input type="checkbox"/>	Maconha / Haxixe	<input type="checkbox"/>	Cocaína
<input type="checkbox"/>	Crack	<input type="checkbox"/>	Inalantes / Cola / Solvente / Tiner	<input type="checkbox"/>	Benzodiazepínico / Diazepan
<input type="checkbox"/>	Anfetaminas / Remédios para Emagrecer	<input type="checkbox"/>	Ecstasy / MDMA	<input type="checkbox"/>	LSD
<input type="checkbox"/>	Heroína / Morfina / Metadona	<input type="checkbox"/>	Outros: _____		

Observações:

---

Antecedentes de tratamento:

( ) Não

( ) Sim:

<input type="checkbox"/>	Redução de danos	<input type="checkbox"/>	Abstinência (Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos, inclusive)	<input type="checkbox"/>	CAPS
<input type="checkbox"/>	Comunidade terapêutica	<input type="checkbox"/>	Internação	<input type="checkbox"/>	Outros

Observações:

Comorbidades:

( ) Não

( ) Sim:

Acompanhamento médico:

( ) Não

( ) Sim:

<input type="checkbox"/>	Hospital	<input type="checkbox"/>	Posto de Saúde	<input type="checkbox"/>	Clínica
<input type="checkbox"/>	CAPS	<input type="checkbox"/>	Outros	<input type="checkbox"/>	

Observações:

---

---

---

---

---

---

Exames prévios realizados:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### 4. Atividades

Atividades terapêuticas (incluir horários): *nos termos do art.12 da Resolução CONAD*

---

---

---

---



## 5. Saída do acolhido

Planejamento de saída:

	<input type="checkbox"/> Atividades de capacitação profissional	<input type="checkbox"/> Organização financeira	<input type="checkbox"/> Reinserção no mercado de trabalho
A t i v i d a d e s  c e r c a r i a c ã o  p r	Geração de renda	Moradia	Outros

c  
f  
i  
s  
s  
i  
c  
r  
e  
l

Saída da comunidade:

<input type="checkbox"/>	Saída terapêutica	<input type="checkbox"/>	Saída administrativa	<input type="checkbox"/>	Abandono
<input type="checkbox"/>					

**6. Demandas do acolhido**

Demandas	Tempo previsto para início	Tempo previsto para término


Estou de acordo com as regras da instituição e com o caráter voluntário do acolhimento.

---

Assinatura do (a) acolhido(a)