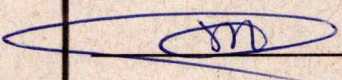
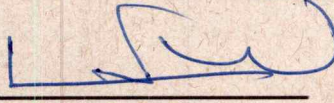
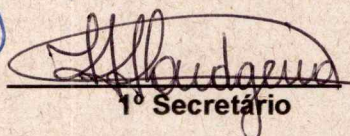


VISTO EXP. OF N.º 5087 *secret* 6
 VISTO EXP. OF N.º 5089 *secret* 7
 VISTO EXP. OF N.º 5089 *secret* 8
 VISTO EXP. OF N.º 5086 *secret* 5
 VISTO EXP. OF N.º 5085 *secret* 4
 VISTO EXP. OF N.º 5091 *secret* 10
 VISTO EXP. OF N.º 5092 *secret* 11
 VISTO EXP. OF N.º 5084 *secret* 3
 VISTO EXP. OF N.º 5093 *secret* 12



ESTADO DA PARAIBA
Câmara Municipal de Campina Grande
"Casa de Félix Araújo"
GABINETE DO VEREADOR OLÍMPIO OLIVEIRA

REQUERIMENTO VISTO EXP. OF N.º 5083 <i>secret</i> SEC. SAÚDE 1470 Nº /2010 VISTO EXP. OF N.º 5082 <i>secret</i> PREF.	Entrada na Secretaria Em, <u>19 / 10 / 2010</u>  Secretário Adiado para próxima Sessão Em, ___ / ___ / ___ Presidente	DESPACHO Aprovado na Sessão de <u>04 / 11</u> /2010  Presidente  1º Secretário EMENTA: Requer ao Exmo. Sr. Prefeito Veneziano Vital do Rêgo e ao Secretário Municipal de Saúde providências para implantação de um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas – 24 HORAS - CAPS AD III para ampliar o atendimento dos dependentes químicos, conforme recursos disponibilizados pelo Governo Federal através da Portaria nº 2.841, de 20 de setembro de 2010, editada pelo Ministério da Saúde, em anexo.
--	--	---

Senhor Presidente,

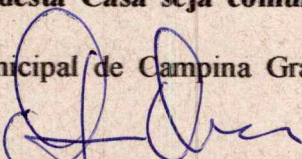
Considerando que o CAPS AD 24 horas é um serviço que promove o acompanhamento clínico, o tratamento ambulatorial e a internação de curta duração de pessoas com transtornos relacionados ao uso de crack e outras drogas, inclusive com funcionamento durante as 24 horas do dia, inclusive nos feriados e finais de semana, se constituindo numa importante estratégia de saúde pública, principalmente, para uma cidade como a Campina, muito carente de assistência e onde os Hospitais Gerais se negam a receber dependentes químicos;

Considerando que o Governo Federal está disponibilizando recursos no montante de R\$ 30.480.000,00 para a implantação de 50 novos CAPS AD III. Esta nova modalidade de serviço atenderá a municípios de grande, médio e pequeno porte. Cada serviço será responsável por uma população em torno de 200 mil habitantes. Municípios pequenos poderão se juntar para a implantação de CAPS AD III regionais. Enfim, Campina não pode perder esta oportunidade, pois temos uma demanda reprimida muito alta, ou seja, o nosso CAPS AD já não atende satisfatoriamente as necessidades da população local. E a implantação de um novo serviço desafogaria essa demanda.

Diante do exposto, requero a Vossa Excelência, na forma regimental e após ouvido o plenário, que faça veemente apelo ao Exmo. Sr. Prefeito Veneziano Vital do Rêgo e ao Secretário Municipal de Saúde providências para implantação de um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas – 24 HORAS - CAPS AD III para ampliar o atendimento dos dependentes químicos, conforme recursos disponibilizados pelo Governo Federal através da Portaria nº 2.841, de 20 de setembro de 2010, editada pelo Ministério da Saúde, em anexo.

Requero ainda, que a decisão desta Casa seja comunicada ao rol de pessoas e instituições relacionadas no verso deste documento.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Campina Grande "Casa de Félix Araújo", em 13 de outubro de 2010.


OLÍMPIO OLIVEIRA
 Vereador do PMDB

VISTO EXP. OF N.º 5094 *secret* 13
 VISTO EXP. OF N.º 5095 *secret* 14
 VISTO EXP. OF N.º 5096 *secret* 15
 VISTO EXP. OF N.º 5097 *secret* 16
 VISTO EXP. OF N.º 5098 *secret* 17
 VISTO EXP. OF N.º 5100 *secret* 18
 VISTO EXP. OF N.º 5100 *secret* 19



PORTARIA Nº 2.841, DE 20 DE SETEMBRO DE 2010

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Centro de Atenção Psicossocial de Alcool e outras Drogas - 24 horas - CAPS AD III.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando a Portaria Nº 336/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, que regulamenta as modalidades de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, estabelece normas de funcionamento e composição de equipe;

Considerando a Portaria Nº 189/SAS/MS, de 20 de março de 2002, que determina e normatiza os processos de cadastramento; Considerando a Portaria Nº 816/GM/MS, de 30 de abril de 2002, que institui o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Alcool e outras Drogas;

Considerando a Portaria Nº 2.197/GM/MS, de 14 de outubro de 2004, que redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS; Ministério da Saúde .

Considerando a Portaria Nº 245/GM/MS, de 17 de fevereiro de 2005, que destina incentivo financeiro para implantação de Centros de Atenção Psicossocial e dá outras providências;

Considerando a Portaria Nº 1.190/GM/MS, de 4 de junho de 2009, que institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Alcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - PEAD:

Considerando o Decreto Nº 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor e dá outras providências;

Considerando a Medida Provisória Nº 498, de 29 de julho de 2010, que abre crédito extraordinário, em favor de diversos órgãos do Poder Executivo para atender à programação do Plano Integrado de Enfrentamento do Crack;

Considerando o cenário epidemiológico recente, que mostra a expansão no Brasil do consumo de algumas substâncias, especialmente álcool, cocaína (na forma de cloridrato e de pasta-base, crack, merla) e inalantes, que se associa ao contexto de vulnerabilidade de crianças, adolescentes e jovens;

IV - termo de compromisso do gestor local assegurando a contratação dos profissionais que comporão a equipe mínima prevista no Anexo a esta Portaria;

V - termo de compromisso do gestor local de início do funcionamento do CAPS, no prazo de até 3 (três) meses, renovável uma única vez, mediante justificativa, por igual período;

VI - no caso de CAPS AD III Regional - termo de compromisso dos gestores dos Municípios componentes, de acordo com o instruído no Anexo a esta Portaria; e

VII - Resolução da CIB aprovando a implantação do CAPS.

§ 1º O processo completo será remetido à Área Técnica de Saúde Mental, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde - DAPES/SAS/MS que o avaliará e autorizará, ou não, o repasse do Incentivo Financeiro de que trata o artigo 2º desta Portaria.

§ 2º Caso o gestor local não cumpra o prazo estabelecido no Termo de Compromisso definido na alínea V deste artigo, o Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde - FNS/MS adotará as medidas necessárias para a devolução ao Ministério da Saúde dos recursos recebidos pelo gestor local.

Art. 4º Estabelecer recursos financeiros mensais no valor de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) a serem incorporados ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar dos respectivos Estados, Municípios e do Distrito Federal para o custeio dos procedimentos a serem realizados pelo CAPS AD III. § 1º A incorporação de que trata o caput deste artigo será realizada a contar da habilitação do serviço junto ao gestor federal, que se dará mediante o envio dos seguintes documentos:

I - Resolução da CIB que ateste o início do funcionamento do CAPS AD III;

II - Relatório de Vistoria da Vigilância Sanitária local;

III - Relatório de Vistoria das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal;

IV - apresentação do número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do CAPS AD III;

V - apresentação do Projeto Técnico do CAPS AD III;

VI - relação nominal dos profissionais integrantes da Equipe Técnica do CAPS, anexados os currículos e cópia das identidades profissionais dos técnicos; e

VII - comprovação de matrícula em processo de capacitação para atendimento de crack, álcool e outras drogas de pelo menos dois profissionais da equipe.

§ 2º No caso de CAPS AD III implantado, a partir da transformação de CAPS AD II, os recursos a serem incorporados serão calculados a partir da diferença entre os valores já incorporados referente à habilitação anterior, até totalizar o valor mensal de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) para custeio.

A escolha do Município para sediar o CAPS AD III deverá recair sobre aquele que apresente rede de saúde mais diversificada e estruturada, preferencialmente com Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, Unidades de Pronto Atendimento - UPA, leitos em Hospital Geral, outras modalidades de CAPS e outros serviços de saúde e de rede intersetorial de proteção social.

O Município-Sede deverá, ainda, ter um hospital geral de referência para o CAPS AD III - Regional, que funcione como apoio qualificado a usuários que apresentem quadros de abstinência, intoxicação aguda ou agravos clínicos relacionados ao consumo de álcool e outras drogas.

Os recursos de incentivo para implantação e custeio dos procedimentos a serem realizados pelo CAPS AD III Regional serão repassados ao Município-Sede.

Já os Municípios referenciados ao CAPS AD III Regional deverão responsabilizar-se por ações de atenção integral para usuários de crack, álcool e outras drogas na Atenção Básica, em seu território.

II- CARACTERÍSTICAS GERAIS:

O CAPS AD III deve:

- a) constituir-se em serviço aberto, de base comunitária que funcione segundo a lógica do território, e que forneça atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana;
- b) responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental, álcool e outras drogas, no âmbito do seu território;
- c) possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regular e articular as ações de atenção integral aos usuários de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do seu território;
- d) coordenar, acompanhar e supervisionar, por delegação do gestor local, internações em hospital geral e unidades especializadas, no âmbito de seu território;
- e) realizar ações de apoio matricial na atenção básica, no âmbito de seu território;
- f) realizar e manter atualizado o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental;
- g) funcionar, de forma articulada, com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU-192 e com a rede de urgência/emergência local/regional; e
- h) articular-se com a rede de proteção social de seu território de atuação, para acompanhamento compartilhado de casos, quando necessário.

III - ATIVIDADES:

A atenção integral ao paciente no CAPS AD III inclui as seguintes atividades:

- a) atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, entre outros);

- b) atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- c) oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d) visitas e atendimentos domiciliares;
- e) atendimento à família;
- f) atividades de integração na comunidade, na família, no trabalho, na escola, na cultura e na sociedade em geral;
- g) acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com, no mínimo, 8 (oito) e, no máximo, 12 (doze) leitos, para realizar intervenções a situações de crise (abstinência e/ou desintoxicação sem intercorrência clínica grave e comorbidades) e, também, repouso e/ou observação;
- h) os pacientes assistidos em um turno (4 horas) receberão uma refeição diária dos quais assistidos em dois turnos (8 horas) receberão duas refeições diárias, e os que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas receberão 4 (quatro) refeições diárias;
- i) a permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno, caso seja necessário prolongar-se para além do período médio de 2 a 5 dias, fica limitada a 10 (dez) dias corridos ou 14 (quatorze) dias intercalados em um período de 30 (trinta) dias; e
- j) estratégias de redução de danos dentro e fora do CAPS AD III, em articulação com profissionais da atenção básica.

IV - RECURSOS HUMANOS:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS AD III, para o atendimento de 40 (quarenta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 60 (sessenta) pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por:

- a) 1 (um) médico clínico;
- b) 1 (um) médico psiquiatra;
- c) 1 (um) enfermeiro com formação em saúde mental;
- d) 5 (cinco) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;
- e) 4 (quatro) técnicos de enfermagem; e
- f) 4 (quatro) profissionais de nível médio: redutor de danos, técnico administrativo, técnico educacional, artesão e/ou outros.

Para cada período de acolhimento noturno, em plantões corridos de 12 horas, a equipe deve ser composta, por:

a) 1 (um) profissional de nível superior;

b) 3 (três) técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço; e

c) 1 (um) profissional de nível médio da área de apoio.

Para cada período de 12 horas diurnas, nos sábados, domingos e feriados, a equipe deve ser composta de modo a cobrir todos os turnos por:

a) 1 (um) profissional de nível superior entre as seguintes categorias: médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, ou outro profissional de nível superior justificado pelo projeto terapêutico;

b) 3 (três) técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço; e

c) 1 (um) profissional de nível médio da área de apoio.

Observação: O gestor local deverá garantir a composição da equipe técnica mínima em situações de férias, licenças e outros eventos.

PORTARIA Nº 481, DE 20 DE SETEMBRO DE 2010

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria SAS/MS Nº 414, de 11 de agosto de 2005, que inclui no Sistema de Cadastro Nacional de Saúde - SCNES, a Tabela de Habilitações de Serviços e de Regras Contratuais;

Considerando a Portaria SAS/MS Nº 198, de 28 de março de 2008, que inclui no Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - SCNES, o tipo de estabelecimento 70 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL e seus subtipos;

Considerando a Portaria Nº 2.841, de 20 de setembro de 2010, que institui, no âmbito do SUS, o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas 24 horas - CAPS AD III e dá outras providências; e

Considerando a necessidade de adequar o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) e o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) às novas Políticas instituídas pelo Ministério da Saúde, resolve:

Art. 1º - Incluir, na Tabela de Tipo de Estabelecimento do SCNES - Código 70 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, os Subtipos de Estabelecimentos definidos a seguir:

COD.	TIPO DE ESTABELECIMENTO	COD.	SUBTIPO DE ESTABELECIMENTO
70	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	70.6	CAPS ALCOOL E DROGAS III - MUNICIPAL
		70.7	CAPS ALCOOL E DROGAS III - REGIONAL

§ 1º - Entende-se por CAPS AD III - Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, o estabelecimento que realiza atenção integral a transtornos decorrentes do uso abusivo e dependência de álcool e outras drogas, de atenção contínua, com funcionamento durante

24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana.

§ 2º - Os estabelecimentos que se enquadram nos subtipos de estabelecimentos 70.6 CAPS ALCOOL E DROGAS III MUNICIPAL e 70.7 - CAPS ALCOOL E DROGAS III - REGIONAL deverão informar no seu cadastro a sua referência hospitalar com indicação do

CNES deste estabelecimento.

§ 3º - Os estabelecimentos que se enquadram em um destes subtipos de estabelecimento, criados nesta Portaria, deverão possuir Leitos de Acolhimento Noturno.

Art. 2º - Incluir, na Tabela de Habilitações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), a seguinte habilitação:

CODIGO	DESCRIÇÃO
0600	ATENÇÃO A SAUDE MENTAL
0635	CAPS AD III

Art. 3º - Habilitar os CAPS AD III para realizar os procedimentos a seguir relacionados:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
03.01.08.007-0	ACOMPANHAMENTO INTENSO PARA USUARIO DE ALCOOL/DROGAS	- máximo de 22 proc./tpês - máximo de 60 pacientes/ mes
03.01.08.009-7	ACOMPANHAMENTO NAO INTENSWO DE PAÇIENTE USUÁRIO DE ALCOOL/DROGAS	- máximo de 03 proc./tês /mês - máximo de 150 pacientes/mês
03.01.08.0135	ACOMPANHAMENTO SEMJrINTENSWO PARA USUARIOS DE ÁLCO-OL/DROGAS	- máximo de 12 proc./tês - máximo de 90 pa- cientes/mês
03.01.08.003-8	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM SAU-DE MENTAL TERCEIRO TURNO	- máximo de 08 proc./tês - máximo de 40 pacientes/mês

Art. 4º - Incluir, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, o seguinte procedimento:

Procedimento:	0301080186 -ACOLHIMENTO Nº TURNO DE PACIENTE DE
---------------	---

	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIA ALCOOL E DROGAS III
Descrição:	CONSISTE NO ACOLHIMENTO/OBSERVACAO/REPOUSO DE PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO NO CAPS AD III QUANDO NECESSÁRIO A UTILIZAÇÃO DO LEITO LIMITADO A 10 (DEZ) DIAS CÔRRIDOS OU ATE (ATORZE) DIAS INTERCALADOS EM UM PERIODO DE 30 (TRINTA) DIAS.
Complexidade:	MC - Média Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal
Tipo de Financiamento:	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial SA:	33.28
Valor Ambulatorial Total:	33.28
Valor Hospitalar SP:	0.00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Sexo:	Ambos

Idade Mínima:	04 Anos
Idade Máxima:	110 Anos
Quantidade Máxima:	14
CBO:	2231F9 223115 223116 223129 223149 223153 223505 223905 25151d 25153d 251545' 25160
CD:	F100 F101 F102 F103 F104 F105 F106 F107 F108 F109 F110 F111 F112 F113 F114 F115 F116 F117 F118 F119 F120 F121 F122 F123 F124, F125, F126, F127, F128, F129, F130 F131 F132 F133 F134 F135 F136 F137 F138 F139 F140 F141 F142 F143 F144 F145 F146 F147 F148 F149 F150 F151 F152 F153, F154, F155, F156, F157, F158, F159 F160 F161 F162 F163 F164, F165, F166, F167, F168, F169, F170, F171 F172 F173 F174 F175 F176, F177, F178, F179, F180, F181, F182 F183 F184 F185 F186 F187, F188 F189 F190 F191 F192 F193, F194. F195. F196. F197. F198. F199.
Habilitação:	Q6.3 - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - LAPS AD III

Art. 5º - Caberá à Secretaria de Atenção à Saúde, por meio do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas/Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação, adotar as providências necessárias junto ao Departamento de Informática do SUS - DATASUS/SE/MS, para o cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 6º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALBERTO BELTRAME



ESTADO DA PARAIBA
Câmara Municipal de Campina Grande
"Casa de Félix Araújo"
GABINETE DO VEREADOR OLÍMPIO OLIVEIRA

ENDEREÇOS PARA COMUNICAÇÃO

1. Prefeito Veneziano Vital do Rego Segundo Neto, Gabinete do Prefeito, Av. Rio Branco, 304, Centro, Campina Grande-PB, CEP. 58.400-058;
2. Dr. José Lavaneri Farias Alves, Secretário de Saúde do Município, Av. Assis Chateaubriand, 1376, Liberdade, CEP. 58.414-060;
3. 1ª Vara Criminal Privativa de Tóxicos, Cartas Precatórias e Acidentes de Trânsito, Fórum Afonso Campos, Rua Vice Prefeito Antonio Carvalho de Souza, s/n, Estação Velha, Nesta, CEP. 58.410-050;
4. Promotoria de Justiça da 1ª Vara Criminal Privativa de Tóxicos, Cartas Precatórias e Acidentes de Trânsito Fórum Afonso Campos, Rua Vice Prefeito Antonio Carvalho de Souza, s/n, Estação Velha, Nesta, 58.410-050.
5. Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS ad, Dra. Alda Cristina Diniz, Coordenadora do CAPS ad, Rua Arnaldo de Albuquerque, 80, Alto Branco, CEP. 58401-480, Campina Grande-PB;
6. Sr. AGNALDO BATISTA, Presidente da Associação Campinense de Prevenção às Drogas, Rua Joana D'arc de Arruda, 320, José Pinheiro, Campina Grande-PB, CEP 58.407-380;
7. **ESCRITÓRIO DE SERVIÇOS LOCAIS DE ALCOOLICOS ANÔNIMOS, Rua Monsenhor Sales, 26, 2º Andar. Centro, Campina Grande-PB, CEP. 58.400-103;**
8. **CENTRO DE RECUPERAÇÃO HOMENS DE CRISTO, Rua Vereador Manoel Uchoa, 655, Palmeira, Campina Grande-PB, CEP. 58401.115;**
9. AL-ANON, Rua Maciel Pinheiro, 170, 7º andar, Sala 707, Centro, Campina Grande – PB, CEP. 58.400-100;
10. CENTRAC – Centro de Ação Cultural, Rua Rodrigues Alves, 672, Prata, Campina Grande-PB, CEP. 58.400-550;
11. Associação Campinense de Apoio às Vítimas da Violência, Presidente Rosa Amélia Vitorino, Rua Rogério Toledo, 26, Conjunto Presidente Médici, Cruzeiro, Campina Grande – PB, 58.417-560;
12. CEAV – Centro de Atendimento às Vítimas de Crime, Rua Cel. Salvino de Figueiredo, 368, Centro, Campina Grande-PB, CEP. 58.400-253;
13. Dra. Ana Amélia Arruda, Coordenadora Municipal de Saúde Mental, Rua José de Alencar, 807, Prata, CEP 58.400-500, Campina Grande-PB;
14. CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, Av. Giló Guedes, 39, Santo Antônio, Campina Grande-PB, CEP. 58.406-000;
15. Conselho Tutelar Sul - Av. Giló Guedes, 39, Santo Antônio, Campina Grande-PB, CEP. 58.406-000;
16. Conselho Tutelar Norte - Av. Giló Guedes, 39, Santo Antônio, Campina Grande-PB, CEP. 58.406-000;
17. Conselho Tutelar Leste - Av. Giló Guedes, 39, Santo Antônio, Campina Grande-PB, CEP. 58.406-000;
18. **CAP PM Adeilton CLEMENTINO da Silva, Presidente do Conselho Municipal Antidrogas, Edifício Dão Silveira, Av. Marechal Floriano Peixoto, 53, 3º Andar, sala 312, Centro, Campina Grande-PB, CEP. 58.400-464;**
19. Dom Jaime Vieira da Rocha, Bispo da Diocese de Campina Grande, Rua Afonso Campos, 251, CENTRO, Campina Grande-PB, CEP 58.400-235;
20. Pastora Rivanda Alves da Silva – Presidente da Igreja Nacional do Senhor Jesus Cristo, Av. Manoel Tavares, 1400 – Alto Branco - 58.402-548, Campina Grande – PB;
21. Pr. Euder Fábio Guedes Ferreira, Presidente da VISÃO NACIONAL PARA A CONSCIÊNCIA CRISTÃ – VINACC, Rua Oswaldo Cruz, 229, Centenário, Campina Grande-PB, Caixa Postal - 619, CEP.58.400-000.

VISTO EXP.

OF No.
5401
20

VISTO EXP.

OF No.
5102
21

