



Estado da Paraíba
Câmara Municipal de Campina Grande
Casa de Félix Araújo

PROJETO DE LEI Nº 120/2013

Em 23 de 04 de 2013

AUTOR: Poder Executivo

Ementa Dispõe Sobre a Majoração e a Concessão de ' Subvenções Sociais às Casas de Assistência Social de Campina Grande e dá outras providências.

Distribuição

a Comissão de Redação e Justiça
para parecer

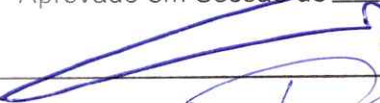
S.S. Câmara Municipal 24 de 04 de 2013

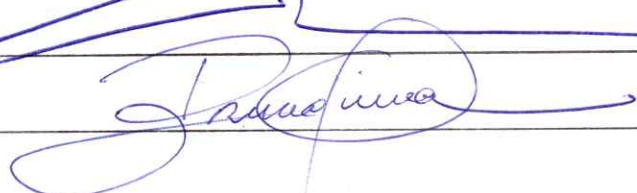

Presidente


Secretário

1ª Votação

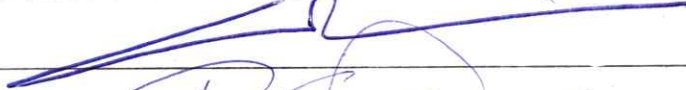
Aprovado em Sessão de 30 de 04 de 2013

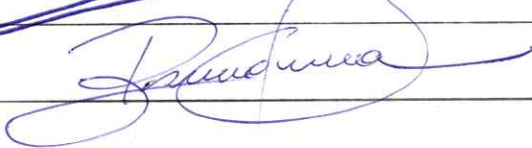

Presidente


Secretário

2ª Votação

Aprovado em Sessão de 30 de 04 de 2013

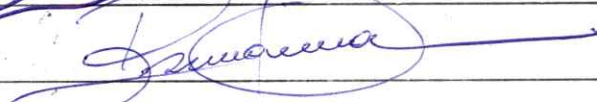

Presidente


Secretário

Redação Final

Aprovado em Sessão de 30 de 04 de 2013


Presidente


Secretário



ESTADO DA PARAIBA
Câmara Municipal de Campina Grande
"Casa de Félix Araújo"

GABINETE DO VEREADOR OLÍMPIO OLIVEIRA

Emenda nº 001 /2013

Emenda Aditiva ao PL nº 120/2013

Campina Grande, 23 de abril de 2013.

EMENTA: Acrescenta o Parágrafo Único ao artigo 4º, do Projeto de Lei nº 120/2013, e dá outras providências.

Art. 1º - O artigo 4º, do Projeto de Lei nº 120/2013, passa a vigorar com a adição do parágrafo único com a seguinte redação:

***§ 2º**
"Parágrafo Único – Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a conceder subvenção social a ASSOCIAÇÃO CARE ALFA & ÔMEGA AÇÃO SOCIAL, no valor de R\$ 2.500,00 (Dois mil e quinhentos reais) por mês, pelo período de março a dezembro de 2013."*

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Campina Grande – Casa
Félix Araújo – em 30 de abril de 2013.


OLÍMPIO OLIVEIRA
Vereador do PMDB

JUSTIFICATIVA

A Associação CARE ALFA & ÔMEGA AÇÃO SOCIAL, é uma sociedade civil, com o CNPJ nº 14.539.198.0001/90, com sede na Rua Francisco Maria de Oliveira, nº 136, no bairro da Palmeira, nesta cidade, a qual atua na prevenção ao uso de drogas e na reabilitação e reinserção social dos dependentes químicos. Atualmente, o Centro de Apoio a Reabilitação - CARE acolhe 17 (dezessete) internos, os quais são assistidos numa chácara no "Sítio Genipapo", na zona rural desta cidade. A CARE é um Centro diferenciado, o qual tem como objetivo o tratamento do dependente químico excluído da sociedade. Por isso, acolhe, predominantemente, pessoas carentes, as quais não têm como custear o tratamento. Sendo assim, a ajuda pecuniária por parte do Poder Público seria fundamental para ajudar nas despesas com a manutenção do Centro.

Por oportuno, apensamos a documentação, onde são expostos todos os fundamentos metodológicos de atuação do Centro de Apoio a Reabilitação – CARE.

O autor

OK



ESTADO DA PARAÍBA
CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
(CASA DE FÉLIX ARAÚJO)

EMENDA Nº 002 AO PROJETO DE LEI Nº 120/2013 – DE AUTORIA DO PODER EXECUTIVO

EMENTA: ACRESCENTA PARÁGRAFO AO ARTIGO 4º.

Art. 1º - Acrescenta parágrafo ao Artigo 4º da Lei nº 120 com a seguinte redação:

“Art 4º –

§ 4º - *Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a conceder subversão social a Creche Padre Ibiapina, no valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) por mês, pelo período de março a dezembro de 2013.*

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Campina Grande “Casa de Félix Araújo”, em 30 de abril de 2013.

Nelson Gomes Filho

Vereador

OK

Emenda nº 003 /2013

Emenda Modificativa ao PL nº 120/2013 C. Grande, 30 de abril de 2013.

EMENTA: Dá nova redação ao Art. 4º, do Projeto de Lei nº 120, de 23 de abril de 2013, e dá outras providências.

Art. 1º - O Art. 4º, do Projeto de Lei nº 120, de 23 de abril de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4º - Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a conceder subvenção social ao Instituto Paraibano de Combate ao Câncer, no valor de R\$ 3.000,00 (Três mil reais) por mês, pelo período de março a dezembro de 2013.”

Art. 2º - Esta emenda entra em vigor na data de sua publicação.

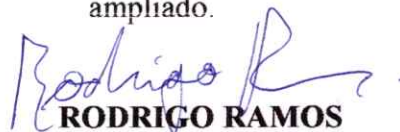
Art. 3º - Ficam revogadas as disposições em contrário.

Sala de Sessões da Câmara Municipal de Campina Grande “Casa de Félix Araújo”, em 30 de abril de 2013.

RODRIGO RAMOS
Vereador do PMN

JUSTIFICATIVA

É louvável a iniciativa do chefe do Poder Executivo, quando remete para esta Casa este projeto contemplando as entidades que prestam relevantes serviços sociais em nossa cidade, entretanto, em relação ao **Instituto Paraibano de Combate ao Câncer**, creio que pela relevância do serviço executado e pela demanda atendida esse valor poderia ser ampliado.


RODRIGO RAMOS
Vereador do PMN

Câmara Municipal de Campina Grande
RECEBIDO
Em 30/04/2013 às 09:50 hs
Sandra Melo
ASSINATURA



ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE
Gabinete do Prefeito

**MENSAGEM DE ENCAMINHAMENTO DO PROJETO
DE LEI ORDINÁRIA 220**

**Origem nº 006/2013
De 15 de Abril de 2013**

Câmara Municipal de Campina Grande
RECEBIDO
Em 23/04/13 15/05 hs
Yliana
ASSINATURA

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Excelentíssimos Senhores Vereadores da Câmara Municipal de Campina Grande.

Dirijo-me a Vossas Excelências para encaminhar o incluso Projeto de Lei, que “dispõe sobre a majoração e a concessão de subvenções sociais às casas de assistência social de Campina Grande e dá outras providências”.

É de domínio público que a subvenção social é uma modalidade de transferência de recursos públicos, para organizações, governamentais e não governamentais, de caráter assistencial e sem fins lucrativos, com o objetivo de cobrir despesas de custeio.

Não podemos nos esquecer que, é por intermédio das subvenções sociais que os recursos públicos também atingem o seu mais esmerado fim social.

No caso específico, a sociedade é testemunha que as organizações sociais beneficiadas pelo presente projeto de lei, tem um acervo de serviço prestado ao Município de Campina Grande que dignificam os necessitados e cravam os traços nobilitário das suas existências.



ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE
Gabinete do Prefeito

É de se vê ainda que, ao longo da nossa história o espírito humanitário que fecundou as casas de caridades, como por exemplo, a *Casa da Criança Dr. João Moura, Instituto dos Cegos, Centro de Recuperação Homens de Cristo, GAV*, etc. de Campina Grande é, ainda hoje, o mesmo que vela pela alquimia do amor impregnada nas mãos generosas do voluntariado campinenses.

Desde o ano de 2007, que as subvenções não sofreram qualquer reajuste e sem falar que, há anos que casas como estas – *objeto do presente projeto de lei* – simplesmente **NÃO RECEBEM NADA, ABSOLUTAMENTE NADA DO PODER PÚBLICO MUNICIPAL.**

"A quem já ofereceu tanto, não podemos negar nada!", já dizia o saudoso poeta Ronaldo Cunha Lima.

Assim o signatário, na qualidade de Prefeito do Município de Campina Grande, propõe o presente projeto, para discussão e aprovação, esperando contar com o apoio dos nobres pares.



ROMERO RODRIGUES

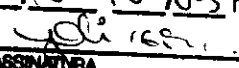
Prefeito Municipal



ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE
Gabinete do Prefeito

Projeto de Lei Ordinária nº 320
Origem nº 006/2013

De 15 de Abril de 2013

Câmara Municipal de Campina Grande
RECEBIDO
Em 23 / 04 / 13 às 15 / 105 hs

ASSINATURA

**DISPÕE SOBRE A MAJORAÇÃO E A
CONCESSÃO DE SUBVENÇÕES SOCIAIS ÀS
CASAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CAMPINA
GRANDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

Art. 1º. O art. 1º, da Lei Municipal nº 3.808, de 03 de maio de 2000, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.489, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.490, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.491, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.492, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.493, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.494, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.495, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.496, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.497, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.498, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.499, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.500, de 23 de março de 2007, o art. 1º, da Lei Municipal nº 4.515, de 10 de maio de 2007, passam a vigorar com os seguintes valores:

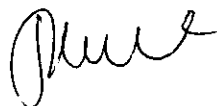
I - A *Casa do Caminho* passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 2.500,00 (Dois Mil e Quinhentos Reais);

II - A *Coordenação dos Clubes de Mães de Campina Grande*, passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 2.000,00 (Dois Mil Reais);

III - O *Núcleo de Apoio à Vida – NAV* - passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 1.500,00 (Um Mil e Quinhentos Reais);

IV - O *Abrigo São Vicente de Paulo* passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais);

V - A *Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Campina Grande – APAE* - passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 8.000,00 (Oito Mil Reais);





ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE
Gabinete do Prefeito

VI - A *Casa do Menino* passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais);

VII - A *Rede Feminina de Combate ao Câncer* passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 4.000,00 (Quatro Mil Reais);

VIII - O *Centro de Recuperação Homens de Cristo de Campina Grande* passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 3.500,00 (Três Mil e Quinhentos Reais);

IX - A *Associação Campinense de Diabéticos* passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 1.200,00 (Um Mil e Duzentos Reais);

X - O *Grupo de Apoio à Vida – GAV*, passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 1.500,00 (Um Mil e Quinhentos Reais);

XI - O *Instituto dos Cegos de Campina Grande*, passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 2.500,00 (Dois Mil e Quinhentos Reais);

XII - A *Casa da Criança Dr. João Moura*, passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 6.000,00 (Seis Mil Reais);

XIII - A *Associação dos Deficientes do Compartimento da Borborema – ASDECB*, passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 2.000,00 (Dois Mil Reais);

XIV - A *Associação das Senhoras de Caridade de Campina Grande – Núcleo das Voluntárias de Caridade São Vicente de Paulo*, passará a receber uma subvenção mensal de R\$ 1.000,00 (Um Mil Reais);

Parágrafo Único – O poder executivo municipal fica autorizado a conceder os reajustes descritos do inciso I ao XIV do presente artigo, por mês, pelo período de março a dezembro de 2013.

Art. 2º. Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a conceder subvenção social à *Sociedade Krishna – PB*, no valor de R\$ 3.500,00 (Três Mil e Quinhentos Reais) por mês, pelo período de março a dezembro de 2013.



ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE
Gabinete do Prefeito

Art. 3º. Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a conceder subvenção social ao *Grupo das Voluntárias*, entidade reconhecida de utilidade pública por intermédio da Lei Municipal nº 2.116, de 24 de dezembro de 1990, no valor de R\$ 8.500,00 (Oito Mil e Quinhentos Reais) por mês, pelo período de março a dezembro de 2013.

Art. 4º. Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a conceder subvenção social ao *Instituto Paraibano de Combate ao Câncer*, no valor de R\$ 1.500,00 (Um Mil e Quinhentos Reais) por mês, pelo período de março a dezembro de 2013.

- EMENDA 002
EMENDA 001

EMENDA
003

Art. 5º. As despesas decorrentes da execução desta lei correm por conta das dotações orçamentárias consignadas no Orçamento de 2013 em favor da Secretaria Municipal de Assistência Social, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir crédito especial, se necessário, observando a disposição contida no art. 43, da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.

Art. 5º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º. Revogam-se as disposições em contrário.

ROMERO RODRIGUES

Prefeito Municipal



CARE Centro de Apoio a Reabilitação

INTRODUÇÃO

Não precisamos andar muito para conhecer um relato de algum dependente químico. Infelizmente o consumo de drogas tem se tornado cada vez mais comum em nossa sociedade. No dia 20 de Junho de 2010 a ONU (Organização das Nações Unidas) divulgou o *Relatório Mundial Sobre Droga*. O relatório mostra que o consumo de drogas está se deslocando em direção a tendências de novas drogas e de novos mercados. O cultivo de drogas está diminuindo no Afeganistão (ópio) e nos países andinos (coca), e o consumo de drogas tem se estabilizado nos países desenvolvidos. Entretanto, há sinais de aumento no consumo de drogas nos países em desenvolvimento, além de um aumento no consumo de substâncias do tipo anfetamina (ATS, na sigla em inglês) e no abuso de medicamentos sob prescrição em todo o mundo. Os dados são preocupantes. O relatório também expõe uma grave falta de serviços de tratamento para usuários de drogas em todo o mundo. "Enquanto pessoas de países ricos podem pagar pelo tratamento, pessoas pobres e/ou países pobres estão enfrentando as piores consequências à saúde", alertou o chefe do UNODC. O relatório estima que, em 2008, apenas cerca de um quinto dos usuários de drogas dependentes receberam tratamento no ano passado - o que significa cerca de 20 milhões de pessoas dependentes de drogas sem receber tratamento adequado. "Já está na hora de haver acesso universal ao tratamento para as drogas", disse Costa. Ele considera que a saúde é a peça-chave no controle de drogas. "A dependência é um problema de saúde tratável, não uma sentença morte. Os dependentes de drogas devem ser encaminhados para tratamento, não para a prisão. E o tratamento da dependência de drogas deve fazer parte dos serviços de saúde em geral".

Observando esse cenário catastrófico a nível mundial e em nosso estado (Paraíba), foi aí onde concebemos a **CARE** Centro de Apoio a Reabilitação.

A **CARE** um centro diferenciado que tem como objetivo o tratamento e o apoio a reabilitação psicossocial do indivíduo afetado pela dependência química.

Consideramos a dependência química uma doença crônica, física, emocional e espiritual, cujo tratamento exige uma modificação de atitudes e características de vida por parte do dependente e sua família, que geralmente também é afetada pela doença.

A **CARE** tem como elementos de sucesso o acolhimento, a reinserção social e a humanização no trato dos pacientes, cujas vidas, tornaram-se incontroláveis pelo uso abusivo de álcool e outras drogas.

Para isto contamos com os melhores profissionais da área (psicólogos, psiquiatras, terapeutas, monitores, enfermeiros, preparador físico) especializados no assunto. Além disto, a **CARE** oferece um ambiente bonito, agradável e aconchegante.

A LOGOMARCA

N. atenção, preocupação; cuidado; precaução

V. ter cuidado; preocupar-se; importar-se

O trabalho de fornecer o tratamento para alguém ou alguma coisa. O conceito foi concebido inicialmente por valores propostos pela instituição como: esperança, união, elo, força de vontade, companheirismo, vida cristã e ajuda – mútua, visivelmente ressaltados nas figuras humanóides entrelaçadas - forma circular formando uma mandala;

Na chama acesa posta ao centro representando o foco na esperança; e presença da luz como escolha e saída para os males acometidos. Podemos perceber também, as cabeças abertas dessas figuras demonstrando que espera-se ter uma nova consciência a partir da vivência na instituição e de um modo conotativo raízes apoiadas ao núcleo, que é a base, representada, então, pela própria instituição.

FAMÍLIA & PACIENTE

Recebemos a família em busca desesperada por uma solução e lhe damos todo apoio e esclarecimento desta fase inicial e durante a internação;

Como interno segue toda rotina de tratamento e atividades complementares;

As visitas são liberadas após 15 dias determinado pela clínica;

ATENÇÃO a recuperação é lenta e necessita de abstinência de seus vícios e colaboração da família para que seja cumprido todo cronograma de tratamento, pois somente assim o tratamento terá êxito. O período de internação deverá ser respeitado e aceito principalmente pela família.

Centro de Apoio a Reabilitação

OBJETIVOS E PROPOSTAS DO TRATAMENTO

Como cita o relatório de 2011 da UNODC, cerca de apenas um quinto dos usuários de drogas dependentes receberam tratamento em 2010 - o que significa cerca de 20 milhões de pessoas dependentes de drogas sem receber tratamento adequado. Nós temos como projeto plantado em nosso coração fazer nosso papel como cidadãos e cristãos de ajudar o próximo trazendo benefícios para toda a sociedade, dando o nosso melhor para que indivíduos que a cada dia se perdem mais e mais pelo caminho das drogas possam recomeçar as suas vidas, plantando esperança, união, elo, força de vontade, companheirismo, conceitos de uma vida cristã e ajuda mútua e criando uma nova consciência, não somente aos internos, como também a todos os indivíduos que constituem seu ciclo vivencial (familiares e amigos).

Há várias situações em que o dependente químico tem sofrido, tem sido oprimido, e colocado sob cativeiro, seja através de fatores físicos (dependência, doenças, risco de vida, contaminação de doenças infectocontagiosas), ou através de situações psicossociais e econômicas próprias destas situações, bem como decorrentes de erros educacionais, culturais.

Pretendemos por em prática estratégias absorvidas através de experiências pessoais e de atuação na área de resgate de dependentes, para

assim acrescentar na vida dos mesmos, não garantindo uma cura, mas tendo como meta o controle da dependência e a reinserção do internado na sociedade.

TRATAMENTO – RECUPERAÇÃO

Adotamos o programa de 12 passos de irmandades anônimas, integrado à abordagem psicoterapêutica da linha cognitiva comportamental a nossa meta é tratar, não curar.

O Interno é motivado a viver com sua dependência química que é uma condição crônica e não a procurar as causas e esperar pós uma cura. O foco do tratamento é a mudança do estilo de vida, portanto não falamos em prazo para o tratamento. A equipe multiprofissional e os pacientes colaboram na definição do caminho da recuperação.

O tratamento ocorre em regime de internação voluntária. A família é conscientizada de que a alta consiste em um consenso da equipe multidisciplinar fazendo a entender que alta clínica não significa a alta do tratamento, uma vez que não falamos em cura mostramos aos mesmos as necessidades da manutenção em grupos de apoio e se necessário a continuidade do processo terapêutico e muitas vezes psiquiátrico, levando-se em conta as seqüelas muitas vezes deixadas pelo uso prolongado da droga e pela própria dinâmica do indivíduo em aceitar a abstinência e alterar seu estilo de vida.

A Recuperação da Dependência Química é um processo longo, lento e doloroso. Iniciam-se quando o indivíduo começa a perceber que a droga está causando-lhe problemas e por isso começa a pensar: "Tenho que largar isso..." Mas, no início o pensamento é frágil, o desejo é fraco.

Nota-se uma vontade de abandonar o vício inconsistente e passageiro, que facilmente desaparece frente ao estímulo ao uso de drogas. Frente a este estímulo, o pensamento passa a ser: "Ah, só mais hoje, amanhã eu paro... a semana que vem... no próximo mês... no próximo ano." Assim, o tempo vai passando os problemas aumentando e a dependência se intensificando.

Frente a isso o indivíduo consegue abster-se do uso por alguns dias, semanas. De repente, a parte doente revida, seduz e mina a parte saudável criando armadilhas, se fortalecendo e levando-o à recaída.

A recaída, por sua vez, é inevitável na grande maioria dos casos, frustra a família, os amigos, mas, principalmente, ao dependente. Este começa a se incapaz, impotente diante da batalha a ser vencida. Angustia-se e o alívio parece ser... voltar ao consumo da substância mágica e enganosa.

Nessa fase do processo de recuperação em que o indivíduo diz: "Eu quero parar, mas não consigo." É vital que se recorra a uma ajuda externa.

Os doze passos

1º. Admitimos que éramos impotentes perante a nossa adicção, que nossas vidas tinham se tornado incontrolável.

2º. Viemos a acreditar que um Poder maior do que nós poderíamos devolver-nos à sanidade.

3º. Decidimos entregar nossa vontade e nossas vidas aos cuidados de Deus, da maneira como nós o compreendíamos.

4º. Fizemos um profundo e destemido inventário moral de nós mesmos.

5º. Admitimos a Deus, a nós mesmos e a outro ser humano a natureza exata das nossas falhas.

6º. Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter.

7º. Humildemente pedimos a Ele que removesse nossos defeitos.

8º. Fizemos uma lista de todas as pessoas que tínhamos prejudicado, e dispusemo-nos a fazer reparações a todas elas.

9º. Fizemos reparações diretas a tais pessoas, sempre que possível, exceto quando faze-lo pudesse prejudicá-las ou a outras.

10º. Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitiamos prontamente.

11º. Procuramos, através de oração e meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, da maneira como nós O compreendíamos, rogando apenas o conhecimento da Sua vontade em relação a nós, e o poder de realizar essa vontade.

12º. Tendo experimentado um despertar espiritual, como resultado destes passos, procuramos levar esta mensagem a outros adictos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.

Como trabalhamos com os 12 passos:

Base:

1º grupo: É composto pelo 1º, 2º e 3º passos;

Auto-Conhecimento:

2º grupo: 4º, 5º, 6º e 7º passos;

Praticando os passos:

3º grupo: 8º, 9º, 10º, 11º e 12º passos.

Após essas três fases, trabalha-se a prevenção à recaída e então temos a alta médica.

Visão

Ser modelo de excelência na promoção da saúde mental, buscando aprimoramento contínuo e inovando sempre, consolidando a clínica como um das melhores do setor do país, promovendo seu crescimento e sendo o preferido pelos profissionais de saúde e famílias. Obter reconhecimento internacional.

Valores da CARE

- Excelência no atendimento;
- Respeito pelo ser humano;
- Tratamento ético;
- Valorização da vida;
- Competência;
- Integridade;
- Espírito empreendedor;
- Inovação;
- Humanização;

TRATAMENTO

OFERECIDO

Principais Pontos do Tratamento

- Desintoxicação
- Tratamento voluntário
- Atendimento Psicológico Individual Semanal;
- Terapia em grupo;
- Enfermagem;
- Laborterapia;
- Atendimento médico-psiquiatra;
- Dinâmica de grupo;
- Programa dos 12 passos;
- Terapia ocupacional;
- Atividade esportiva;
- Grupos informativos;
- Espiritualidade;
- Plano de Prevenção a Recaída;
- Acompanhamento terapêutico no período de Ressocialização;
- Lazer.

Acompanhamento da reabilitação física e psicossocial

Os objetivos do trabalho são: reabilitação física e psicossocial dos internos. Isto é desenvolvido através de atividades práticas: condicionamento físico, flexibilidade, jogos, atividades lúdicas, atividades teóricas - abordando diferentes temas relacionados ao estado emocional do paciente e orientando sobre higiene, fisiologia, nutrição, e atividades fora da clínica.

ESPIRITUALIDADE

O dependente químico troca o amor pelas drogas, deixa de se amar e de amar qualquer ente querido. A droga ou o dependente passa a ser um poder superior, perdendo totalmente o contato com Deus amantíssimo.

Na CARE, trabalhamos a parte espiritual da doença, conduzindo o estudo da espiritualidade da seguinte maneira: após louvarmos a DEUS, PASSAMOS então para o estudo Bíblico, onde cada paciente tem o seu discernimento da palavra do dia, mostrando que cada um pode ser feliz trocando o mundo das drogas pela palavra de Deus, assim tendo um despertar espiritual.

Atividades

O cronograma é completo com atividades a partir das 07h00min' até as 22h00'.

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
06:00	Despertar	Despertar	Despertar	Despertar	Despertar
06:30 as 7:00	Café	Café	Café	Café	Café
07:00 as 08:00	Matutino	Matutino	Matutino	Matutino	Matutino
08:00 as 11:00	Laborterapia	Laborterapia	Laborterapia	Laborterapia	Laborterapia
11:30 as 14:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
14:00 as 15:30	Atv. Alternativas	Atv. Alternativas	Atv. Alternativas	Atv. Alternativas	Atv. Alternativas
15:30 as 16:00	Café	Café	Café	Café	Café
16:00 as 18:00	Atv. Física	Atv. Física	Atv. Física	Atv. Física	Atv. Física
19:00	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar
20:00	12 passos	Runião	TV (futebo)	12 passos	Reunião

06h00min: Horário do despertar. Os internos levantam-se, arrumam sua cama e armário e cuidam da higiene pessoal. (Nesse momento, trabalhamos a disciplina.

06h30min às 07h00min: Hora em que é servido o café da manhã, para que estejam preparados para enfrentar o programa ao longo do dia.

07h00min às 08h00min: Horário da espiritualidade. É importante lembrar que não pregamos qualquer tipo de religião. Nesse momento, lê-se um trecho da bíblia, buscando sempre um discernimento, trazer aquela palavra para o dia de hoje, para a situação em que estamos vivendo. Nesse momento, ministramos também louvores, sempre buscando um contato com DEUS. Estes louvores mostram a cada um que podemos sempre recomeçar e ser felizes, em contato com DEUS.

08h00min às 11h00min: Trabalhamos a labor terapia.

Na labor terapia, desenvolvemos um trabalho terapêutico. Os internos terão um contato com a horta, com animais e outros trabalhos. Buscamos aqui mostrar que tudo que se planta, se colhe. Se plantarmos espinhos, espinhos serão colhidos; se eu plantar pêra, iremos colher pêra, se plantarmos dor, colheremos dor.

11h30min às 14h00min: Horário do almoço. Servimos uma refeição preparada por uma excelente equipe de cozinheiros e descanso para continuar à tarde.

14h00min às 15h30min: Atividades Alternativas.

Nosso objetivo é fazer com que o internado saia daqui com qualificações profissionais, que com o decorrer do tempo na sua vida foi muitas às vezes perdido com o consumo da droga

15h30min às 16h00min: Lanche da tarde. Nesse horário, proporcionamos lanches, para complementar a refeição ao longo do dia.

16h30 às 18h00min: Contamos com um profissional qualificado em educação física, que a fim de desenvolver seu trabalho da melhor maneira possível, conta com um amplo espaço, composto por:

- Campo de Futebol;
- Quadra de Vôlei;
- Piscina;

19h00min às 20h00min: Horário em que servimos o jantar, sempre preparado por excelentes profissionais do ramo alimentício.

20h00min às 21h00min: Esse horário é reservado para atividades como 12 passos e entre outras. e outros.

21h00min às 22h00min: livre

22h00min: Recolher

GRUPO DE APOIO

Centro de Apoio a Reabilitação

Contamos com Grupos de Apoio á Família em forma de reuniões que ocorre semanalmente no intuito de recuperar a autoestima dos familiares e obter conhecimento sobre a doença. Os grupos são coordenados pelo **Ministério N.V (Nova Vida), da Igreja Bola de Neve.**

Da mesma forma que o interno participa de um programa de 03 (três) etapas durante o período de internação (Grupos 1,2 e 3), os familiares também deverão acompanhar este modelo:

Grupo 1: Acolhimento

Destinado às famílias cujo familiar internado está no 1º grupo.

Grupo 2: Co-Dependência

Destinado às famílias cujo familiar internado evoluiu para o 2º grupo.

Grupo 3: Reintegração Social e recaída

Destinado a reintegração do indivíduo na sociedade e mercado de trabalho, e aconselhamento aos familiares sobre recaídas.

VESTUÁRIO NECESSÁRIO PARA O INTERNADO

- Roupas de cama
- 1 travesseiro
- 2 lençóis
- 2 fronhas
- 1 toalhas de banho
- 1 Cobertor
- Material de higiene
- Escova de dente
- Pasta de dente
- Sabonete,
- Aparelho de barbear Prestobarba
- Shampoo
- Desodorante rollon sem álcool

Obs.: Desodorantes e Perfumes são Proibidos devido conter álcool em suas composições.

- Roupas
- Camisetas em geral
- Meias
- 6 bermudas
- 1 par de chinelos
- 4 calças
- 1 par de
- Blusa de frio

ESTRUTURA NECESSÁRIA Apoio à Reabilitação

OPERACIONALIZAÇÃO DO PROJETO

PROCEDIMENTOS DE IMPLANTAÇÃO DO CARE:

Dentro de um conceito padrão, a Casa de apoio a recuperação do usuário de drogas deverá propiciar o convívio entre grupos de dependentes, independente de sua situação sócio-econômica-cultural, credo, raça ou cor, visando à reintegração do indivíduo ao meio social no qual o próprio se excluiu.

Deverá ser composto um grupo gestor de apoio formado por cinco membros qualificados profissionalmente para exercerem a supervisão necessária devendo ter o controle das ferramentas administrativas e das equipes voluntárias de trabalho.

O **CARE** deverá ser instalada na zona rural inserida na região abrangida por Campina Grande, adaptada para atender todas as necessidades de trabalho deste projeto.

Recursos básicos necessários:

- Espaço destinado especificamente para o projeto.

- Equipes voluntárias (profissionais da saúde, médicos, dentistas, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, professores de educação física e de outros esportes)
- Locais para atividades ocupacionais como pintura, teatro, ginástica, dança, música, alfabetização de adulto,

Apoio técnico- científico multidisciplinar:

- Supervisão médica voluntária
- Recursos áudios-visuais
- Materiais didáticos
- TV
- Vídeo
- Som
- Projetor de multimídia, e afins;
- Espaço para reuniões.
- Salas de aula, para alfabetização, ensino e ginásticas.
- Equipamentos de informática
- Aparelhos de ginástica.

A equipe multidisciplinar:

- Enfermagem
- Educação Física – exercícios físicos, e reabilitação.
- Nutrição – orientação alimentar
- Fisioterapia
- Supervisão Médica
- Outras equipes a serem formadas de acordo com as características dos internos.
- Psiquiatra
- Psicólogos
- Consultores especializados em Dependência Química
- Cozinheiro

Avaliação dos resultados do trabalho

O acompanhamento e a apresentação dos resultados ficarão a cargo do supervisor geral sendo que o mesmo deve criar ferramentas para mensurar periodicamente (período a ser estipulado em equipe multiprofissional), os resultados deste trabalho. Para esta avaliação serão usados marcadores de sucesso tais como:

Pacientes a serem acolhidos na Casa de recuperação:

CRITÉRIOS USADOS PARA SELEÇÃO DOS PACIENTES USUÁRIOS

- 1º - Pacientes dependentes de drogas que expressem desejo por escrito, de tentar uma recuperação

2º - Pacientes que for constatado não ter condições sociais e financeiras de moradia e manutenção própria, nem ajuda de familiares diretos ou próximos (10% do número de vagas).

3º - Respeitando a característica física e funcional da Casa Apoio de Recuperação (a qual não apresenta estrutura hospitalar, nem semi-hospitalar, nem de Home Care – atendimento domiciliar):

- a) Serão admitidos pacientes que não estejam necessitados de nenhum caráter de cuidados emergenciais, de internação hospitalar ou de cuidados diretos, mesmo que sejam portadores de doenças crônicas ou agudas, que não seja doença contaminante a outros moradores;
- b) Todos teriam condições físicas de se locomoverem e de cuidar de sua própria higiene;
- c) Que estejam aptos a tomarem suas próprias medicações, as quais devam ser por via oral, não podendo ser admitido no momento pacientes que estejam tomando medicação por via parenteral.

4º - Tempo de estadia: Inicialmente 9 meses, tempo este justificado baseado na maioria dos trabalhos científicos, mínimo necessário para uma recuperação física de dependência química. Porém podendo este permanecer todo tempo que necessitar, bem como podendo desligar-se dos cuidados da Casa de recuperação, em qualquer momento que desejar, de livre e espontânea vontade, devendo para isso expressar-se por escrito o motivo do seu desligamento e se possível informar o seu destino.

EQUIPE

Centro de Apoio a Reabilitação

Diretor (a) Administrativo

- Janderson Reis Figueira - Conselheiro a dependência química Formado pelo instituto e clinica Grupo ALÍVIO. Diretor de Marketing da ONG Verbalizando Missões Urbanas.

Diretor (a) Clinico

- Dra. Sandra Nísia de Andrade Ribeiro Machado - Graduação: Curso de Medicina na Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Paraíba- Campus I – João Pessoa - Pb (Data da Formatura – 28 de Dezembro de 1978).

Pós Graduação: Doutorado em Cardiologia concedido pelo Instituto do Coração da Universidade de São Paulo- em prelo,

Mestrado Profissionalizante em Terapia Intensiva.

Pós-graduação Sensu Lato

Pós-Graduação Sensu Lato no Centro de Extensão Universitária, reconhecida pelo MEC, com o Curso de Especialização: "Distúrbios Metabólicos e Risco Cardiovascular".

Curso ministrado sob a coordenação da Profa. Dra. Tânia Leme da Rocha Martinez, com apoio da Sociedade Brasileira de Cardiologia e do Instituto do Coração da Universidade de São Paulo, constando de

280 horas, realizado no período de 2004 e 2006
Título de Especialista em Cardiologia, concedido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, de acordo com OF/TIT/AMB/0294/01.

Residência Médica em Cardiologia no Instituto de Doenças Cardio Pulmonares E.J.Zerbini, no Hospital da Real e Benemérita Sociedade portuguesa de Beneficência, em São Paulo (Janeiro 1979 a Dezembro de 1980, em tempo integral e dedicação exclusiva).

Especialização em Cardiologia Pediátrica no Instituto do Coração (Incor) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (01 de Fevereiro de 1987 a 31 de Janeiro de 1989, em de tempo intergral e dedicação exclusiva).

Médica Assistente Clínica (Chefia) do Instituto de Doenças Cardio Pulmonares E.J. Zerbini no setor de Cardiologia Clínica, e Cardiologia Pediátrica.(Janeiro de 1981 a 31 de Dezembro de 1986).

Médica Assistente da Divisão de Clínica do Instituto do Coração (Incor) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, (fevereiro de 1989 a julho de 1992).

Médica Pesquisadora atualmente do Instituto do Coração (Incor) do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande e da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande.

Coordenadora do Departamento de Emergência da Clínica Santa Clara – Campina Grande – PB.

Assistência Jurídica:

- Dr. Bruno César Cadé - Graduação em DIREITO, Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Brasil; Especialização em ciências criminais, Universidade da Amazônia, UNAMA, Brasil; Doutorando em Ciências Jurídicas, UMSA, Argentina; e Professor de disciplinas criminais e processuais criminais na Faculdade UNESC.
- Dra. Giselle Padilha Cadé - Graduação em DIREITO, Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Brasil; Especialização em ciências criminais, Universidade da Amazônia, UNAMA, Brasil; Doutorando em Ciências Jurídicas, UMSA, Argentina; e Professora de Filosofia Jurídica, Responsabilidade Civil e Medicina Legal na Faculdade Unesc.

Psiquiatra

- Dr. Gil Braz Borges Vasconcelos - Título de psiquiatra APB, faculdade de ciências médicas Pernambuco 1988 - curso de especialização UFRJ, Instituto de psiquiatria UFRJ.

Professor de Educação Física

- Rúlio Areda Assunção Professor Educação Física Formado pela UEPB desde 2005. Professor da rede pública de ensino, faixa preta em Jiu-jitsu, professor da equipe checkmat em Campina Grande-PB.

Consultores especializados em Dependência Química

- Robson Zagabria – Conselheiro a dependência química e pastor da Igreja Bola de Neve em Campina grande-PB.

Brand corporativo e Designer

- Odimar Barbosa Pereira – Graduado em Desenho Industrial pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG.

Psicólogo (a)

- Curso de Extensão Universitária da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande - Estudantes de Medicina supervisionados pela supervisão médica Faculdade de Fisioterapia da CESED

Enfermagem

-

Nutricionista

- Curso de Extensão Universitária da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande - Estudantes de Medicina supervisionados pela supervisão médica Faculdade de Fisioterapia da CESED

Fisioterapia

-

LISTA DE ENCARGOS MENSAIS (média mensal)

Gás				R\$ 70,00
Luz				R\$ 300,00
Telefone				R\$ 39,00
Internet				R\$ 69,00
Gasolina.Trans. Pacientes e ou funcionários				R\$ 300,00
Alimentação do interno (média mensal)				R\$ 310,00
Aluguel do espaço (média anual)				R\$ 3.250,00
Salários 4 funcionários				R\$ 3.000,00

Materias básicos CARE (entro de Apoio a Rabilitação)

PRODUTO	QUANT.	UNID	TOTAL
Beliche	15	R\$ 230,00	3.450,00
Colchões	30	R\$ 80,00	2.400,00
Computadores	5	R\$ 600,00	3.000,00
Cadeiras	60	R\$ 20,00	1.200,00
Mesas	20	R\$ 60,00	1.200,00
Equipamento de Som			
caixa amplificada	1	R\$ 220,00	220,00
microfone	2	R\$ 100,00	200,00
violão	1	R\$ 300,00	200,00
cajón	1	R\$ 150,00	150,00
TV	1	R\$ 500,00	500,00
DVD	1	R\$ 100,00	100,00
Fogão Industrial 4 bocas	1	R\$ 450,00	450,00
Freezer	1	R\$ 1.000,00	1.000,00
Geladeira	1	R\$ 700,00	700,00
Utensílios básicos cozinha			
Caldeirão 30 Balduino	2	R\$ 39,29	78,58
Caçarola 30 Hotel	1	R\$ 59,00	59,00
Cuscuzeira 30 hotel	1	R\$ 52,75	52,75
Frigideira 30 Rocha	1	R\$ 26,00	26,00
Escondor 30 Balduino	1	R\$ 17,95	17,95
panela de pressão 20.8 LT Rochedo	1	R\$ 309,99	309,99
Epumadeira hotel	2	R\$ 7,90	15,80
Garfo Fande	2	R\$ 2,49	4,98
Concha alumínio	3	R\$ 20,00	60,00
Colher de pau	3	R\$ 5,00	15,00

LISTA DE ALIMENTAÇÃO BÁSICA (média mensal)

PRODUTO		Quantidade (diária)
---------	--	---------------------

Arroz	10 kg	
Feijão	6 kg	
Cuscuz	5 pac.	
Leite	7 Lt	
Áçucar	2 kg	
Óleo	1 Lt	
Margarina	1 balde (semana)	
Macarrão	5 pac.	
Carne	5 kg	
Café	1/2 kg	
Verduras	3 kg	
Frutas	5 kg	

Obs: lista de alimentação baseada para 30 internos

SEJA UM PARCEIRO, APOIE ESSA IDÉIA, JUNTOS VAMOS TRANSFORMAR CAMPINA GRANDE!

Instituições parceiras



Contatos e informações:

(83) 8883.8183 – (83) 8839.3255