

**PROJETO CARI****1 – IDENTIFICAÇÃO****Abrangência do Projeto: Regional****Municípios:** Município de Campo Magro e Região Metropolitana de Curitiba**População total:** População total: 3.223.836 (estimativa IBGE 2010)**População de crianças e adolescentes:** 805,959 (IBGE 2010)**1.1 – Dados Cadastrais do Proponente**

<b>Proponente:</b> Fraternidade Espírita Allan Kardec - FEAK		<b>CNPJ</b> 07.317.684/0001-07
Endereço : Estrada do Cerne, 2101 – Campo Magro		CEP 83535-000
Telefone ( 41 ) 9958-2021	Fax ( 41 ) 3336-4882	E-mail : jozianyf@gmail.com.br
Responsável: Joziany Silva Fernandes	CPF 107.401.228-35	Função: Presidente
Nº Conta Corrente: <b>20414-5</b>	<b>Banco do Brasil</b> <b>SIM</b>	Nº Agência: <b>2920-3</b>

**1.2. Valor do Projeto / Programa****(FIA) R\$ 3.437.141,91 (Três milhões, quatrocentos e trinta e sete mil, cento e quarenta e um real e noventa e um centavos)****1.3 - Nome do Programa/Projeto:****CENTRO DE APOIO A RECUPERAÇÃO INFANTIL – CARI – FASE 2**

## 2- CLASSIFICAÇÃO DO PROJETO- Conforme artigo 6º Deliberação CEDCA 015/2008

- Garantia do direito à convivência familiar e comunitária
- Prevenção e atendimento a crianças em situação de risco;
- Campanhas de sensibilização, mobilização e articulação para garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes.

### APRESENTAÇÃO

Na Região Metropolitana de Curitiba, a **Fraternidade Espírita Allan Kardec - FEAK** iniciou suas atividades em 2005, no município de Colombo com uma sede provisória. Foi desenvolvido um projeto piloto voltado ao auxílio de famílias com vulnerabilidade social, principalmente aquelas com indivíduos portadores de problemas de saúde, oferecendo-lhes assistência, orientações, visitas domiciliares e cesta básica. Instituiu-se o *Programa Faça uma Criança Feliz* - quando são comemoradas as datas do Dia da Criança, Natal e Páscoa, com distribuição de presentes, material de higiene, roupas e calçados, além de orientações sobre higiene e saúde às crianças com vulnerabilidade social e seus familiares.

Com os resultados obtidos neste projeto e com o fortalecimento da equipe de trabalho, decidiu-se pela construção de uma sede definitiva, já que o local disponível, além de ser alugado possui um salão em condições precárias, o que dificulta a expansão do projeto. Na busca por um novo local próximo à região metropolitana de Curitiba, decidiu-se que o município e a comunidade de Campo Magro compatibilizam com a implantação dos projetos já desenvolvidos e também com os novos projetos a serem desenvolvidos pelo grupo.

Todos os trabalhos desenvolvidos pela **FEAK** são oferecidos de forma gratuita, sem fins político-partidários e seus dirigentes trabalham sem receber qualquer tipo de remuneração direta ou indireta. A Fraternidade é mantida por doações de pessoas físicas e jurídicas e suas atividades são executadas por voluntários.

A **FEAK** é dirigida por um Conselho Administrativo, Consultivo e Fiscal.

O Conselho Administrativo é composto pelo Presidente, Vice-Presidente, Tesoureiro e Diretor Administrativo.

O grupo idealizador é formado por profissionais liberais, incluindo médicos, psicólogos, profissionais da área de saúde, advogados, engenheiros, professores, donas de casa e jovens, unidos por nobres ideais de amenizar a miséria social, moral e espiritual vivida por grande parte da sociedade. O grupo idealizador acredita que é possível promover transformações significativas na sociedade, por meio da formação de redes de ajuda mútua.

O Projeto de construção terá como objetivo oferecer atendimento às crianças de famílias com vulnerabilidade social que recebem alta hospitalar, ou que estão em tratamento ambulatorial e não possuem condições domiciliares para completar sua recuperação, apresentando necessidades de cuidados especiais como medicação criteriosa, e/ou dietas especiais no período de recuperação. O CARI oferecerá também alimentação balanceada e noções de higiene, e as mães e/ou cuidadoras terão oportunidade de receber orientações quanto aos cuidados especiais com a criança para sua convalescença e para a prevenção de doenças. A princípio o projeto atenderá crianças de 0 a 6 anos com possibilidade de estender até 12 anos. As crianças serão encaminhadas de hospitais públicos da Região Metropolitana de Curitiba ou qualquer município do Estado do Paraná.

O CARI contará com uma equipe multidisciplinar com: médicos, equipe de enfermagem, nutricionista, assistente social, psicóloga e funcionários de apoio em período de 24 horas.

As mães e/ou cuidadora terão oportunidade de participar de programas de trabalho voluntário, onde além de auxiliar, terão oportunidade de receber orientação sobre higiene, alimentação e prevenção de doenças.

Além deste projeto de recuperação de saúde da criança, a **FEAK** também desenvolverá atividades no município local com as crianças, os adolescentes e seus familiares visando a promoção da saúde e da cidadania e a prevenção de doenças e comportamento de risco através de palestras, eventos, campanhas educativas e oficinas profissionalizantes, além de ações de na área de educação, saúde, cultura e lazer.

O projeto está em consonância com as diretrizes do Estatuto da Criança e do

Adolescente (ECA), do Fundo da Infância e da Adolescência (FIA), e em conformidade com a deliberação nº 15/2008 do Conselho Estadual dos Direitos da Criança.

### 3 – BREVE DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

#### 3.1 – Problemas

O Município de Campo Magro, situado na Região Metropolitana de Curitiba, possui 24.846 habitantes está localizado a cerca de 10 km da capital de Curitiba e faz limite com os municípios de Curitiba, Campo Largo, Itaperuçu e Almirante Tamandaré.

Por sua localização próxima ao mercado de trabalho, a periferia de Curitiba e Região Metropolitana abriga uma grande concentração populacional. Esta população de menor poder aquisitivo ocupa a periferia urbana geralmente em regiões ambientalmente frágeis, como fundos de vales, encostas, áreas sujeitas a inundações e áreas de proteção ambiental como é o caso do Município de Campo Magro, onde mais de 90 % do município é formado por área de mananciais, contendo em seu território o aquífero do Rio Verde e o aquífero do Passaúna. Esta condição de proteção ambiental limita a instalação de indústrias no município, interferindo diretamente nas atividades econômicas locais. Os *royalties* de preservação são a principal fonte de renda do município. A conscientização da população de baixo poder socioeconômico e cultural residente nesta área de preservação ambiental é necessidade premente, através de ações educativas permanentes.

De acordo com o último censo oficial, o país tem 61 milhões de crianças e adolescentes, sendo mais de um terço — 23,1 milhões — entre 0 e 6 anos. Mas muitas delas nem completam um ano de vida: em 2004, o índice de mortalidade infantil foi de 26,6 crianças por mil nascidas vivas.

Embora haja empenho das políticas de assistências para garantir condições mínimas de dignidade para quem não tem asseguradas suas necessidades básicas como alimentação, abrigo, vestuário (Estatuto da Criança e do Adolescente), deparamo-nos frequentemente com crianças e adolescentes com vulnerabilidade social do atendimento de suas necessidades fisiológicas. Infelizmente, as ações das Secretarias de Ação Social ou mesmo os movimentos populares e voluntários são insuficientes para atendimento desta demanda.

Segundo o Manual de Violência Doméstica, negligência é caracterizada pela

omissão dos pais ou responsáveis pela criança no atendimento às necessidades básicas desta, podendo resultar em danos físicos, emocionais, psicológicos ou até mesmo na morte da criança. A negligência física ocorre quando a criança não é adequadamente vestida, alimentada ou não se providenciam os cuidados higiênicos mínimos, enquanto que na negligência emocional, a criança não recebe atenção, carinho, proteção, ou outros estímulos necessários ao desenvolvimento pleno de um indivíduo. Muitos casos de negligência vem ao conhecimento do nosso grupo através de abordagens individuais ou grupais com as famílias da região. Frequentemente expressam falta de recursos financeiros e sociais para atender as necessidades básicas de seus filhos. Esta condição de falta de alimentação, vestuário e higiene adequados, associados à má condição de habitação com casas superpopulosas, sem água, esgoto, iluminação e coleta de lixo, predispõe as crianças a doenças e dificulta ainda a adesão ou a resposta adequada aos tratamentos médicos prescritos, resultando em constantes internações e risco de vida. Além disso, as dificuldades socioeconômicas pelas quais a família passa, predispõem ao stress psicológico levando em alguns casos a violência doméstica extrema.

A maioria das crianças atendidas pela FEAK em atividades desenvolvidas em datas festivas como Dia das Crianças, Páscoa e Natal (cerca de 900) não passou por consultas médicas ou odontológicas de rotina, o que agrava o seu estado geral de saúde e contribui para sua exclusão social. Os familiares e crianças cadastradas nos eventos desenvolvidos não têm possibilidade de pagar por serviço de saúde, seja ele médico, psicológico ou odontológico.

Após um período de convívio e realização de ações junto às comunidades com vulnerabilidade social, a equipe de voluntários da **FEAK** percebeu diversos problemas e necessidades acima expostos, que justificam a proposição deste projeto.

A **FEAK** propõe-se a realizar o presente projeto por meio da Construção do Centro de Apoio a Recuperação Infantil na Região de Curitiba – com localização no Município de Campo Magro, a exemplo do Centro de Atendimento e Recuperação Infantil (CARI) já existente em Londrina, em funcionamento há mais de 20 anos, para oferecer abrigo e suporte a crianças que podem receber alta hospitalar, mas cujas famílias não têm condições de fornecer os cuidados básicos necessários a sua recuperação, evitando a reinternação e suas consequências, e proporcionando um pleno desenvolvimento físico e psicossocial as crianças atendidas.

Além disso, o projeto também tem uma ação preventiva na comunidade local, com um braço voltado para a promoção e disseminação de educação nas áreas social, ambiental, cultural, de lazer e da saúde, através de oficinas para ocupar o tempo ocioso de crianças e adolescentes e desenvolver junto às famílias atividades que promovam o resgate da autoestima e da cidadania, proporcionando o equilíbrio da saúde mental e auxiliando na prevenção de drogadição, alcoolismo, comportamento de risco e violência - problemas atuais e preocupantes existentes em toda a sociedade e gerado principalmente pelas dificuldades encontradas e descritas nas comunidades de baixo poder aquisitivo.

### **3.2 – Oportunidades:**

O projeto do **Centro de Atendimento e Recuperação Infantil – CARI II**, com garantia de continuidade de tratamento médico adequado conforme prescrição médica e acompanhamento da família da criança, será executado em duas fases: a primeira fase será a construção o equivalente a uma área total de mais de **1.547,80 m<sup>2</sup>**, a segunda fase será a aquisição de mobiliário, equipamentos e materiais médicos necessários para implementação dos atendimentos, os quais serão viabilizados por meio do presente projeto apresentado ao Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná - CEDCA, para inclusão no **Banco de Projetos do CEDCA**, com o objetivo de receber doações com dedutibilidade fiscal no Imposto de Renda, via **Fundo da Infância e Adolescência - FIA**.

Este projeto está em consonância com a Organização Mundial da Saúde – OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF, com o atendimento integral a criança até os **06 anos** de idade, e com o fortalecimento da família, garantindo o direito de proteção e busca da equidade nas ações que beneficiem grupos mais vulneráveis – a criança.

#### 4 – Público:

##### **4.1 – CRIANÇAS EM REGIME DE INTERNAÇÃO:**

O atendimento de crianças em regime de internação será 100% para crianças **com vulnerabilidade social de 0 a 6** anos inicialmente. A previsão é atender aproximadamente 500 crianças ao ano, as quais serão encaminhadas de hospitais de regiões circunvizinhas e eventualmente de cidades distantes da capital, quando estas receberem alta hospitalar e suas famílias não ofereçam condições domiciliares para sua recuperação. Engloba a orientação e atendimento de **pais e/ou familiares das crianças assistidas.**

##### **4.2 – SOCIAL COMUNITARIO – CRIANÇAS E PAIS**

O atendimento engloba crianças e adolescentes de 0-18 anos, residentes na comunidade, bem como, seus pais que receberão informações através de oficinas e campanhas educativas.

##### **Número total de crianças/adolescentes a serem atendidas**

###### 1- Crianças em Regime de Internação

⇒ Estima-se uma média de 500 a.a. atendimentos dependendo do tempo de permanência de cada criança.

###### 2- Programa Social-comunitário

⇒ Oficinas e campanhas educativas = 350/a.a

##### **Faixa etária:**

###### 1- Crianças em Regime de Internação

⇒ Inicialmente crianças de 0 a 06 anos para internação

###### 2- Programa Social-comunitário

⇒ oficinas e campanhas educativas 0-18 anos e pais

##### **Número de famílias a serem atendidas - primeiro ano**

Pelo menos 600 famílias, de forma direta e indireta, considerando-se crianças em internação e programa socio-comunitário

**Permanência/Diárias**

Crianças em Regime de Internação

Estimativa de permanência no **CARI** em regime de internação é de 1 a 2 semanas, variando com a necessidade.

**Frequência**

Programa Social-comunitário

Será realizado conforme cronograma a ser levantado e estabelecido priorizando necessidades mais eminentes da comunidade.

## 5- OBJETIVOS

### 5.1 – Objetivo Geral

#### 5.1.1- Crianças em Regime de Internação

Melhorar a recuperação da saúde de crianças com vulnerabilidade social do município, de áreas circunvizinhas e de todo o estado, na faixa etária de 0 a 06 anos, que têm condição de alta hospitalar, mas que não possuem boas condições domiciliares para a sua convalescença, promovendo o restabelecimento da sua saúde, fornecendo orientação e apoio sócio familiar para que esta ocorra, evitando a hospitalização e as reinternações frequentes que são comuns nesta parcela da comunidade e que dificultam o desenvolvimento físico e psicossocial das crianças, assim como proporcionar atividades educacionais de prevenção e orientação à família.

#### 5.1.2 Programa Social-comunitário : Oficinas e Campanhas Educativas

Promover e disseminar a educação nas áreas social, ambiental, cultural, lazer e de saúde resgatando a autoestima e proporcionando o desenvolvimento de crianças física e emocionalmente saudáveis, rompendo os ciclos miséria-doença-miséria e miséria-violência.

## 5.2 - Objetivos específicos:

### 5.2.1 – Crianças em Regime de Internação

- Reduzir o índice de reinternação hospitalar e promover a recuperação da saúde infantil;
- Romper o ciclo doença-miséria-doença que costuma levar à reinternação de pacientes infantis;
- Disseminar a cultura de promoção de saúde e prevenção de doenças;

### 5.2.1 – Programa Social-comunitário – Oficinas e Campanhas Educativas

- Desenvolver junto às mães um trabalho educacional de conscientização sobre a importância da higiene como elemento básico para a prevenção de todo tipo de doença.
- Desenvolver ações para promover a diminuição da ociosidade infanto-juvenil, da falta de informação e da exclusão social, procurando prevenir a criminalidade, comportamento de risco, drogadição, alcoolismo, violência familiar, evasão escolar, aliciamento de menores pelo tráfico de drogas, conflito entre comunidades, transmissão de HIV/AIDS e outras DST e gravidez na adolescência.
- Fazer com que a comunidade conscientize-se de seus problemas e anseios e que utilize suas potencialidades encontrando estratégias ou alternativas que solucionem suas dificuldades nas lutas cotidianas.

## 6 – METODOLOGIA DO PROJETO

### ATIVIDADES ASSISTENCIAIS DE SAÚDE (Conforme Portaria 18841/94 do Ministério da Saúde)

As atividades relacionadas são apenas uma referência, uma vez que o Centro de Apoio a Recuperação, não é um hospital, apenas pretende oferecer melhores condições de recuperação às crianças que não tem condições socioeconômicas de recuperar-se em suas próprias casas.

a) Atividades de atendimento eletivo de assistência à saúde a crianças que recebem ou receberam atendimento do CARI;

Prestação de atendimento de assistência a saúde em regime de internação- atendimento a pacientes que necessitam de assistência direta programada por período superior a 24 horas (pacientes internos) **que obtiveram a alta hospitalar;**

#### Atividades:

- Internação de pacientes infantis:
  - Proporcionar condições de internar pacientes, em ambientes coletivos, conforme faixa etária (**que obtiveram a alta hospitalar**);
  - Executar e registrar a assistência médica diária;
  - Executar e registrar a assistência de enfermagem, administrando as diferentes intervenções sobre o paciente;
  - Prestar assistência nutricional e distribuir alimentação a pacientes (em locais específicos ou no leito) e a acompanhantes;
  - Prestar assistência psicológica e social;
  - Realizar atividades de recreação infantil.

b) Prestação de serviços de apoio técnico-atendimento direto a assistência à saúde em funções de apoio (contato indireto);

#### Atividades:

- Proporcionar condições de alimentação e nutrição aos pacientes;
- Proporcionar assistência farmacêutica
- Proporcionar condições de esterilização de material de enfermagem;

c) Prestação de serviços de apoio à gestão e execução administrativa - atendimento ao estabelecimento em funções administrativas;

#### Atividades:

- Realizar serviços administrativos;
- Realizar planejamento clínico, de enfermagem e técnico;
- Realizar serviços de registros e informações em saúde.

d) Prestação de serviços de apoio logístico - atendimento ao estabelecimento em funções de suporte operacional.

**Atividades:**

- Realizar lavagem de roupas;
- Realizar armazenamento de materiais e equipamentos;
- Realizar serviços de hotelaria, zeladoria, segurança e manutenção.

**PROGRAMA SOCIAL COMUNITÁRIO - Oficinas e Campanhas Educativas**

a) Ações básicas de atenção à saúde incluindo atividades de promoção, prevenção e vigilância à saúde da comunidade.

b) Desenvolvimento de projetos voltados para a área de saúde, educação, assistência social, trabalho, cultura e lazer, ocupando o tempo ocioso de crianças e adolescentes que perambulam pelas ruas do bairro com atividades que promovam a autoestima, estimulando o equilíbrio da saúde mental e auxiliando na prevenção de drogadição e comportamento de risco promovendo um desenvolvimento físico e psicossocial que propicie a formação de um cidadão que possa inserir-se adequadamente na sociedade.

**•As ações envolvem:**

- Cadastramento das famílias da comunidade;
- Levantamento de problemas e dificuldades relativas à higiene e saúde através de visitas domiciliares;
- Desenvolvimento de atividades com as famílias de promoção à cidadania: eventos, palestras, campanhas educativas, e encaminhamentos sociais.
- Sensibilização para os cuidados com a saúde e saneamento básico;
- Sensibilização da comunidade para preservação do local em que vive, principalmente nesta área de preservação ambiental que é Campo Magro;
- Educação ambiental, através de oficinas e salas de aula;
- Implantação de oficinas de artesanato e bazar, música, arte, teatro e esporte;
- Apoio às creches comunitárias;
- Visitas a escolas e doentes com vulnerabilidade social;
- Fornecimento de cesta básica a doentes com vulnerabilidade social para melhorar

sua nutrição durante o tratamento;

- Doações e orientações a crianças com vulnerabilidade social em datas comemorativas;
- Orientação a gestante com vulnerabilidade social sobre amamentação, vacinação e prevenção de doenças e acidentes na infância, acompanhados de doação de enxoval;
- Palestras de conscientização sobre os efeitos deletérios das drogas.

### 6.1 – CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS COM AS CRIANÇAS

Crianças em Regime de Internação

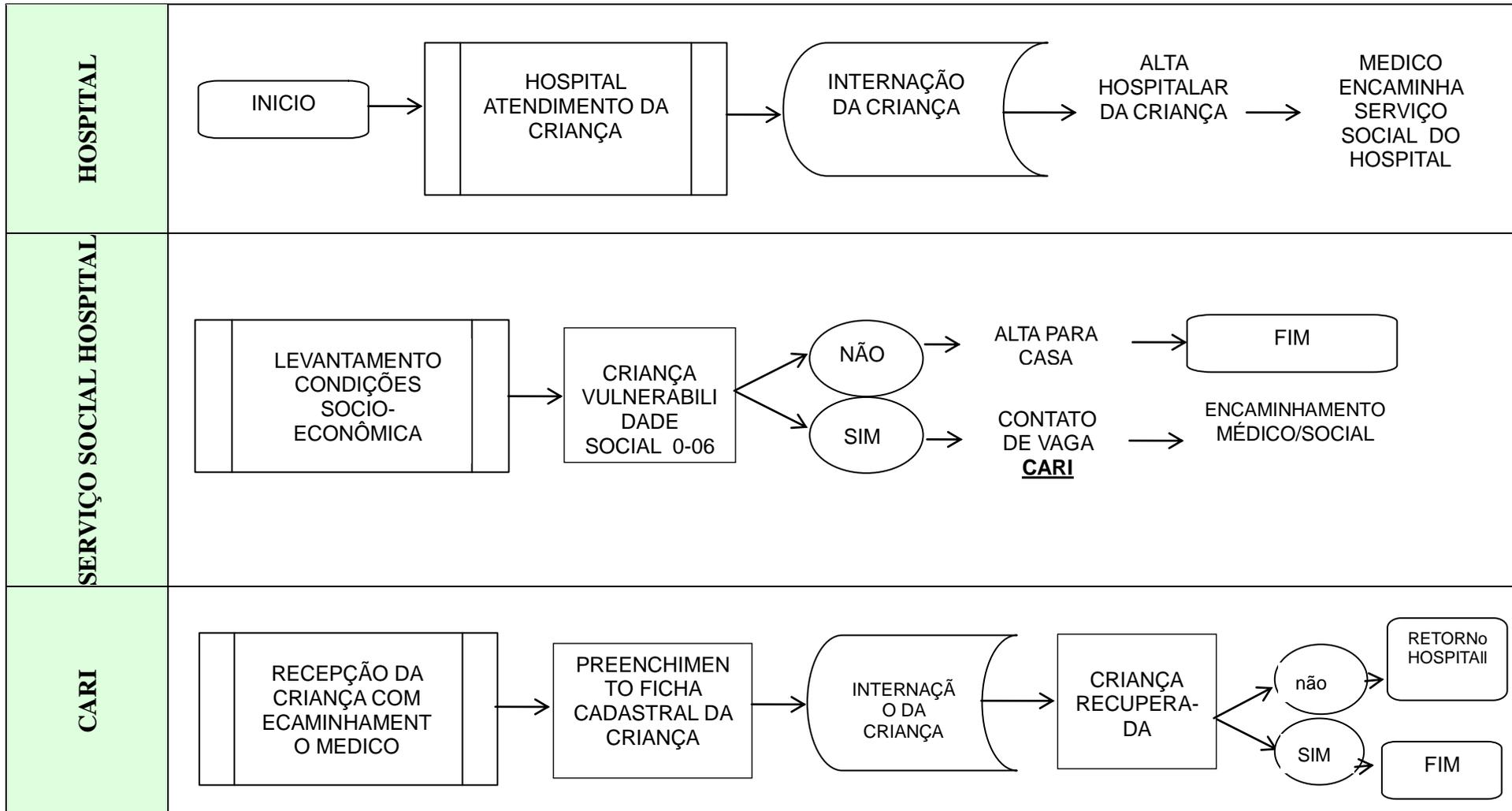
Atividades	Objetivo	Periodicidade
Assistência médica e de enfermagem às crianças internadas	Promoção do restabelecimento físico, psíquico e nutricional.	diária
Assistência social, psicológica e nutricional à criança internada	Promoção do restabelecimento físico, psíquico e nutricional.	diária
Ludoterapia/musicoterapia	Auxiliar na cura ou o controle das doenças, melhorando a saúde e a qualidade de vida dos pacientes.	De 2 a 5 vezes por semana

### 6.2- CRONOGRAMA DE ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS COM AS FAMÍLIAS

Atividades	Objetivo	Periodicidade
Cadastramento de famílias	Obter informações para melhor operação de programas sociais; traçar o perfil socioeconômico.	continua
Visitas domiciliares	Conhecer histórico da família; Traçar o perfil socioeconômico	semanal
Orientação a gestante e cuidados infantis	Melhorar a saúde da gestante e cuidados das crianças	mensal

Oficina de artesanato	Desenvolver nos participantes a criatividade e o gosto pela arte. Fazer a inserção e inclusão produtiva	semanal
Oficina Yoga	Estimular o participante, a uma proximidade maior com seu corpo, aprendendo a respiração correta, e redescobrir um maior prazer em viver.	semanal
Oficina de educação ambiental	Sensibilizar a comunidade para questões socioambientais; <ul style="list-style-type: none"><li>• Incentivar mudanças de comportamento individuais e grupais voltados para sustentabilidade</li></ul>	quinzenal
Oficina horta	Melhor alimentação com baixo custo e incentivando o desenvolvimento sustentável	semanal
Oficina de costura	Capacitação de mão de obra feminina para atender o setor de confecções;  Incrementar de renda familiar	semanal
Oficina de computação	Oportunizar o acesso à tecnologia da informatização.	semanal

**9- FLUXOGRAMA DE ATIVIDADE:** INTERNAÇÃO HOSPITALAR, ALTA HOSPITALAR, CENTRO DE RECUPERAÇÃO E LIBERAÇÃO.



## **METODOLOGIA:**

Os pacientes de 0 a 6 anos que serão admitidos no Centro de Apoio e Recuperação Infantil serão encaminhados de Hospitais da Rede Pública da Região Metropolitana de Curitiba ou de qualquer Região do Estado do Paraná, quando houver o entendimento por parte do médico atendente e do Serviço Social do Hospital em que a criança esteja internada, de que apesar de condições clínicas adequadas, a família da criança não possui condições socioeconômicas para assumir os cuidados necessários para uma completa recuperação da criança neste período de convalescença, onde os cuidados adequados de nutrição e oferta da medicação oral em horários pré-estabelecidos é tão importante para o restabelecimento da saúde global. O contato inicial será feito pelo médico ou serviço social do hospital de origem, e havendo vaga, o médico do CARI será contratado para que analisando cada caso, possa aceitar a criança. O paciente será encaminhado com as recomendações necessárias e com a prescrição pelo médico do hospital de origem. Ele será recebido pela enfermagem responsável do dia e o médico do CARI examinará o paciente. A mãe ou responsável do sexo feminino poderá, e de preferência deverá, permanecer com a criança. Estima-se que a média de estadia seja de uma a duas semanas, com eventuais prorrogações dependendo da necessidade de cada caso. No restabelecimento da criança, esta será encaminhada para casa. O serviço social ou agentes de saúde do local de residência da criança serão contatados para acompanhamento domiciliar do caso. Caso o paciente seja da região de Campo Magro, os voluntários da fraternidade farão estas visitas domiciliares. Caso ocorra deterioração do quadro clínico, a criança será reencaminhada ao hospital de origem. As atividades do centro de apoio à recuperação da saúde serão executadas por voluntários, estagiários e funcionários contratados. O atendimento de recuperação da saúde da criança terá a participação da família, com orientação aos pais na questão saúde (palestras sobre higiene, nutrição, desenvolvimento, prevenção de doenças), educação social, convivência familiar, enfrentamento à violência, saúde coletiva e educação ambiental. Durante a estadia da criança serão avaliadas as necessidades e as situações familiares, profissionais e pessoais e as demais situações que possam estar contribuindo para uma situação de sofrimento social e que possam ser modificadas para oferecer melhoria na qualidade de vida familiar, através de estudo sócio - econômico e psicossocial. Espera-se

com isso promover a recuperação da saúde da criança e impactar também a qualidade de vida da família, prevenindo as futuras reinternações.

Programa Social Comunitário – Oficinas e Campanhas Educativas serão desenvolvidas a partir das necessidades levantadas, serão direcionadas ações interventivas, sejam de caráter emergencial ou preventiva, que abordem as questões através de palestras, treinamentos e programas de educação e qualificação profissional aos pais e familiares com o intuito de promover a qualidade de vida da criança e de seus familiares. Toda metodologia aplicada neste programa, contará também com parcerias da sociedade, principalmente em relação às palestras e treinamentos específicos de qualificação profissional.

Serão feitas reuniões, conforme demanda, com as mães e/ou familiares das crianças para orientá-las sobre vacinação, higiene pessoal e do lar, alimentação adequada e prevenção de doenças.

Com Grupos dos adolescentes – será feita orientação sobre questões de saúde como higiene, sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis; planejamento familiar. Integrar os jovens por meio de atividades educativas, recreativas e de esporte.

Joiziany Silva Fernandes

Presidente

Contador



## PLANO DE APLICAÇÃO GERAL (OUTUBRO-2013)

### RECURSOS DO FIA

- **CONSTRUÇÃO**

DESCRIÇÃO	AREA M2	VALOR TOTAL (R\$)
<b>Obras</b>		
Complemento 1ª. fase do Centro Comunitário e total do CARI	1.547,80m2	2.479.591,91
<b>TOTAL</b>		<b>2.479.591,91</b>

- **APARELHAMENTO E MANUTENÇÃO**

DESCRIÇÃO DOS ITENS	VALOR (R\$) - ANO
Material de consumo	97.070,00
Equipamentos/ material médico	458.020,00
Material e serviço de divulgação	7.825,00
Pessoal	394.635,00
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>957.550,00</b>

<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 3.437.141,91</b>
--------------------	-------------------------