PLANO DE TRABALHO

Identificação do Serviço: Serviço Complementar para Pessoa com Deficiência física (decorrentes de lesões neurológicas, Mielomeningoceles, distrofias musculares, progressivas e síndromes congênitas) e suas famílias nas modalidades de Inclusão, Habilitação, Reabilitação em seus diversos ciclos de vida no município de Jundiaí
Nome da Entidade: **Associação de Educação Terapêutica Amarati**
Endereço: **Rua José Maria Marinho, 266 - Vila Agrícola – Jundiaí – SP - CEP: 13.202-710**
Site: **www.amarati.org.br**
E-mail **amarati@amarati.org.br**
Telefone: **(0XX11) 3378-5800**
Vigência do mandato da Diretoria Atual: **01 de abril de 2019 a 31 de março de 2021**
Nome do Dirigente do Órgão ou Representante Legal: **Jonathas Augusto Busanelli**
RG: **27.787.019-7** **Data de Nascimento:** 27/06/1983
CPF: **227.141.258-75**
Fone Comercial: **(11) 4586-4804**
Celular: **(11) 99488-9344**
E-mail: **jonathas@busanelliadvogados.com.br**

Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CNPJ: **51.910.578/0001-16**
Data de Abertura do CNPJ: **30/04/1999**
Atividade Econômica Principal: **94.30-8-00 Atividades de associação de defesa dos direitos sociais**

Atividades Econômicas Secundárias:

94.93-6-00 – Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e a arte

87.11-5-03 – Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes

85.99-6-99 – Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente

86.30-5-04 – Atividade Odontológica

86-50-00 – Atividades de Fisioterapia

Identificação:

(X) Atendimento

( ) Assessoramento

(X) Defesa de Garantia de Direitos

Número de Inscrição no CMAS: 10003 – Jundiaí

Finalidade Estatutária: Promover às pessoas com deficiência ocasionadas por lesões neurológicas os itens abaixo, através de ações de assistência social, de saúde ou educação, articuladas ou não:

a) Habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência ocasionada por lesões neurológicas;
b) Desenvolver atividade terapêutica e pedagógica complementar e/ou suplementar concernentes ao aprimoramento do assistido;
c) Promoção da sua inclusão à vida comunitária e no enfrentamento dos limites existentes;
d) Promover sua inclusão na Rede Regular de Ensino, no mercado de trabalho e na sociedade;
e) Promover qualidade de vida através de um atendimento transdisciplinar humanizado;
f) Criar sistemas de auxílio ao carente podendo firmar parcerias, convênios e outros para tanto;
g) Promover condições para tenham uma autoestima elevada, estejam integrados à comunidade e alcancem autonomia em relação à Amarati;
h) Incentivar, difundir e promover as atividades culturais e artísticas das pessoas com deficiência neurológica, visando possibilitar sua integração e readaptação à comunidade;
i) Promover atividades e finalidades de relevância pública e social;
j) Fazer Doações a entidades Congêneres.

Unidade Executora: **Associação de Educação Terapêutica Amarati**

Endereço: **Rua José Maria Marinho, 266 - Vila Agrícola – Jundiaí – SP - CEP: 13.202-710**

Site: **www.amarati.org.br**

E-mail **amarati@amarati.org.br**

CNPJ: **51.910.578/0001-16**

Data de Abertura do CNPJ: **30/04/1999**

Conta Bancária para Parceria **Bando do Brasil** **Agencia 340-9** **Conta corrente 209.685-4**
Imóvel onde funciona o serviço é: **Cedido**
A Unidade Executora fica aberta: Mais de 40 horas por semana de Segunda-Feira à Sexta-Feira
IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO Responsáveis: Coordenador do Serviço: Maria Denise Bonassi – Assistente Social CPF: 032.745.908-51 RG: 12.733.624 Número do Registro Profissional – CRESS 14171 Telefone para contato (11) 3378-5800 Email: ssocial@amarati.org.br RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO: Gislene Batista da Silva – Assistente Social CPF: 227.318.278-31 RG: 33.222.922-1 Número do Registro Profissional – CRESS 63.761 Telefone para contato (11) 3378-5800 Email: ssocial@amarati.org.br RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS: Cassiana Griesius CPF: 263.097.538-00 RG: 28.131.946-7 Telefone para contato (11) 3378-5800 Email: amarati@amarati.org.br

1. Descrição da Realidade

Mais de 45.6 milhões de brasileiros apontam ter alguma deficiência, segundo dados do Censo demográfico 2010, com base nos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O número representa 23,9 % da população do país.

O censo pesquisou as deficiências visual, auditiva, mental e motora e seus graus de severidade, o que permitiu conhecer a parcela da população que é incluída nas políticas públicas específicas.

Atualmente, no município de Jundiaí, com base nos dados do Departamento de Vigilância Social da Unidade de Gestão de Assistência e Desenvolvimento Social, existem 1.673 pessoas com Cadastro único e que recebem o Benefício de prestação Continuada – BPC do Deficiente.

São 35.638 pessoas cadastradas no CadÚnico (13.348 famílias), dessa população 3.881 declaram possuir uma das deficiências referidas abaixo.

Cegueira	96
Baixa visão	285
Surdez profunda	184
Surdez leve	179
Deficiência mental	1177
Deficiência física	1955
Síndrome de Dow	84
Transtorno mental	389
Total	4349

Obs: O total de deficiências declaradas é maior que o total de pessoas com deficiência pois o campo admite múltipla marcação, ou seja, uma mesma pessoa pode ser portadora de uma ou mais deficiências. Fonte: CadÚnico Jundiaí/ Ago/2019.

De acordo com o panorama apresentado, Jundiaí conta com uma rede de serviços para atender essa demanda, sendo que boa parte é suprida através de convênios com as OSCs que atuam há vários anos no município.

As Entidades que atuam nesse âmbito são: Associação Terapêutica de Estimulação e linguagem ATEAL que presta atendimento para deficientes auditivos; a APAE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (deficientes mentais e autistas); o Centro de Atendimento às Síndrome de Down – Bem- Te – Vi; Centro de Reabilitação Jundiaí – CRJ, Instituto Jundiaiense Luiz Braille e a Associação de Educação Terapêutica Amarati, que atende a pessoas com lesões neurológicas e suas famílias .

A Amarati é uma Organização da Sociedade Civil que há 37 anos atende pessoas com deficiências múltiplas do município de Jundiaí e região, implantando novas propostas de atendimento, contribuindo para a qualidade de vida dos seus usuários e famílias, promovendo ações para a transformação da visão social a respeito das deficiências.

Iniciou suas atividades em 1982, com apenas 7 assistidos. Hoje atende em média 250 pessoas em um prédio construído com o apoio da comunidade vem área concedida pela Prefeitura de Jundiaí, contando com uma equipe qualificada na área da Reabilitação Neurológica.

Em 1999 foi selecionada pela Kanitz & Associados como uma das 50 entidades do Brasil melhores administradas. Em 13/05/2003 a Amarati recebeu uma menção Honrosa por Idéia Inovadora, através do Prêmio Empreendedor Social organizado pela Ashoka (Organização internacional atuante em 35 países, que trabalha visando o desenvolvimento e a profissionalização do 3º. Setor, disseminando o conceito de Empreendedorismo Social) e pela Mckinsey &Co (Empresa internacional de consultoria em alta gestão), que destacou um de nossos projetos como sendo um projeto social inovador e de grande impacto.

No ano de 2013 houve um aumento na demanda de pacientes que procuraram os nossos serviços, havendo a necessidade de ampliação dos atendimentos e consequentemente novas alternativas para implementar o trabalho clínico e terapêutico, objetivando a inclusão dos nossos usuários em todos os seguimentos da sociedade, para uma futura autonomia em ralação a Amarati, cumprindo assim a nossa missão.

Para tanto, a entidade coordena todos os seus esforços neste objetivo, incluindo a criação de novos setores de captação de recursos e voluntariado visando diminuir os custos operacionais e buscando parcerias para viabilizar a execução dos serviços prestados.

2. Diagnóstico

A Resolução no. 34 de 28/11/2011 do CNAS, define a Habilitação e Reabilitação da Pessoa com Deficiência e a promoção de sua inclusão na vida comunitária no campo da assistência social (SUAS), reafirma que a Assistência Social é a política para tratar da proteção social da pessoa com deficiência, respeitando-se a transversalidade e intersetorialidade necessárias. A Resolução em referência considera a Habilitação e Reabilitação como sendo "um processo que envolve um conjunto articulado de ações de diversas políticas no enfrentamento das barreiras implicadas pela deficiência e pelo meio, cabendo a assistência social ofertas próprias para promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, assim como a autonomia, a independência, a segurança, o acesso aos direitos e à participação plena e efetiva na sociedade"

A Amarati desenvolve em todos os programas de atendimento ações direcionadas à orientação e apoio familiar, proporcionando a qualidade de vida e inclusão da pessoa com deficiência.

As famílias inseridas nos programas da Amarati vivenciam vários problemas sociais (desemprego, violência, drogadição, alcoolismo e outros) com o agravante de terem uma pessoa com deficiência em seu contexto, sofrendo ainda discriminação e outras dificuldades de adaptação.

Em se tratando do **adulto com deficiência**, público alvo deste plano, observa-se o aumento do isolamento social e maior dificuldade de acesso à projetos pelo fato dos cuidadores, muitas vezes estarem com idade avançada e fisicamente e emocionalmente debilitados, devido a trajetória de décadas a fio estarem no papel direto de cuidados.

Este plano de trabalho contribuirá para o atendimento global do indivíduo com lesões neurológicas, possibilitando sua habilitação e reabilitação para a inclusão em todos os seguimentos sociais, através de ações conjuntas às suas famílias, favorecendo o fortalecimento de vínculos e garantindo os mínimos sociais. Esta abordagem socioeducativa com as famílias e usuários, minimiza a vulnerabilidade e risco social e pessoal.

3. Objetivos

3.1. Objetivo Geral: Promover a integração da pessoa com deficiência e sua família na comunidade, nos serviços públicos e de Proteção Social Especial, desenvolvendo estratégias de enfrentamento em decorrência das suas vulnerabilidades e violação de seus direitos, auxiliando no fortalecimento das relações familiares, promovendo suas habilidades, e autonomia individual e familiar.

3.2. Objetivos Específicos:

3.2.1-Desenvolver ações junto às famílias visando o diagnóstico deste núcleo para a promoção da qualidade de vida e fortalecimento dos seus vínculos.

3.2.2-Acompanhar as famílias dentro do seu contexto social através de visitas domiciliares, tendo também como objetivo verificar a eficácia das condutas sócio educativas dentro do seu núcleo e território.

3.2.3-Atividades socioculturais, para a prevenção do isolamento social e das barreiras de inclusão social.

3.2.4- Assegurar o acesso aos equipamentos e ou dispositivos auxiliares a partir da indicação terapêutica de equipamentos e dispositivos.

3.2.5- Promover acessos a benefícios e outros serviços sócios-assistenciais, tendo como norte as políticas públicas para garantia dos direitos. (Conselho Tutelar, Delegacia de Polícia, Ministério Público, defensoria Pública e Fórum).

3.2.6-Fortalecer a independência e autonomia, promovendo a capacitação sobre cuidados pessoais e de vida diária;

3.2.7- Atividades Socioeducacionais: através de atividades dirigidas serão efetuadas propostas cunho pedagógico e ocupacional com o objetivo de promover o aprimoramento de conteúdos já desenvolvidos, para uma vida mais participativa e integrada na família e sociedade. Esta prática também deverá atuar como um sistema pulverizador dos conteúdos aprendidos no território de cada usuário.

3.2.8- Ter um olhar diferenciado com o cuidador, buscando ao longo do plano de trabalho um tutor judicial, dentro das famílias de origem para que a médio e longo prazo possam assumir os cuidados do usuário na eminência da falta dos responsáveis.

4. Infraestrutura

4.1 Física existente

- 1 Sala de recepção e acolhida
- 3 Salas para atendimento individualizado
- 3 salas de atividades coletivas
- 4 instalações sanitárias acessíveis
- 01 cozinha equipada (fogão, geladeira, micro-ondas)
- Acessibilidade em todos os ambientes (piso adequado, barras de proteção), Iluminação e ventilação adequados (ar condicionado)
- Limpeza e conservação do espaço

4.2 Recursos Materiais

Será disponibilizado para o serviço materiais permanentes como: mobiliário, computadores, telefone, bem como materiais de consumo como: material de limpeza e higiene, materiais pedagógicos, culturais, entre outros.

Será fornecido à família lanche simples no período do atendimento, os usuários possuem restrição alimentar, não podendo ser fornecido o lanche aos mesmos

4.3 Recursos Humanos

Nome	Escolaridade	Cargo	Carga Horária	Cont.
Maria Denise Bonassi	Superior	Assistente Social	2 h/sem	CLT
Gislene Batista da Silva	Superior	Assistente Social	15 h/sem	CLT

Claudia T. Bonet Lopez	Superior	Psicóloga	1 h/sem	CLT
Sandra Regina Sibinel	Superior	T. Ocupacional	12 h/sem	CLT
Eliziane Cazarotto	Ensino Médio	Monitora/Orientadora	40 h/sem	CLT
Paula Luciana Folgosi	Superior	Pedagoga	32,5 h/sem	CLT
Isadora Augusto Rós	Superior	Psicóloga	1 h/sem	CLT

5. Condições e formas de acesso de usuários e famílias

Serão Critérios para Inclusão no serviço: Moradores do município de Jundiaí com lesões neurológicas, encaminhadas pela Unidade de Gestão de Assistência Social, da rede sócio assistencial (SUAS/CRAS/CREAS) e das demais políticas públicas setoriais, conforme avaliação dos critérios de inclusão da entidade, bem como ser o público alvo conforme o plano de trabalho.

Desligamento do Serviço: O assistido poderá ser desligado dos serviços por motivo de faltas injustificadas, duas a cada trimestre, caracterizando abandono, por migrar para outro município, por desistência ou por óbito.

6. Cobertura de atendimento do serviço

A abrangência dessa parceria é exclusivamente para o Município de Jundiaí

7. Capacidade de atendimento

A capacidade de atendimento desse plano de trabalho é de até 45 usuários, atualmente de acordo com os critérios de inclusão contamos com uma população de 31 usuários.

O trabalho acontecerá em grupos de até 5 integrantes, 2 vezes na semana com 90 min de duração ou 3 vezes na semana com 60 minutos de duração totalizando 3 horas semanais.

8. Público alvo do Plano

Diz respeito a jovens e adultos com deficiência em situação de dependência, e suas famílias que necessitam de apoio na realização de várias atividades básicas da vida diária, várias vezes durante o dia,

inclusive prestado por outra pessoa cuidadora, para manter a autonomia pessoal. " Autonomia está sendo entendida como a condição de domínio no ambiente físico e social, preservando ao máximo a privacidade e a dignidade da pessoa com deficiência tendo como uma das expressões maiores de sucesso do Serviço de Prestação Social Especial a promoção da qualidade da convivência e autonomia da dupla Pessoa Cuidada e Cuidador". Fonte: Centros- dia de referência por deficiência.

- **Capacidade para até 45 jovens e adultos com deficiências físicas** decorrentes de lesões neurológicas, mielomeningoceles, distrofias musculares progressivas e síndromes congênitas, prioritariamente, com Cadastro Único/ NIS e em especial, beneficiários de Programas de transferência de renda (PBF e BPC),
- Em situações de risco e direitos sociais violados;
- As famílias dos usuários – Cuidador Familiar

9. Metodologia

O eixo do trabalho será na realização de atividades socioeducativas e ocupacionais, que envolve a promoção da saúde, cuidados e autocuidados, ações de inclusão social através da utilização de métodos e técnicas acessíveis, levando-se o público alvo com suas dimensões individuais e coletivas, dentre outros aspectos.

Será desenvolvido atividades em caráter de oficinas; somada a palestras socioeducativas visando os aspectos preventivo e curativo; atividades internas e externas à unidade referenciada.

Será elaborado um cronograma, onde profissionais de outros serviços afins poderão vir a contemplar o nosso corpo técnico para palestrar e orientar sobre temas de interesse contemplado neste plano de trabalho, vindo de encontro as necessidades e expectativas do público alvo e suas famílias.

Nossa abrangência será de jovens e adultos, de ambos os sexos, moradores no município de Jundiai com distintas deficiências físicas, decorrentes de lesões neurológicas, em situação de vulnerabilidade e risco social, beneficiários do BPC e inseridos no CAD único, que serão divididos em grupos de 2 a 5 pessoas de acordo com a avaliação da equipe responsável pelo plano, tendo uma periodicidade de 2 (duas) vezes na semana, por 90min ou 3 vezes na semana com 60 min. de duração.

A Equipe multidisciplinar de referência será composta por Coordenador do Serviço (Assistente Social), Assistente Social, Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Pedagogo e uma Monitora, além da equipe de apoio que irá promover as atividades administrativas, de limpeza e de manutenção para cumprimento de todos os requisitos do plano de trabalho.

A família será inserida nas propostas deste plano de trabalho devendo participar de forma ativa e integral, para uma futura autonomia em relação ao serviço.

Estratégias Metodológicas	Periodicidade	Resultados Esperados	Avaliação
1 - Desenvolver ações junto às famílias visando o diagnóstico deste núcleo para a promoção da qualidade de vida e fortalecimento dos seus vínculos A) Diagnóstico de cada grupo, através de ações dirigidas: acolhimento das demandas reais dos usuários, interesses, necessidades e a garantia de formas de acesso aos direitos sociais B) Elaboração de um cronograma de atividades. C) Elaboração de metas a serem atingidas: curto, médio e longo prazo. D) As estratégias envolvidas estarão vinculadas a atividades que envolvam: Dinâmicas de grupo, Roda de Conversa, Palestras, vídeos, Elaboração de Cartilhas Educativas, Leitura e Discussão de textos.	Semanal: Assistente Social, e profissionais ligados ao tema e necessidade do grupo. GRUPOS 2ª.f 8 h às 9h 4ª.f. 13:30h às14:30 5ª.f10:30 h às 11:30h E das 15 h às 16 hs 6ª.f. 15 ás 16 hs	• Fortalecimento dos vínculos familiares, e dos outros contextos que o público alvo faz parte. • Desenvolvimento do protagonismo e da autonomia • Desenvolver atitudes de enfrentamento e de superação de fragilidades ampliação da capacidade protetiva e riscos na tarefa de cuidar • Conhecimento de seus direitos e deveres • Desenvolver e buscar junto as famílias um tutor. • Orientar sobre o acesso a serviços sócio assistenciais . • Garantir a adesão de 80% dos usuários e pelo menos 60% dos familiares nas ações propostas. • Garantir que 100% das famílias dos usuários os reconheçam e os respeitem como cidadãos com direito.	• Quantitativo Acompanhamento da presença nas atividades propostas • Qualitativo 1. Interação e participação nas atividades; 2. Ficha Social para registro 3. Relatórios

2 - Acompanhar as famílias dentro do seu contexto social através de visitas domiciliares A) Todas as famílias que fazem parte do plano serão visitadas, tendo como um dos critérios de prioridade a situação de vulnerabilidade social. B) Será feito em um primeiro momento a coleta de dados, e registros das observações os quais serão registrados na ficha Social de cada Usuário C) Após a visita será elaborada uma análise com o parecer Social. D) Será feito um levantamento das necessidades e a partir deste, será elaborado um plano de ação, onde constará a periodicidade que esta família será visitada. E) Estar em contato com os demais membros da família que não esteja vinculado somente ao cuidador.	Contínuo de acordo com as prioridades definidas pela Assistente Social - 02 visitas mensais E emergenciais quando se fizer necessário	Através do diagnóstico que será realizado com as visitas, buscar-se-á: realizar encaminhamentos aos recursos sócio assistenciais da rede, desenvolvimento e acompanhamento do um plano de trabalho vinculado ao desenvolvimento da autonomia e independência do usuário dentro de seu habitat. • Acompanhar e motivar a rotina do cuidador, buscando a valorização de sua autoestima através da orientação da otimização do tempo. • Conseguir através das visitas uma avaliação in loco dos resultados esperados e verificar quais são as dificuldades que estão tendo para execução, promovendo uma orientação rápida e eficaz. OBS: todos os resultados esperados e ações planejadas serão propostas, levando em consideração o diagnóstico inicial de cada núcleo familiar, respeitando suas particularidades e o protagonismo do usuário e seus familiares.	• Qualitativo Relatório pós visita domiciliar, constando as informações de um roteiro prévio com informações acerca da dinâmica familiar, rotina, acessibilidade e características do domicílio, entre outros. • Quantitativo Controle das visitas realizadas.
3 - Atividades sócio culturais Passeio com destino escolhido a partir da demanda do grupo e com perfil cultural para gerar discussões e aprendizado. A) A partir dos temas desenvolvidos com o público alvo e suas famílias serão verificadas	Semestral – definida pela equipe/ Serviço Social	• Cooperar para superação do público alvo e seu cuidador das situações de possível isolamento social, favorecendo inclusão. • Realizar atividades, pós visita com o objetivo de avaliar a aquisição de conhecimentos	• Quantitativo Registro de presença do usuário e sua família • Qualitativo Fotos, relatórios e grupos de discussão visando adquirir o feedback da família e do usuário acerca da atividade proposta,

as possibilidades de atividades externa (passeios, de cunho, sócio educacional aliado a atividades recreativas e culturais no sentido de ampliar conhecimentos e realizar vivências favorecendo a inclusão social. B) A partir da escolha do local a ser visitado será feito em contato para verificar a acessibilidade pelo fato da nossa clientela ser de pessoas com deficiência física C) Transporte: Busca de transporte adaptado. D) Reunião com as famílias para junto a elas elaborar o plano de visitas no qual deverá constar o" motivo" da escolha do local, sempre vinculado ao tema central trabalhado. E) Após a visita serão realizadas atividades reflexivas sobre o significado da ação frente aos propósitos trabalhados.		• Vincular os novos conteúdos adquiridos com as atividades da oficina educacional e ocupacional, através de confecção artesanal de objetos relacionados ao tema vivenciado, elaboração de materiais para exposição como: murais, esculturas, quadros entre outros. • Estimulação cognitiva através da aquisição de novos conceitos, debates realizados pós visita, e estimulação da curiosidade. • Proporcionar um treino de independência, em locais da comunidade, fora da situação de rotina. • Estimular a integração de pelo menos 10% dos usuários em grupos sociais da comunidade nas áreas de esporte, cultura, convivência social e familiar.	avaliação da independência e autonomia do usuário na atividade.
4 - **Assegurar o acesso aos equipamentos e ou dispositivos auxiliares** a partir da indicação terapêutica de equipamentos e dispositivos a assistência social terá as seguintes ações:	De acordo com a demanda Assistente social, coordenação e terapeuta ocupacional	• Conquista do equipamento. • As família e usuários irão adquirir conhecimento dos protocolos e ações para aquisição de seus equipamentos, tornando-os menos dependente ou	• Quantitativo Registro das necessidades, comparando o número de solicitações e quantos usuários foram contemplados.

A) Verificar se os equipamentos e ou dispositivos são contemplados pela rede SUS. B) Orientar as famílias e ou usuários sobre as formas de acesso para aquisição dos recursos. C) Buscar junto a comunidade, caso não seja possível via SUS parcerias privadas que otimizem a aquisição dos mesmos.		independentes para futuras aquisições. • Minimizar situações de dependência do cuidador, melhorando sua qualidade de vida. • Trazer parceiros físicos em ações para a causa de pessoas com deficiência.	
5 - **Promover acessos a benefícios e outros serviços sócio assistenciais.** A) Identificar as necessidades dos usuários e suas famílias através de atendimentos individualizados. B) Encaminhar o usuário para os serviços. C) Elaborar um informativo onde conste lista dos documentos necessários, localidades e serviços para que o usuário possa para ter acesso aos seus direitos.	Constante Assistente social	• Garantir que as famílias tenham acesso aos seus direitos e ao exercício da cidadania. • Garantir que pelo menos 20% dos usuários e suas famílias estejam incluídos nos diferentes programas sociais e benefícios assistenciais governamentais que lhes proporcionem acesso a renda e moradia. • Garantir que 100% dos usuários sejam inseridos no programa de acesso gratuito ao transporte público para pessoas com deficiência.	• Quantitativo Controle dos encaminhamentos e das devolutivas dos serviços. Registro de tais condutas em prontuário do usuário.
6 - **Fortalecer a independência e autonomia:** **A)** Será realizado uma avalição funcional individual em cada usuário	Semanal Terapeuta ocupacional	• Promover maior autonomia possível em relação a sua família. • Garantir a manutenção funcional • Melhorar a qualidade de vida	• Qualitativo Avaliação de terapia ocupacional desenvolvida pela equipe da instituição com informações acerca do desempenho de cada

para pré-determinar as necessidades a serem trabalhadas e posteriormente o mesmo instrumento avaliativo será aplicado para poder-se mensurara os resultados B) serão desenvolvidos programas de treinamento de atividades de vida-diária nos grupos previamente formatados de acordo com o nível de necessidades do usuário, tendo sua família como suporte. C) Atividades voltadas a orientação família. (Reuniões, atividades práticas)		• Fortalecer os vínculos afetivos, com a mudança de status de dependente, para semi dependente e ou independente. • Tornar as famílias conscientes da necessidade do treino em casa para a aquisição/ manutenção do status onde o usuário chegar.	usuário, bem como de seu objetivo e resultados alcançados (avaliação anual). • Quantitativo Controle de presença do usuário
7 - Atividades Sócios educacionais - atividades realizadas em sistema de grupo onde será desenvolvido através de uma pedagogia funcional a aquisição de padrões comportamentais e conceitos básicos para uma habilitação funcional da atividade de vida diária e pratica. A) Uso de técnicas comportamentais para o desenvolvimento de novos padrões: motor, cognitivo e social (observação, modelagem, dessensibilização sistemática, uso de	Semanal/Pedagogia Periódica/ Psicologia Semanal/TO Haverá participação das áreas de fisioterapia e fonoaudiologia, para orientações pontuais, devido a complexidade do quadro motor do usuário.	• Capacitar para competências de inserção na sociedade permitindo através do uso de conceitos e novos padrões de comportamento uma participação mais ativa dentro das particularidades de cada usuário. • Com uma maior autonomia do usuário será proporcionado uma melhora na qualidade de vida do cuidador. • Através dos temas desenvolvidos que estão direcionados a Temas da Atualidade, iremos proporcionar aos usuários conteúdos que os façam mais participativos, tornando-os mais interativos e menos	• Qualitativo 1 Acompanhamento com registro das atividades, evolução do usuário e aquisição de conceitos ou mudanças comportamentais. 2 Avaliações específicas de psicologia, determinada de acordo com o perfil do usuário. 3 Fotos e vídeos 4 Avaliação fisioterapêutica e fonoaudiológica, quando necessário • Quantitativo

esquemas de reforço, entre outras) B) Desenvolvimento de temas relacionado a: Cidadania, Meio Ambiente, Diversidade, dentre outros temas da atualidade. Usaremos as estratégias que englobarão aulas expositivas, rodas de conversa, dramatização, vivências, filmes, textos, livros, música entre outros. C) Oficinas de técnicas de artesanato		alheios quando inseridos em outros contextos. • Desenvolvimento das habilidades e competências sociais. • Estimular o desenvolvimento das Habilidades, criatividade e interesse reforçando a autoestima e o fortalecimento de vínculos, tornando-o um indivíduo produtivo. • Garantir que 70% dos usuários sejam incluídos em atendimentos de outras áreas de atenção de que necessitem, especialmente a saúde, de acordo com as diretrizes do Ministério da saúde.	Controle de presença nas atividades
8- Ter um olhar diferenciado com o cuidador: A) Reunião com as famílias para discussão de textos sobre Curatela, Tutores Judiciários, B) Palestras informativas a respeito do Tema da terceira idade e suas perspectivas. C) Dinâmicas de grupo, visando a dessensibilização sobre o tema em questão	Assistente Social/ Psicologia/ bimestral **Grupos Psicóloga** 2ª.f 8 às 8:30 h 4ª.f 13:30 h às 14h 5ª.f. 11h às 11:30 h 6ª.f 14:30 h às 15 hs	• O despertar de um tutor ou curador espontâneo. • Promover aproximação afetiva entre o usuário e seu possível tutor ou curador. • Trazer conforto e segurança aos genitores já idosos.	• Quantitativo Controle de presença nas atividades • Qualitativo Percepção das famílias Frente a situação enfrentada.

Recursos necessários

Custeio RH	Escolaridade	Item da Despesa	Quantidade	Valor
Maria Denise Bonassi	Superior	Salário + Férias + 13º salario + FGTS+	12meses 2020	4.960,80
Gislene Batista da Silva	Superior			10.725,00
Claudia T. Bonet Lopez	Superior			2.093,65
Isadora Augusto Rós	Superior			1.325,20
Sandra Regina Sibinel	Superior			23.977,10
Eliziane Cazarotto	Ensino Médio			25.583,48
Paula Luciana Folgosi	Superior			46.734,77
TOTAL				**115.400,00**
Contrapartida – Recursos Próprios da Entidade				
Recursos Materiais				
Gêneros Alimentícios (lanche)		12 meses -2020		2.400,00
TOTAL CONTRA PARTIDA				**2.400,00**
TOTAL FINANCIADO				**115.400,00**
TOTAL PROJETO - 2020				**117.800,00**

Custeio RH	Escolaridade	Item da Despesa	Quantidade	Valor
Maria Denise Bonassi	Superior	Salário + Férias + 13º salario + FGTS+	12meses 2021	4.960,80
Gislene Batista da Silva	Superior			10.725,00
Claudia T. Bonet Lopez	Superior			2.093,65
Isadora Augusto Rós	Superior			1325,20
Sandra Regina Sibinel	Superior			23.977,10
Eliziane Cazarotto	Ensino Médio			25.583,48
Paula Luciana Folgosi	Superior			46.734,77
TOTAL				**115.400,00**

Contrapartida – Recursos Próprios da Entidade			
Recursos Materiais			
Gêneros Alimentícios (lanche)		12 meses - 2021	2.400,00
TOTAL CONTRA PARTIDA			**2.400,00**
TOTAL FINANCIADO			**115.400,00**
TOTAL PROJETO - 2021			**117.800,00**

Cronograma de desembolso

2020	Parcela 1	Parcela 2	Parcela 3	Parcela 4	Parcela 5	Parcela 6
Concedente	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00
Proponente	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00
Total	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**
METAS	**Parcela 7**	**Parcela 8**	**Parcela 9**	**Parcela 10**	**Parcela 11**	**Parcela 12**
Concedente	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00
Proponente	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00
Total	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**

2021	Parcela 1	Parcela 2	Parcela 3	Parcela 4	Parcela 5	Parcela 6
Concedente	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00
Proponente	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00
Total	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**
METAS	**Parcela 7**	**Parcela 8**	**Parcela 9**	**Parcela 10**	**Parcela 11**	**Parcela 12**
Concedente	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00
Proponente	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00
Total	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**	**8.525,00**

11. Alianças: A associação de Educação Terapêutica Amarati visa parceria financeira para execução deste serviço, a entidade completará mensalmente os custos excedentes com recursos próprios, provenientes da arrecadação com donativos e eventos.

12. Monitoramento e Avaliação:

Partindo dos resultados esperados do objetivo do plano de trabalho que acompanhará o usuário com lesão neurológica e suas famílias, serão executadas ações avaliativas quantitativas e qualitativas que ocorrerão paralelamente ao desenvolvimento das atividades previstas

Todo o trabalho terá a duração de dois anos, como prescreve a parceira UGADS/OSC e será acompanhado através dos métodos de avaliação descritos na tabela de estratégias metodológicas

Referências Bibliográficas:

CLEMENTE. C.A). TRABALHO E INCLUSÃO SOCIAL DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA. PERES ,2003.
TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS – NORMA OPERACIONAL BÁSICA DO SUAS
RESOLUÇÃO NO. 109, DE 11 DE NOVEMBRO 2009 (APROVA A TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS)
- VIVER SEM LIMITE - PLANO NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
- ENVELHECIMENTO E PROTEÇÃO SOCIAL – MARIA DO ROSÁRIO DE FÁTIMA E SILVA / 2016
- ASSISTÊNCIA SOCIAL AO IDOSO ENQUANTO DIREITO A PROTEÇÃO SOCIAL – ELISANGELA MARIA PESSÔA – PUCRGS/2010
- PNAS 2004
- NOB DO SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL 2005
-CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL CREAS/2011
- LOAS – LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 12435/2011
- SPOSATI, ALDAÍZA.PROTEÇÃO SOCIAL DE CIDADANIA: INCLUSÃO DE IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL, FRANÇA E PORTUGAL. SP, 2004.
- LEI 10741/2003 ESTATUTO DO IDOS0
- CENTRO DIA: CADERNO DE ORIENTAÇÕES TÉCNICAS
- ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA LEI 13146/2015
- CRAS – CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA
- RESOLUÇÃO 34 DE 28/11/2011 – CNAS
- PASSO A PASSO DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS – REORDENAMENTO
- LEI 13019 – DE 31/07/2014 – ESTABELECE O REGIME JURÍDICO DAS PARCERIAS ENTRE ADM. PÚBLICA E AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL.
- DIRETRIZES DE ATENÇÃO À PESSOA COM PARALISIA CEREBRAL – MIN. DA SAÚDE
- QUEM CUIDA DO CUIDADOR? - REVISTA O CUIDADOR – 2011

- FAMÍLIA DEFINIÇÃO E PROTEÇÃO SOCIAL; MÃES CUIDADORAS E O SERVIÇO DO SUAS – BRASÍLIA 2011.
- VISITA DOMICILIAR – CUNHA CLF &GAMA MEA.
- LBI LEI BRASILEIRA E INCLUSÃO;13146/15.
- CENSO DEMOGRÁFICO 2010, COM BASE NOS DADOS DO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE)
- CADÚNICO JUNDIAÍ/ AGO/2019.

Jundiaí, 24 de outubro de 2019.

Jonathas Augusto Busanelli
Diretor Presidente

Maria Denise Bonassi
Coordenadora do Serviço

Gislene Batista da Silva
Responsável pela Execução

Cassiana Griesius
Responsável pela Prestação de contas

ANEXO I

SERVIÇO COMPLEMENTAR PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA E SUAS FAMÍLIAS NAS MODALIDADES DE INCLUSÃO, HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO EM SEUS DIVERSOS CICLOS DE VIDA NO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ.

Atribuições da coordenadora do serviço:

- Participar de atividades de planejamento, sistematização e avaliação do serviço, juntamente com a equipe mínima de trabalho
- Acompanhar o trabalho desenvolvido a partir do planejamento das atividades propostas
- Orientar e atender as famílias diante das demandas individuais e/ou grupais
- Realizar os encaminhamentos necessários articulando a rede de serviços do Município de Jundiaí
- Elaborar Relatório mensal das atividades, junto à equipe para a UGADS (Unidade de Gestão de Assistência e Desenvolvimento Social)
- Articulação com a rede sócio assistencial, notificar o CRAS com referência a situações de vulnerabilidade, participar de reuniões do Conselho Municipal de A. Social, das Conferências de Assistência Social e do CMDCA e outras entidades em ações conjuntas.
- Participar de atividades externas (bazar de Natal, Festival de dança)
- Acolhida (baseada na segurança da Política Nacional da Assistência) contato direto com os usuários, tais como a prestação de informações e encaminhamentos garantindo as formas de acesso aos direitos sociais.
- Elaborar relatórios para a Equipe e dos grupos
- Participar de reunião com as famílias e com a Equipe.
- Participar de atividades de planejamento, sistematização e avaliação do serviço, juntamente com a Equipe mínima de trabalho

Atribuições da Assistente Social:

- Contínuo e para todos os assistidos –

Acolhida (baseada na segurança da Política Nacional da Assistência) contato direto com os usuários, tais como a prestação de informações e encaminhamentos garantindo as formas de acesso aos direitos sociais.

Registrar as informações através de um banco de dados dos usuários sendo essencial o registro da frequência dos usuários ao serviço e aos grupos elencados no plano de trabalho.

Realizar visitas domiciliares, de acordo com critérios de prioridade e para todas as famílias que fazem parte do plano de trabalho.

Registrar em impresso próprio todas as atividades

Elaborar relatórios para a Equipe e dos grupos

Participar de reunião com as famílias e com a Equipe.

Para os grupos do Plano de trabalho

- Auxiliar a equipe nos contatos para a realização das atividades externas definidas pela equipe (atividades sócio culturais)
- Orientar as famílias sobre as formas de acesso e protocolos para aquisição de equipamentos para promover a autonomia do usuário e diminuir a condição de dependência do cuidador (de acordo com a necessidade)
- Elaborar um material explicativo referente aos documentos necessários e o passo a passo para os usuários e suas famílias terem acesso aos direitos e aos serviços ofertados no município.
- Encontros semanais com todas as famílias e/ou cuidadores do plano de trabalho, com base nos eixos estruturantes (Convivência/Família, envelhecimento saudável, autonomia e protagonismo)
- Registrar a frequência e as ações desenvolvidas nos grupos

Atribuições da Terapeuta Ocupacional:

- Realizar a avaliação dos assistidos inclusos no programa
- Desenvolver atividades planejadas para atender a demanda individual e do grupo
- Realizar o treino das atividades de vida diária, favorecendo a autonomia e a independência do assistido
- Orientar as famílias sobre as formas de estimular e dar continuidade aos treinos de independência nas atividades de vida diária, também em ambiente domiciliar
- Registrar a frequência e as ações desenvolvidas nos grupos
- Participar de atividades de planejamento, sistematização e avaliação do serviço, juntamente com a equipe mínima de trabalho
- Confeccionar as adaptações necessárias para promover a independência nas atividades do grupo

Atribuições da monitora:

- Organizar o material e a sala necessários para a realização das atividades propostas
- Auxiliar no desenvolvimento das atividades planejadas para atender a demanda individual e do grupo
- Registrar a frequência e as ações desenvolvidas nos grupos
- Acompanhar os assistidos com maior nível de dependência nas atividades de autocuidado, seguindo as orientações da terapeuta ocupacional
- Participar de atividades de planejamento, sistematização e avaliação do serviço, juntamente com a equipe mínima de trabalho

Atribuições Pedagoga

Desenvolver dentro de um plano de trabalho conteúdos pedagógicos com o objetivo de oferecer condições para que os assistidos sejam mais funcionais dentro de sua rotina diária em todos os núcleos sócias que fazem parte.

Os conteúdos pedagógicos desenvolvidos são:

-Orientação temporal;
-Orientação espacial;
-Matemática Funcional;
-Conhecimentos Gerais;(temas da atualidade)
-Autos –cuidados,

Atribuições da Psicóloga

-Desenvolver ações para a promoção do bom convívio familiar, desenvolvendo em seus participantes estratégias de enfrentamento para soluções de conflitos.

São realizadas dentro desta proposta:

-Psicoeducação;
-Planejamento e desenvolvimento de atividade para a promoção das Habilidades e Competências Sociais;
-Dinâmicas de Grupo;
-Leitura de Textos e Exposição de vídeos para posterior explanação.