Associação de Educação Terapêutica
para Portadores de Lesões Neurológicas

PLANO DE TRABALHO

2022

CNPJ: 51.910.578/0001-16 - Inscrição Estadual: Isenta
Rua José Maria Marinho, 266 - Vila Agrícola - Jundiaí/SP - CEP 13.202-710 - Fone: (11) 3378-5800
www.amarati.org.br - amarati@amarati.org.br

Associação de Educação Terapêutica
para Portadores de Lesões Neurológicas

1. Introdução

Entidade: ASSOCIAÇÃO DE EDUCAÇÃO TERAPÊUTICA AMARATI

Endereço: Rua José Maria Marinho, 266 Vila Agrícola – Jundiaí

CNPJ: 51.910.578/0001-16

Cidade: Jundiaí– UF: São Paulo - **CEP:** 13.202-710

DDD (Fone): (11) 3378-5800

Esfera Administrativa: Entidade Particular, filantrópica

Nome dos responsáveis pela entidade:

Cargo: Presidente - Cássio Marcelo Cubero

CPF: 224.174.568-50 **RG:** 16.967.206-2 **Órgão expedidor:** SSP/SP

Vice-Presidente: Márcio Manoel Cubero	CPF 042.26.738-98
Primeiro Tesoureiro: Humberto Tenório	CPF 102.339.318-21
Segundo Tesoureiro: Humberto Cereser	CPF 583.376.018
Primeiro Secretário: Antonio Vagner Paganini	CPF 190.271.258-72
Segundo Secretário: Alexandre Augusto Djekic	CPF 248.140.048-85

Conselho Fiscal:

Ivan Lucio de Oliveira	CPF 150.423.578-90
Edimilson Roncoletta	CPF 145.581.448-13
Luciano David Dias	CPF 024.957.768-25

Conselho Gestor:

Representante da Administração

Titular: Cássio Marcelo Cubero Representante da Diretoria RG: 16.967.206-2

Suplente: Luiz Bazolli RG 6.821.225-5

Representante da Equipe Técnica

Titular: Maria Denise Bonassi RG: 12.733.624

Suplente: Jonatas Ferreira de Souza RG 43.137.318-8

Representantes do Usuários:

Adelina Gomes Oliveira RG 36.428.198-4

Laiane Araújo dos Santos RG 39.441.825-8

Martina Ilona Samassa Merk RG 7.841.997

Vera Lúcia Fernandes Santos Silva RG 27.528.021-4

O conselho gestor acima está com mandato vencido e novo processo eleitoral está em andamento.

Histórico:

A Amarati é uma entidade filantrópica sem fins lucrativos que, há mais de 35 anos, atende a pessoas com deficiências da cidade de Jundiaí/SP e região, implantando uma nova perspectiva para as pessoas com lesões neurológicas, doenças neuromusculares degenerativas, mielomeningoceles e síndromes, associado ou não a outras deficiências, contribuindo para a qualidade de vida dos seus usuários e promovendo ações para modificar a visão social a respeito das deficiências.

Iniciou suas atividades no ano de 1982, com apenas 7 assistidos. Atualmente possui uma capacidade de atender até 250 assistidos, em um prédio construído com apoio da comunidade em área concedida pela Prefeitura de Jundiaí, contando com uma equipe qualificada na área de reabilitação neurológica.

Em 1999 foi selecionada pela *Kanitz & Associados* como uma das 50 entidades do Brasil melhor administradas. Foi avaliada segundo seus resultados organizacionais, financeiros e operacionais , sua

transparência e impacto social, pelos padrões internacionais na área de beneficência. Em 13 de maio de 2003 recebeu pela segunda vez o Prêmio Bem Eficiente da Fundação Kanitz, confirmando a qualidade dos serviços prestados.

No ano 2000 a Amarati recebeu Menção Honrosa por Ideia Inovadora através do Prêmio Empreendedor Social organizado pela *Ashoka* (organização internacional atuante em 35 países e que trabalha visando o desenvolvimento e a profissionalização do 3º Setor: Ong's, Institutos, Fundações, etc., através da disseminação do conceito de empreendedorismo social) e pela *McKinsey & Co.* (empresa internacional de consultoria em alta gestão), que destacou um dos projetos da Amarati como sendo projeto social inovador e de grande impacto.

Por ser uma entidade de referência a Associação de Educação Terapêutica Amarati vem buscando ao longo desses anos parceria junto a Unidade de Gestão de Promoção da Saúde de Jundiaí para continuar oferecendo um serviço de qualidade à pessoa com deficiência.

Região de Atendimento

Município	População Cadastrada Estimada IBGE 2021
Jundiaí	426.935

Áreas de Atendimento: Neurologia, Odontologia, Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Psicopedagogia, Fisioterapia, Tratamento de Pediasuit, Pilates, Hidroterapia e Serviço Social.

Clientela:

- ✓ Pessoas com lesões neurológicas de causas congênitas ou adquiridas na infância/adolescência;
- ✓ Doenças neuromusculares degenerativas manifestadas na infância/adolescência;
- ✓ Mielomeningoceles; e
- ✓ Síndromes genéticas além da deficiência física podendo ser de causas congênitas ou adquiridas na infância/adolescência.

Missão: A Amarati existe para promover a qualidade de vida às pessoas com lesões neurológicas através de um atendimento transdisciplinar humanizado.

Visão: Ser referência na promoção da qualidade de vida das pessoas com lesões neurológicas através de um atendimento técnico clínico especializado.

A entidade possui outras fontes de recursos vinculados a prestação de serviços de saúde conforme abaixo:

- Prefeitura Municipal de Jarinu
- Prefeitura Municipal de Franco da Rocha
- Atendimentos Particulares

2- Objeto

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde para o atendimento a pessoas com lesões neurológicas, doenças neuromusculares degenerativas, mielomeningoceles, associadas ou não a outras deficiências e síndromes, além da deficiência física, podendo ser de causas congênitas ou adquiridas na infância/adolescência, por meio de um plano de trabalho que assegure a gratuidade á população de referência de acordo com os critérios do termo vigente.

2.1 Serviços a serem prestados

Atendimentos nas áreas de Neurologia, Odontologia, Fisioterapia, Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Pediasuit, Pilates, Hidroterapia, Disfagia e Serviço Social.

2.1.1 Objetivo Geral:

Desenvolver ações preventivas, diagnóstico, tratamento e monitoramento até seu processo de alta, pesquisa e encaminhamentos para os serviços da rede no que se refere à inclusão social, mantendo um padrão de qualidade que se torne referência nesta área, em conformidade as METAS QUANTITATIVAS e QUALITATIVAS as quais nossa instituição se propõe a alcançar.

2.1.2 Objetivos Específicos:

✓ Prestar um serviço de saúde diferenciado com uma abordagem terapêutica dentro dos princípios e pressupostos éticos definidos pelo Ministério da Saúde e as entidades profissionais que regulamentam as atividades técnicas na área de reabilitação, privilegiando sempre o respeito à liberdade de escolha dos pacientes e o direito de decidir sobre sua vida.

✓ Desenvolver atividades de prevenção voltadas para grupos considerados de maior risco, buscando evitar, os agravos decorrentes da evolução das patologias ocorridas por síndromes genéticas e lesões neurológicas.

✓ Oferecer orientação e atendimento à família, considerando a importância da adesão ao tratamento na obtenção da habilitação e/ou reabilitação do paciente.

✓ Implementar a integração das diferentes profissões envolvidas neste trabalho, de tal modo que a prática da interdisciplinaridade se mostre efetiva e viável.

✓ Desenvolver ações integradas com órgãos públicos e/ou privados responsáveis pela definição e operacionalização de políticas públicas na área de prevenção e reabilitação, buscando a otimização de seus resultados.

✓ Monitorar o processo de alta da pessoa com deficiência garantindo os resultados obtidos com as intervenções.

✓ Encaminhar para a rede, quando necessário com a finalidade de complementação dos nossos serviços e ou ações que contribuam para a inclusão social.

Para cumprir os objetivos propostos, a Associação de Educação Terapêutica Amarati definiu como objeto do presente Plano de Trabalho a promoção de atividades de assistência integral à saúde.

2.1.3 Público alvo:

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E OU EXCLUSÃO NOS SERVIÇOS:

✓ **Critérios de Inclusão**:

- Munícipes de Jundiaí;
- Pessoas com lesões neurológicas podendo ser de causas congênitas ou adquiridas na infância/adolescência;
- Doenças neuromusculares degenerativas manifestadas na infância/adolescência;

- Mielomeningoceles;

- Síndromes genéticas além da deficiência física podendo ser de causas congênitas ou adquiridas na infância/adolescência; e

- Sendo elegíveis para o Transporte Sanitário Eletivo de acordo com a legislação vigente (opcional).

✓ **Critérios de exclusão**:

- Moradores de outros municípios;

- Pessoas com deficiências que não sejam secundárias às citadas nos critérios de inclusão;

- Pessoas com transtornos mentais graves e persistentes: Pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, que apresentarem crises severas temporárias ou persistentes ou risco para si e para os demais. Com relação aos casos agudizados, tão logo se estabilize, poderá retomar as atividades de reabilitação ou manutenção na Instituição, sendo importante o cuidado compartilhado com outros serviços da rede de atenção em saúde do município de Jundiaí;

- Indivíduos com indicações para o Programa de Atenção Domiciliar com classificação AD2 e AD3;
  - Pacientes AD2 podem, excepcionalmente, ser atendidos na Amarati mediante exclusiva avaliação clínica e técnica da entidade, desde que este atendimento seja sempre compartilhado com o Programa de Atenção Domiciliar, com os seguintes requisitos mínimos:
    - Relatório do Programa de Atenção Domiciliar da evolução do paciente;
    - Estar clinicamente estável;
    - Sem internações hospitalares nos últimos 3 meses; e
    - Estar suficientemente adaptado a eventual oxigenoterapia, sendo que esta adaptação deverá vir com prescrição do Serviço de Atenção Domiciliar.

- Pacientes em uso de BIPAP deverão ser avaliados pelo setor Clínico da Amarati para definir se tem indicação para atendimento ambulatorial ou domiciliar;

- Pacientes que não tiverem um responsável legal que o acompanhe aos atendimentos e que esteja em boas condições de saúde mental, favorável e aptos a responder pelo paciente e resguardar sua segurança;

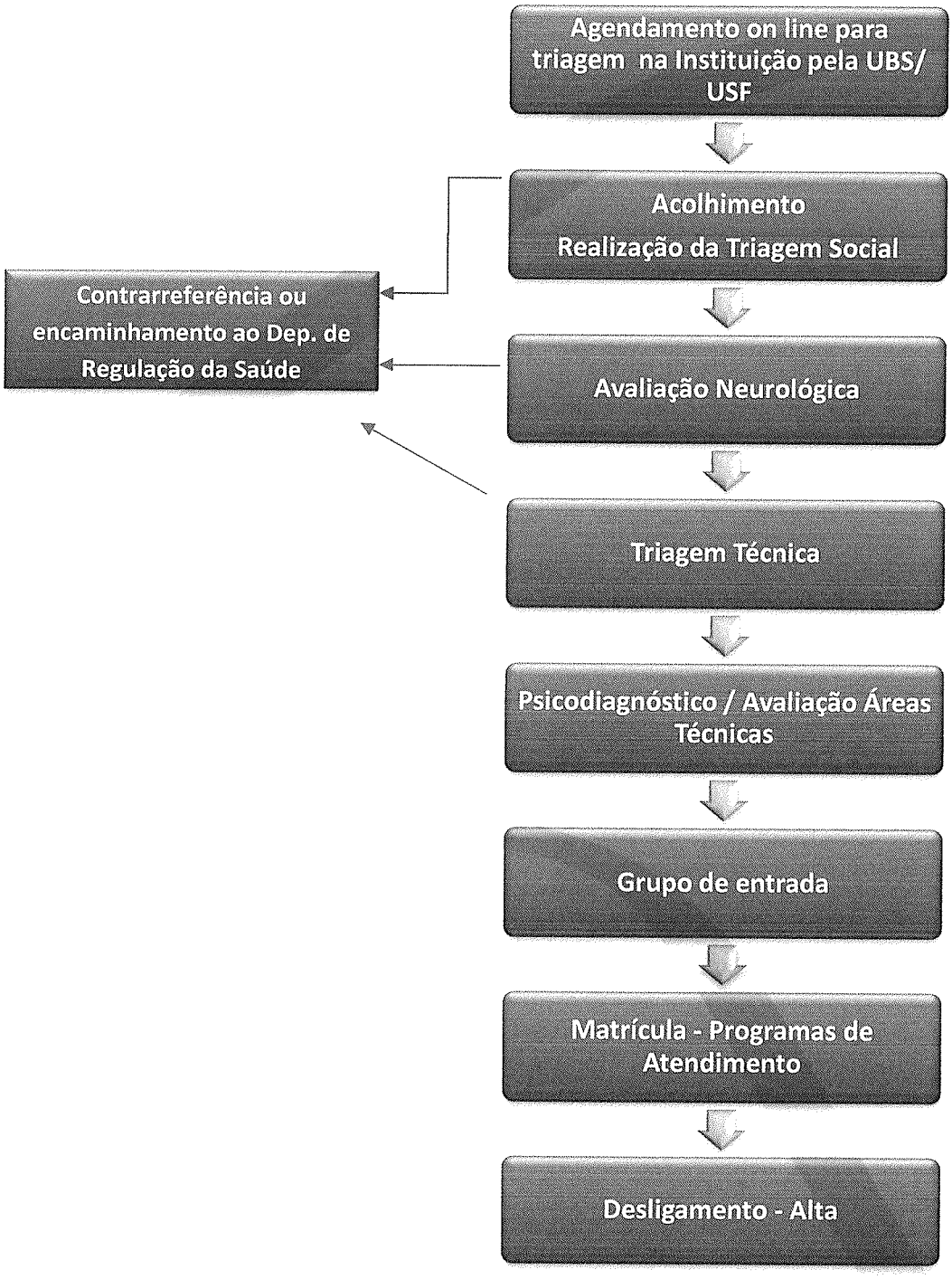
- Acometimento específico do idoso; e

- Lesões adquiridas na idade adulta, traumas tardios.

2.1.4 Fluxo

A ENTIDADE deverá compor a rede de assistência à reabilitação física e múltipla desde que associada à deficiência física do município, seguindo fluxos e diretrizes pré-estabelecidos entre a entidade e a UGPS.

A entidade garante porta única de acesso aos serviços prestados em saúde.



Regulação do serviço

Tendo como base o fluxograma acima descrito, a Associação de Educação Terapêutica Amarati deverá atender a demanda referenciada pelas Unidades de Atenção Básica, Ambulatórios de Especialidades e demais unidades que compõem a rede de assistência à reabilitação, por meio da agenda SIIM, sob regulação da UGPS, sendo compromisso assumido pela instituição manter registros em

prontuário próprio da instituição, até sua capacidade de carga horária disponibilizada para atendimento no plano de trabalho.

Se necessário, a instituição referenciará pacientes para retorno à unidade de origem com relatório (nos casos de alta do serviço/finalização do processo de reabilitação, encaminhamento a outras especialidades) ou ao Departamento de Regulação da Saúde para direcionamento a outro serviço especializado (quando o processo de avaliação indicar que este assistido não se enquadra nos atendimentos da instituição ou em casos de atendimentos prioritários).

3. Etapas para Execução dos Serviços.

O diagnóstico adequado norteia a conduta a ser desenvolvida com o paciente, sendo que o mesmo só participará das atividades que forem necessárias à sua reabilitação, otimizando os recursos e melhorando a adesão ao tratamento.

Após a definição do diagnóstico, de acordo com os protocolos de avaliação e verificando-se qual será o programa de trabalho mais indicado às suas necessidades será dado início aos atendimentos. Seus cuidadores receberão a assistência, quando houver necessidade no que se refere ao acompanhamento psicológico, excluindo casos onde o cuidador tenha um transtorno que necessite de acompanhamento com psiquiatra.

Os programas contemplados pelo convênio para os quais o paciente poderá ser encaminhado são:

Ambulatorial: Atendimentos terapêuticos individuais nas áreas de Fonoaudiologia, Psicologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia (Motora e Respiratória), Protocolo Pediasuit, Pilates, Hidroterapia e Serviço Social.

✓ **Módulos de Atendimento em Grupos:** MOBE (Mães orientadas bebês estimulados) - Grupo de Habilidades Sociais, Módulo I e II, grupo para orientações primárias aos pacientes em fila de espera, grupo de orientações posturais para o cuidador e grupo para a profilaxia de afecções respiratórias.

Clínico: Neurologia e Odontologia.

Manutenção: Atendimentos aos assistidos de forma longitudinal, o qual será planejado de forma trimestral, semestral e anual, na dependência do quadro clínico e terapêutico do assistido. Durante este processo a família será orientada para que ao longo do período estipulado para esse serviço de manutenção a mesma possa assumir os cuidados efetivos do assistido dando seguimento ao tratamento, utilizando os serviços da rede.

Áreas comuns a todos os serviços: Serviço Social, atendimento psicológico as famílias de forma grupal e individual quando diagnosticada a necessidade.

3.1: Protocolos de avaliações:

1ª Etapa: Triagem social que compreende: - A acolhida e escuta da família sendo o primeiro contato pessoal do candidato ao tratamento na Instituição;

- Identificar a adequação do atendimento às condições e necessidades específicas do paciente, o que se aplica aos critérios de elegibilidade;

- Análise da situação sócio demográfica, perfil sócio econômico, acesso a bens e serviços de saúde e aos recursos socioassistenciais; e

- Levantamento dos documentos pessoais e encaminhamentos necessários, preenchimento de ficha social efetuando-se o cadastro do paciente no sistema próprio da Instituição.

Dentro da perspectiva da Política de Humanização do SUS, a integralidade é caracterizada pelo acolhimento, vínculo e cuidado nas práticas focadas na escuta das necessidades do paciente na sua totalidade, com articulação entre os saberes técnicos e a rede de serviços de saúde.
Agendamento: depende da disponibilidade da agenda no SIIM.
Prazo de realização: Até 2 atendimentos

2ª Etapa: Avaliação neurológica: Realiza-se uma anamnese (dirigida com foco neurológico) seguida de um exame neurológico. Em alguns casos são solicitados ao paciente alguns exames complementares e/ou encaminhamentos a especialistas visando à elucidação diagnóstica.
Agendamento: De acordo com a agenda do profissional
Prazo de duração: 1 atendimento.

3ª Etapa: Triagem Técnica: Realizada por um profissional de cada área dos programas de atendimento (motora e básica). É realizado neste atendimento, entrevista com os responsáveis pelo assistido, seguido de uma avaliação inicial, a qual é conduzida através do preenchimento de uma ficha, onde constam itens observados referentes aos aspectos Motores, Sociais, Linguagem e Adaptativos do assistido.
Agendamento: de acordo com a agenda dos profissionais.
Duração: 1 atendimento por área, totalizando 2 atendimentos.

4ª Etapa: Após a triagem técnica, enquanto o assistido não iniciar a avaliação técnica por cada área serão oferecidos por profissionais de cada área dos programas de atendimentos (motora e básica) orientações e monitoramento da condição clínica dos assistidos, que poderão ser individuais ou grupo até que efetivamente seja iniciado o processo da avaliação diagnóstica.

Duração: Enquanto não for agendado o psicodiagnóstico, ficando na dependência da agenda do profissional.

5ª Etapa: **Avaliação Multidisciplinar Diagnóstica**

Psicodiagnóstico: Atendimento para realização do psicodiagnóstico
Poderão ser utilizados para avaliação psicológica, durante os atendimentos os seguintes instrumentos, os quais serão elencados segundo a idade cronológica do paciente e quadro clínico. Os instrumentos disponíveis pela Associação de Educação Terapêutica Amarati são:

- Acolhimento;
- Anamnese estes;
- Escalas de Desenvolvimento;
- Teste de Triagem do Desenvolvimento DENVER II;
- Escalas de Inteligência Verbal e não Verbal;
- Teste Gestáltico Visomotor de Bender;
- Kit de Diagnóstico Operatório;
- Testes padronizados para avaliação neuropsicológica;
- Baterias Psicológicas para Avaliação da Atenção (BPA);
- H-T-P (Técnica Projetiva de Desenho) John N. Buck; e
- SRS-2 Escala de responsividade social;

- Teste não verbal R2;
- D2-L Revisado; e
- FDT Teste do cinco dígitos

Avaliações por áreas: Durante o processo de avaliação multidisciplinar poderão ser utilizados os seguintes instrumentos:

Avaliação fonoaudiológica:

Aprendizagem:

- BACLE – Bateria de Avaliação de Competência iniciais para leitura e escrita
- PROLEC – Provas de Avaliação dos Processos de Leitura
- CONFIAS – Avaliação Sequencial da Consciência Fonológica
- TCLPP – Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras
- Escala de Avaliação das Estratégias de Aprendizagem para o Ensino Fundamental

Linguagem:

- PROC – Protocolo de Observação Comportamental
- ABFW – Teste de Linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática
- Protocolo de Verificação de Habilidades de Comunicação Crítica – PECS

Disfagia:

- Protocolo de Avaliação Clínica da Disfagia Pediátrica (PAD_PED)
- Protocolo de Avaliação Clínica de Disfagia Neurogênica a partir de 7 anos

Motricidade Orofacial:

- Protocolo MBGR – Avaliação Miofuncional Orofacial
- Protocolo Para Avaliação de Frênulo de Língua

Avaliação da Terapia Ocupacional

- Avaliação desenvolvida na Amarati
- COPM - Medida Canadense de Desempenho Ocupacional
- Avaliação de Integração Sensorial
- Avaliação de Sensibilidade – Teste de sensibilidade Semmes-Weinstein Monofilaments – Estesiômetro
- Avaliação do Protocolo de Terapia de Contensão Induzida – Adulto e Pediátrica
- PEDI - Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade

Avaliação de Fisioterapia

- Avaliação desenvolvida na Amarati;
- Avaliação Respiratória;
- GMFCS – Sistema de classificação da função motora grossa;
- GMFM – Medida da função motora grossa;
- MFM – Medida da função motora para doenças neuromusculares;
- BERG – Escala de equilíbrio;
- BESTest – Avaliação de equilíbrio;

- HINE – Instrumento detecção precoce de alterações neurológicas.

Avaliação Pilates

- Protocolo de Avaliação desenvolvida pela Amarati baseado nas Diretrizes de tratamento de pacientes com sequelas neurológica, em que a evolução do paciente, geralmente, é a longo prazo, para a melhora estatística do equilíbrio, marcha e força muscular. Segundo o fundador do método Joseph Pilates.

Avaliação Hidroterapia

- Avaliação desenvolvida pela Amarati baseado nas Diretrizes da Associação Brasileira de Fisioterapia Aquática: ABFA.

Protocolo Pediasuit

- GMFM - Medida da função motora grossa;
- Avaliação desenvolvida na Amarati;
- BERG – Escala de equilíbrio.

Duração da 5ª Etapa: Em média oito semanas.

6ª Etapa: Após avaliação do paciente em todas as áreas, é realizado o estudo de caso para direcionamento dos assistidos ao programa específico às suas necessidades, dando sequência ao protocolo interno da instituição.
Duração: 1 reunião

7ª Etapa: Grupo de Entrada: Realização de uma reunião de boas-vindas aos pais e ou responsáveis na qual os Coordenadores - Fisioterapeuta e Psicóloga - e Serviço Social explanarão sobre a assinatura do Termo de Compromisso. Neste estarão pontuados os direitos e deveres dos usuários em relação aos serviços oferecidos, os dias e horários das terapias, Termo de autorização de uso de imagem, Termo de consentimento para tratamento de dados pessoais, orientações sobre o transporte adaptado e outros.

O não comparecimento do responsável na Reunião de Grupo de Entrada, sem justificativa implicará como desistência aos atendimentos e o mesmo será desligado.
Duração: 1 atendimento

8ª Etapa: Inserção do paciente nos programas de atendimento (**Ambulatorial e Módulos**) adequado ao seu diagnóstico com o objetivo de desenvolver suas habilidades em todas as áreas elencadas como necessidade, mantendo o acompanhamento clínico com neurologista, ortopedista e tratamento odontológico quando necessário. Paralelamente os familiares podem receber atendimento psicológico de acordo com as necessidades pontuadas pela equipe podendo ser em grupo ou individual.

9º Etapa: Programa de Manutenção: assistidos que apresentem estabilidade do quadro clínico e terapêutico, passará por acompanhamento trimestral , semestral e anual para posterior alta dos atendimentos e orientação a respeito dos recursos que o município oferece.

10º Etapa – Alta

Após percorrer todas as etapas do planejamento oferecido e não havendo agravamento do quadro clínico o assistido receberá alta da instituição, sendo o responsável orientado a buscar os serviços oferecidos pela rede para que o mesmo possa manter sua qualidade de vida dando segmento à inclusão social.

3.2 Descrição dos Programas

3.2.1 Atendimentos comuns a todos os Programas

- Visitas domiciliares, hospitalares, regidas pela equipe técnica quando solicitado pela equipe.
- Oferecer em caso de óbito do assistido atendimento psicológico por oito semanas aos familiares.

3.2.2 Programa de atendimento Terapêutico Individual/Ambulatorial.

Faixa etária: sem limite de idade.

Tempo de atendimento: 30 minutos por área podendo ser semanal ou quinzenal, a depender de critério técnico.

Todos os pacientes inicialmente participam deste programa que é composto por atendimentos individuais nas áreas de Fisioterapia (Motora ou Respiratória), Psicologia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia. De acordo com os resultados avaliativos é elaborado um programa de atendimento por área com objetivos a curto, médio e longo prazo a serem alcançados.

Neste programa todos os assistidos recebem paralelamente acompanhamento clinico nas áreas mencionadas acima e serviço social, sendo que a periodicidade fica correlacionada às necessidades. Anualmente é realizada uma avaliação para mensuração dos resultados quantitativos e qualitativos nas áreas que o assistido recebe o atendimento, para que seja possível, reajustar os programas até então desenvolvidos.

Caso se aplique ao quadro clínico do assistido, o mesmo poderá ter alta do programa ambulatorial em todas as áreas que recebe atendimento ou em áreas específicas no caso de continuar a receber atendimento em outra área oferecido pela instituição.

3.2.3 Módulo de Atendimento Terapêutico em Grupo:

MOBE (Mães Orientadas bebês estimulados)
Faixa etária: de 0 a 3 anos, 11 meses e 29 dias.

Periodicidade: uma hora, uma vez na semana por 12 meses.

Capacidade: no máximo 5 integrantes por grupo.
Os assistidos nesta faixa etária serão inclusos neste módulo de atendimento, juntamente com um familiar, a partir da indicação da equipe técnica da Amarati. O objetivo desta intervenção é promover a estimulação das áreas que compõe o desenvolvimento neuropsicomotor, promovendo o fortalecimento de vínculos entre os pais e seus filhos.

Profissionais participantes: Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudióloga e Psicóloga com as atividades realizadas de forma multidisciplinar.

Módulo I - Grupo de Habilidades e Competências Sociais

Faixa etária: de 10 a 14 anos, 11 meses e 29 dias, podendo o assistido ser mantido caso não atinja os objetivos propostos por um período máximo de 2 anos.

Periodicidade: uma vez na semana.

Capacidade: no máximo 5 integrantes por grupo.

O grupo de Competências e Habilidades Sociais tem por objetivo, desenvolver estratégias de enfrentamento perante situações adversas, civilidade e autocontrole perante a vida, auxiliando os assistidos na busca dos seus próprios caminhos para promover seus direitos e facilitar sua inclusão social, atuando na forma de proteção primária.

O desenvolvimento destes quesitos busca a promoção das melhores respostas, diante de um contexto específico, oferecendo ferramentas para a resolução problemas, atitudes diante de situações de conflito, desenvolvimento e manutenção da autoestima, propiciando melhores condições de adaptação, e gerenciamento destes recursos.

As famílias dos assistidos envolvidos neste módulo também participam do processo com objetivo de terem condições de dar continuidade ao processo terapêutico em seus lares.

Profissionais participantes: Terapeuta Ocupacional e Psicóloga

Módulo II- Grupo de Habilidades e Competências Sociais

Faixa etária: de 15 a 17 anos, 11 meses e 29 dias, podendo o assistido ser mantido caso não atinja os objetivos propostos por um período máximo de 2 anos.

Periodicidade: uma vez na semana.

Capacidade: no máximo 5 integrantes por grupo.

Neste módulo é dado continuidade ao desenvolvimento das Habilidades e Competências Sociais, visando uma maior autonomia dos assistidos, capacitando-os para uma inclusão em outros seguimentos da sociedade, tendo como um dos objetivos sua inclusão na vida produtiva.

Profissionais participantes: Terapeuta Ocupacional e Psicóloga.

A alta do atendimento em módulo pode acontecer em duas situações:

- Quando o paciente alcança os objetivos propostos para aquele módulo, ou
- No caso de a equipe multidisciplinar, por meio das avaliações, constatar que não houve aquisição dos objetivos propostos pelo módulo em um período de 24 meses.

3.2.4 - Manutenção:

Destina-se aos assistidos que apresentem estabilidade do quadro clínico e terapêutico, tendo sempre como referência a avaliação da equipe multidisciplinar. O assistido no primeiro ano passará por

acompanhamento trimestral, no ano posterior semestral e para finalizar o processo pelo acompanhamento anual, recebendo alta dos atendimentos, tendo sido orientado durante este período a respeito dos recursos que o município oferece. A entidade disponibilizará relatórios e encaminhamentos que se fizerem necessários. No programa de manutenção, o assistido pode fazer uso de determinadas terapias em que não tem a possibilidade de alta, entretanto nas demais terapias que houve alta, realizará o protocolo citado acima.

3.3 Critérios de classificação de Risco:

- ✓ Baseado no princípio da equidade será priorizado o atendimento do paciente que **não** estiver realizando acompanhamento de reabilitação (nos mesmos moldes de atendimento) em outra instituição pública ou particular conveniada com o município de Jundiaí ou não, desde que estejam dentro do perfil da clientela atendida pela Amarati.

- ✓ Crianças de 0 a 3 anos 11 meses e 29 dias terão prioridade no processo de avaliação e inclusão nos atendimentos.

Considerando o perfil de atendimento da entidade, não serão realizados procedimentos de caráter invasivos. Tais procedimentos serão somente realizados em caráter emergencial por equipe técnica habilitada, sendo acionados paralelamente os serviços da rede.

3.4 Critérios de Alta:

3.4.1. Por objetivos terapêuticos individuais atingidos: Quando atingir o esperado para o desenvolvimento funcional, de acordo com o prognóstico e com resultados da Avaliação qualitativa e quantitativa e /ou quando até mesmo for evidenciado que houve uma estabilização do quadro.

O processo de alta acontecerá de forma planejada e tutelada, quando o objetivo final com o assistido for alcançado, visando à inclusão social. Deverá ser um processo de "alta responsável" sendo transferidos os cuidados e acompanhamento do assistido para o cuidador, sendo este informado de todos os recursos existentes e disponíveis na rede para manutenção dos objetivos até então adquiridos.

3.4.2. Por objetivos atingidos por Área técnica e programas de Atendimento: São altas internas destinadas ao paciente que atingiu suficiência de seu desenvolvimento funcional, destinado a suas necessidades, mensurados em avaliações qualitativas e quantitativas realizadas pela equipe técnica, podendo também ser direcionado para outro programa de atendimento.

3.4.3. – Por conclusão do programa de Manutenção: após a avaliação do período anual permanecendo o assistido com quadro estável o mesmo receberá alta da instituição, sendo orientado acerca dos serviços oferecidos pela rede.

3.4.4. Desligamento dos Serviços: O assistido poderá ser desligado dos serviços por motivo de faltas injustificadas, duas a cada trimestre, caracterizando abandono, por migrar para outro município ou por óbito. Neste caso caberá ao Serviço Social da Instituição tomar ações cabíveis a esta situação.

4. Da população Adstrita:

Segundo a OMS: 10% da população de um país têm algum tipo de deficiência.

O IBGE de 2019 aponta 23% da população brasileira autodeclarada como portadora de deficiência. Tendo como parâmetros estes dados em nosso território na cidade de Jundiaí onde são mensurados 418.962 habitantes, 96.361 possuem algum tipo de deficiência. Segundo o IBGE (2010), 22.565 referem algum tipo de deficiência física. Destes, 27,5% tem entre 0 e 19 anos, o que representa cerca de 6.200 pessoas.

Dentro desta realidade a Amarati possui uma capacidade para oferecer atendimentos em média a 230 munícipes que se enquadrem na clientela específica da entidade.

5. Protocolo PEDIASUIT

Pediasuit é uma vestimenta ortopédica macia e dinâmica que consiste em chapéu, colete calção, joelheiras e calçados adaptados que são interligados por bandas elásticas. O conceito básico do Pediasuit é o de criar uma unidade de suporte para alinhar o corpo o mais próximo do funcional possível, restabelecendo o correto alinhamento postural e a descarga de peso que são fundamentais na modulação do tônus muscular da função sensorial e vestibular. As bandas elásticas são ajustáveis, o que significa que se pode aplicar axialmente no corpo uma descarga de 15 a 40 kg.

O Pediasuit é o tipo mais moderno de macacão terapêutico ortopédico disponível atualmente.

Os pacientes, antes e após o tratamento, são submetidos a avaliações motoras quantitativas que proporcionam um melhor acompanhamento da evolução do paciente:

A GMFM é um instrumento de avaliação quantitativo desenvolvido para avaliar alterações na função motora grossa de crianças com PC e é inicialmente formado por 88 itens, divididos em cinco dimensões: deitar e rolar; sentar; engatinhar e ajoelhar; em pé; andar, correr e pular. GMFM também auxilia na definição de objetivos terapêuticos e proporciona informações sobre os progressos na reabilitação.

A GMFCS avalia o movimento iniciado pelo paciente e sua necessidade de tecnologia assistiva, avaliando, assim, a qualidade de seu desempenho. É dividida em cinco níveis funcionais que se diferenciam pelas limitações, como o controle de tronco e a marcha, necessidades de adaptações e meios auxiliares para movimentação. O nível III inclui as crianças que andam com assistência de meios auxiliares e com limitações para marcha comunitária, enquanto, o nível IV inclui crianças com mobilidade limitada, com necessidade do uso de cadeira de rodas para locomoção fora de casa e na comunidade.

A Escala de Equilíbrio de Berg, também chamada Balance Scale (Berg e cols., 1992), compreende a avaliação de 14 tarefas relacionadas ao dia-a-dia, que envolvem o equilíbrio estático e dinâmico, tais como alcançar, girar, transferir-se, permanecer em pé e levantar-se. As tarefas são avaliadas por meio de observação do desempenho, com uma escala ordinal de 0 á 4. A pontuação é baseada no tempo em que a posição pode ser mantida, a distância que o braço é capaz de alcançar para a frente, ou o tempo para completar uma tarefa. Assim, estes pontos são subtraídos caso o tempo ou a distância não sejam atingidos, o sujeito necessite de supervisão para a execução da tarefa, ou se o sujeito apoia em um suporte externo ou recebe ajuda do examinador, a pontuação máxima é de 56 pontos.

Avaliação interna neurofuncional Amarati tem como objetivo testar posturas, trocas posturas, testar força muscular e amplitude de movimento das articulações, para analisar ganhos secundários que o paciente pode ganhar e mostrar de forma qualitativa.

Os ganhos dos pacientes após o protocolo, varia em uma média de 4% a 6% dependendo do nível GMFCS que o paciente se enquadra.

O protocolo é composto de até 4 horas diárias, 5 dias semanais, durante 3 ou 4 semanas, conforme a avaliação inicial e particularidades individuais.

INDICAÇÕES: O Pediasuit está indicado para o tratamento de:

- Síndromes genéticas;
- Encefalopatia Crônica Não Evolutiva da Infância (Paralisia Cerebral);
- ADNPM (Atraso do Desenvolvimento Neuropsicomotor);
- Malformação Congênita;
- Autismo (com atraso motor associado);
- Distúrbios de equilíbrio;

- Alterações em coordenação motora;
- Diminuição de massa óssea;
- Diminuição de força muscular;
- Distúrbios de integração sensorial; e
- Desordens neurológicas em geral.

CONTRA-INDICAÇÕES ABSOLUTAS: O método não é indicado para:

- Atividades convulsivas descontroladas;
- Pressão arterial elevada;
- Espasticidade severa combinada com contraturas articulares;
- Estatura inferior a 85 centímetros;
- Terapia de bomba de baclofeno;
- Traqueostomia ou tubo gastrointestinal;
- Subluxação ou luxação do quadril superior a 33%;
- Escoliose superior a 45 graus com queixa de dor;
- Osteoporose severa;
- Doenças cardíacas não controladas;
- Pacientes abaixo do peso ou idade definidos;
- Contraturas articulares ou musculares avançadas, as quais impeçam de atingir um alinhamento próximo do normal na postura em pé;

- Fratura de coluna;
- Doenças neuromusculares progressivas,
- Doenças respiratórias graves; e
- Alterações vasculares graves.

CONTRA-INDICAÇÕES RELATIVAS:

- Luxação do quadril com variação de 20 a 33% graus;
- Doenças cardíacas;
- Epilepsia;
- Hidrocefalia (válvula ventrículo-peritoneal);
- Diabetes;
- Hipertensão arterial;
- Doenças renais;
- Escoliose entre 25 e 45 graus; e
- Mielomeningocele.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: A terapia pode ser trabalhada em crianças com prévia avaliação detalhada do fisioterapeuta e de acordo com a necessidade e liberação médica (fisiatra, neuropediatra, geneticista e pediatra).

Alguns cuidados são essenciais antes de o cliente iniciar a terapia com o Pediasuit. É necessário verificando se o método é adequado para aquele tipo de paciente, por meio de um raio-x do quadril e da coluna.

Não há restrição de indicações por nível de GMFCS e cognitivo, o paciente que tem níveis mais comprometido podem realizar e ter ganhos nos objetivos estabelecidos pelo o terapeuta, através da adequação do tônus que a suit promove, adequação postural que a gaiola, os elásticos e tracionadores realiza. Aperfeiçoamento de posturas ou movimentos que o paciente já realiza através de exercícios passivos feito pelo o terapeuta e o assistido ganha através do condicionamento. Como é relatado no estudo de caso que é enviado após a conclusão do protocolo.

Alguns cuidados são essenciais antes de o cliente iniciar a terapia com o Pediasuit. É necessário verificando se o método é adequado para aquele tipo de paciente, por meio de um raio-x do quadril e da coluna.

Quanto à idade e aos dados antropométricos, a idade mínima dos 14 meses, peso mínimo 9kg e altura mínima 83cm (dados retirados do site pediasuit.com).

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO: Condições clínicas neuromusculares.

Presença de deformidades estruturais ao nível dos membros inferiores e/ou tronco, com alterações biomecânicas irreversíveis significativas ou instabilidade na articulação tibiotársica (Rodda et al., 2004), que pudessem comprometer a segurança e o desempenho da criança das tarefas em estudo;

Submetidas a cirurgia de correção ortopédica nos últimos 12 meses (Wingert et al., 2010; Eek, Beckung, 2008; McDowell et al.,2008);

Crianças com epilepsia não controlada e doenças cardíacas e respiratórias graves.

Obs: No artigo de Bailes (2010) está descrita a pequena evolução que crianças com paralisia cerebral apresentaram com a intervenção intensiva (4 horas por dia, 5 dias por semana ao longo de 3 semanas) quando as crianças já atingiram o seu platô de desenvolvimento neuropsicomotor. Ou seja, não é por meio de aumento da frequência e intensidade das intervenções terapêuticas que se obtém ganhos funcionais nesta etapa. Entretanto o paciente pode aperfeiçoar esses tais ganhos através do condicionamento que a terapia intensiva promove, logo os ganhos seriam qualitativos e não quantitativos. E isso tem que ser levado em consideração

6. Pilates

O método Pilates tem como vantagens a melhora dos níveis de consciência corporal e a coordenação motora. Os exercícios de Pilates são, na sua maior parte, realizados na posição deitada, havendo redução

dos impactos nas articulações de sustentação do corpo na posição ortostática e apresenta muitas variações de exercícios podendo assim ser realizada por indivíduos com desordens neurológicas.

O método Pilates é muito bem recebido pelos profissionais da área da saúde como coadjuvante na reabilitação neurológica. Os materiais usados na aplicação do Pilates são o colchonete, bola terapêutica, faixa elástica, halteres e os aparelhos específicos do método.

Os exercícios de Pilates realizados no solo ou bola causam resultados significativos no ganho de força muscular. A bola suíça é uma ferramenta benéfica no tratamento da hemiplegia e hemiparesia no emprego do controle postural e força, melhorando o equilíbrio estático e dinâmico, a flexibilidade, a coordenação, a postura, a resistência e a força muscular, uma musculatura fortalecida impede movimentos instáveis que diminuem a eficiência do exercício e elevam o risco de lesão.

Os exercícios do método Pilates são à base de uma ampla exigência de equilíbrio, de ajuste postural, concentração e força muscular. Pacientes com lesões neurológicas conseguem se favorecer com o método, já que seus déficits são, basicamente de equilíbrio, ajuste postural, de força muscular, da marcha e do tônus muscular.

Os atendimentos de Pilates tem duração de 30 minutos, 1 vez por semana de forma individual.

INDICAÇÕES: O Pilates está indicado para o tratamento de:

- Síndromes genéticas;
- Encefalopatia Crônica Não Evolutiva da Infância (Paralisia Cerebral);
- Mielomeningocele;
- ADNPM (Atraso do Desenvolvimento Neuropsicomotor);
- Malformação Congênita;
- Distúrbios de equilíbrio;
- Alterações em coordenação motora;
- Diminuição de força muscular;

- Distúrbios de integração sensorial; e
- Desordens neurológicas em geral.

CONTRA-INDICAÇÕES: O método não é indicado para:

- Crises convulsivas descontroladas;
- Osteoporose severa;
- Doenças cardíacas não controladas;
- Crianças menor de 5 anos;
- Pacientes abaixo do peso adequado para idade com base no IMC;
- Fratura de coluna não consolidada;
- Doenças neuromusculares progressivas;
- Doenças respiratórias graves;
- Alterações vasculares graves.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

A terapia pode ser trabalhada em crianças, maior que 5 anos, com prévia avaliação postural através de dados colhidos pelo simetrógrafo, vista anterior, lateral, posterior, curvatura da coluna vertebral e alinhamentos das principais articulações do corpo do paciente, força muscular e goniometria detalhada e descrita pelo fisioterapeuta e de acordo com a necessidade e se necessário liberação médica (fisiatra, neuropediatra, geneticista e pediatra).

- Idade mínima de 5 anos

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Déficit cognitivo moderado a grave;
- Múltiplas deformidades musculares; (se o assistido tiver deformidades osteomusculares graves, mesmo com o cognitivo preservado ele não poderá realizar o tratamento);
- Osteoporose severa;
- Epilepsia.

7. Disfagia:

Disfagia é uma dificuldade tanto para iniciar a deglutição (geralmente denominada disfagia orofaríngea) quanto à sensação de que alimentos sólidos e/ou líquidos estão retidos de algum modo na sua passagem da boca para o estômago (geralmente denominada disfagia esofágica).

Disfagia, portanto, é a percepção de que há um impedimento à passagem do material deglutido.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

- ✓ Usuários assistidos pela instituição

Protocolo de atendimento

- Entrevista inicial com a família do assistido;
- Avaliação das funções estomatognáticas;
- Havendo suspeita de quadro disfágico, é realizada avaliação indireta sem uso de dieta;
- Em seguida avaliação funcional, com oferta de alimento para os que se alimentam via oral;
- Para pacientes que fazem uso de via alternativa de alimentação, realiza-se observação da deglutição de saliva;
- Uso do protocolo de Avaliação Clínica da Disfagia Pediátrica (PAD_PED) até 7 anos;

- Protocolo de Avaliação Clínica de Disfagia Neurogênica a partir de 7 anos, recurso elaborado pelo setor de fonoaudiologia com embasamento teórico e prático;

- Quando detectado risco de aspiração laríngea o paciente será encaminhado para consulta com médico da rede ou convenio particular para orientação de conduta;

- De acordo com os resultados avaliativos ocorrerá a indicação do acompanhamento fonoaudiológico semanal para disfagia; e

- Poderá acontecer a alta dos atendimentos semanais em caso de melhora do quadro, passando de forma gradativa para atendimentos quinzenais e mensais.

Após a alta dos atendimentos mensais haverá uma reavaliação anual para gerenciamento da disfagia e acompanhamento de manutenção.

8. Hidroterapia

A eficácia da hidroterapia na reabilitação de pacientes neurológicos é plena quando a água é aquecida a uma temperatura agradável ao paciente, na faixa de 32 a 33°C. O calor da água propicia a redução do tono, temporariamente, permitindo assim, o manuseio adequado para educação motora e habilitação funcional.

Através da utilização da água aquecida o assistido reduz sua espasticidade muscular, facilitando a mobilização articular, reduzindo a sensibilidade a dor, melhorando a consciência corporal, o equilíbrio e a estabilidade do tronco, aumentando a autoconfiança do paciente.

Os atendimentos de Hidroterapia têm duração de 30 minutos, 1 vez por semana de forma individual, não havendo idade mínima para ser inserido no programa.

Indicações:

- Redução do espasmo muscular;

- Fortalecimento muscular;

- Aumento a tolerância aos exercícios;

- Alívio de dores;

- Relaxamento;
- Aumento de ADM;
- Fraqueza muscular;
- Déficit de equilíbrio; e
- Déficit de marcha.

As contraindicações podem ser divididas em relativas, absolutas e relacionadas com o estado clínico do paciente.

As contraindicações absolutas são aquelas que o paciente não pode ser submetido à fisioterapia aquática.

Contraindicações absolutas:

- Febre;
- Infecções do trato urinário;
- Capacidade vital abaixo de 40% do valor mínimo esperado;
- Infecções agudas dentárias, de ouvido e de vias aéreas superiores;
- Cardiopatias instáveis associada à PC;
- Lesão/infecção cutânea;
- Doença infecciosa em geral;
- Traqueostomia, gastrostomia ou sonda nasogástrica;
- Pressão arterial excessivamente alta, baixa ou descontrolada;
- Incontinência urinária ou fecal (resolvida com uso de fraldas próprias para o meio líquido ou com esvaziamento da bexiga/intestino antes de entrar na água);
- Sintomas agudos de trombose venosa profunda;

- Convulsões não controladas;
- Úlceras varicosas;
- Tuberculose;
- Estados demenciais;
- Alterações cardíacas graves (angina instável, disritmias não controladas, patologia valvular aórtica ou mitral significativa, miocardiopatia);
- Ventilação pulmonar mecânica;
- Uso de bolsa ou cateter de colostomia (absoluta e relativa);
- Doenças renais (absoluta e relativa); e
- Hemofilia (absoluta).

Obs: Feridas pequenas devem ser cobertas com um curativo impermeável, caso contrário não podem participar do tratamento.

Contraindicações Relativas

- Período menstrual;
- Tímpano perfurado;
- Epilepsia;
- Medo de água;
- Ausência do reflexo de tosse;
- Alterações de sensibilidade ou déficit de regulação térmica;
- Quimioterapia e Radioterapia;
- Alterações comportamentais;

- Alterações visuais;
- Alterações vestibulares;
- Uso de válvulas intracranianas.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Indicação médica; e
- Indicação terapêutica.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Pacientes que se enquadrem nas contraindicações à realização da hidroterapia.

CONSIDERAÇÕES DAS OFERTAS NÃO SUS

A hidroterapia, Pilates e Disfagia são procedimentos individuais com duração de 30 minutos cada sessão.

Os pacientes que tem a indicação médica e técnica poderão realizar os dois procedimentos não SUS como a hidroterapia e o Pilates. Caso haja a necessidade de remanejamento para incluir pacientes da fila de espera o paciente que tem critério para 2 terapias (hidroterapia e pilates), ficará com a que ele melhor performa.

A capacidade máxima de atuação será de 25 pacientes/mês, perfazendo um total de 100 procedimentos para hidroterapia e pilates. Em relação ao pediasuit serão contemplados dois pacientes ao mês.

Caso haja fila de espera o assistido indicado para iniciar o atendimento não SUS será priorizado de acordo com a necessidade de seu quadro clinico. No caso de ocorrerem faltas injustificadas, sendo que havendo 4 faltas seguidas sem justificativa (***entenda-se sem atestado médico***) ou 6 faltas sem justificativa durante o trimestre, o paciente será desligado e outro assistido será inserido, obedecendo o grau de necessidade.

Quanto ao pediasuit, é importante ressaltar que antes de iniciar o protocolo o assistido deverá passará por uma avaliação obedecendo os critérios de inclusão e exclusão já descritos acima. ** (***item 5***)

9. Recursos Humanos

A entidade possui equipe em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços conveniados e é composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado nos conselhos de classe.

Função	Formação	CBO	Carga horária semanal	Salário Mensal
Fisioterapeuta geral	Fisioterapia	223605	28,50	2.905,25
Auxiliar de saúde bucal	Auxiliar de saúde Bucal	322415	22,50	1.072,00
Fisioterapeuta geral	Fisioterapia	223605	29	2.956,22
Coordenadora Administrativa	Administração	410105	20	3.564,37
Fonoaudiólogo nível 2	Fonoaudiologia	223810	17,50	2.052,72
Psicólogo clínico nível 2	Psicologia	251515	31,50	4.611,89
Auxiliar de Limpeza		514320	21,00	599.87
Fisioterapeuta geral	Fisioterapia	223605	28,50	2.905,25
Médico neurologista	Medicina – Esp. Neuro	558445	3,50	3.855,54
Fisioterapeuta geral	Fisioterapia	223605	26,50	2.701,37
Psicólogo clínico nível 1	Psicologia	251515	28,50	2.905,25
Assistente social nível 1	Serviço Social	251605	11,00	606,10
Psicólogo clínico nível 1	Psicologia	251515	28,00	2.854,28
Terapeuta ocupacional nível 1	Terapia Ocupacional	223905	19,50	1.987,80
Fonoaudiólogo nível 1	Fonoaudiologia	223810	32,50	3.313,01
Coordenador Habilidades Motoras	Fisioterapeuta	131210	24,50	3.711,75
Terapeuta ocupacional nível 1	Terapia Ocupacional	223905	25,50	2.599,44
Auxiliar de Limpeza		514320	21,00	685,57
Assistente social Nível 2	Serviço Social	251605	20,00	3.469,09
Auxiliar de Limpeza		514320	21,00	685,57
Terapeuta ocupacional nível 1	Terapia Ocupacional	223905	19,50	1.987,80
Atendente de lanchonete/ auxílio avd		513435	10,00	415,64
Fisioterapeuta geral	Fisioterapia	223605	28,00	2.956,22
Fonoaudiólogo nível 1	Fonoaudiologia	223810	29,00	2.956,22
Auxiliar Administrativo	Administração	411005	27,00	1.023,73
Recepcionista, em geral		422105	17,50	499,89
Terapeuta ocupacional nível 2	Terapia Ocupacional	223905	14,00	1.918.88
Fisioterapeuta geral	Fisioterapia	223605	29,50	3.007,19
Coordenadora Habilidades Básicas	Psicologia	131210	18,00	3.207.94
Fisioterapeuta geral	Fisioterapia	223605	28,50	2.905,25
Assistente Administrativo - Financeiro	Nível médio	411005	21,00	971,25
Terapeuta ocupacional – Nível 1	Terapia Ocupacional	223905	30,00	3.058,16
Dentista	Odontologia	223208		Voluntario
Dentista	Odontologia	223208		Voluntario
Dentista	Odontologia	223208		Voluntario
Dentista	Odontologia	223208		Voluntario

Nome do responsável técnico pela entidade na Vigilância Sanitária:

Jonatas Ferreira de Souza Cargo: Coordenador – Atividade de Fisioterapia

David W. Silva – Neurologista - Atividade de assistência a Deficientes físicos

Alfredo Arnaldo De Vito Vermiglio– Dentista – Consultório Odontológico

10. Capacidade Instalada

A Associação de Educação Terapêutica **AMARATI** funciona em dois endereços, sendo a sede construída em terreno cedido pela prefeitura de Jundiaí com o apoio da comunidade do município. Conta com 1.314 m2 de área construída totalmente adaptada aos usuários de cadeiras de rodas e deficiências múltiplas. A Unidade II adquirida com recursos próprios possui 120 m2.

- 1 Sala de Assistência Social (2 Box)

- 1 Sala de Administração

- 1 Consultório Médico/Odontológico

- 1 Sala de Atendimento em Fisioterapia

- 1 Sala de Wii Terapia/ 1 Sala de fisioterapia Respiratória

- 1 Recepção

- 3 Salas de Atendimento Psicológico

- 2 Salas de Atendimento de Terapia Ocupacional

- 1 Sala de Atendimento Fonoaudiológico, dividido em 3 boxes

- 3 Salas de Atendimento Educacional

- 2 Salas de Coordenação

- 2 Salas para atendimento de grupo

- 1 Cozinha

- 1 Refeitório

- 1 Sala Manutenção

- 1 Salão para atividades diversas

- 1 Sala MOBE

- 1 Sala Pediasuit

- 1 Estoque

- 1 Almoxarifado/Estoque

-1 Sala de Pilates

- 1 piscina coberta e aquecida para atendimento terapêutico complementar

- 9 Banheiros (4 masculinos/5 femininos)

- 1 Jardim Japonês

- 1 Sala Arquivo

11. Definição das metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas

As Metas Quantitativas e Qualitativas podem ser revistas por meio de nova pactuação entre as partes, a qualquer tempo, por meio de aditamento sem necessariamente gerar alterações no valor financeiro, desde que embasado em estudo técnico correspondente.

11.1 Metas Quantitativas

As Metas de Produção correspondem ao volume estimado de procedimentos SUS e NÃO SUS a ser realizado no mês, segundo as Diretrizes do Ministério da Saúde, conforme quadro de METAS QUANTITATIVAS.

PROCEDIMENTO SUS				
PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA MENSAL	VALOR UNITÁRIO SUS	VALOR MENSAL ESTIMADO SUS
021103004-0	Avaliação de função e mecânica respiratória	3	R$ 10,00	R$ 30,00
021107005-0	Avaliação Auditiva Comportamenal	8	R$ 18,00	R$ 144,00

021107006-8	Avaliação de linguagem escrita/leitura	6	R$ 4,11	R$ 24,66
021107007-6	Avaliação de linguagem oral	7	R$ 4,11	R$ 28,77
021107008-4	Avaliação miofuncional de sistema estomatognático	7	R$ 4,11	R$ 28,77
021107017-3	Exame de Organização Perceptiva	150	R$ 4,11	R$ 616,50
021110001-3	Aplicação de teste para psicodiagnóstico	15	R$ 2,74	R$ 41,10
030101004-8	Consulta Profissional Nível Superior	50	R$ 6,30	R$ 315,00
030107002-4	Acompanhamento de Paciente em Reabilitação em Comunicação Alternativa	86	R$ 17,67	R$ 1.519,62
030107004-0	Atendimento neuropsicológico do paciente em reabilitação	1112	R$ 17,67	R$ 19.649,04
030107007-5	Atendimento/Acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor	1655	R$ 17,67	R$ 29.243,85
030107009-1	Atendimento em oficina terapêutica II em grupo para pessoas com deficiência (por oficina terapêutica II)	3	R$ 25,24	R$ 75,72
030702003-7	Obturação de dente decíduo	57	R$ 5,59	R$ 279,49
030702004-5	Obturação em dente permanente birradicular		R$ 5,71	
030702005-3	Obturação de dente permanente com três ou mais raízes		R$ 6,95	
030702006-1	Obturação de dente permanente unirradicular		R$ 4,41	
030703003-2	Raspagem corono radicular por sextante		R$ 1,24	
030704012-7	Manutenção /Consertou de Aparelho Ortodôntico/Ortopédico		R$ 34,00	
070101026-6	Adaptação de assento para deformidades de quadril	1	R$ 136,34	R$ 136,34
070101027-4	Adaptação de encosto para deformidades de tronco	1	R$ 132,00	R$ 132,00
070101028-2	Adaptação do apoio de pés da cadeira de rodas	1	R$ 62,50	R$ 62,50
070102022-9	Órtese suropodalica sem articulação em polipropileno (adulto)	1	R$ 180,60	R$ 180,60
070102023-7	Órtese suropodalica sem articulação em polipropileno (infantil)	1	R$ 130,00	R$ 130,00
TETO FINANCEIRO DAS METAS QUANTITATIVAS PROCEDIMENTOS SUS		**3.164**		**R$ 52.637,96**

PROCEDIMENTO NÃO SUS				
PROCEDIMENTO	**DESCRIÇÃO**	**QUANTIDADE ESTIMADA MENSAL**	**VALOR UNITÁRIO PRÓPRIO**	**VALOR TETO MENSAL**
-	TRATAMENTO PEDIASUIT	2	R$ 6.342,34	R$ 12.684,68
-	SESSÃO DE DISFAGIA	180	R$ 50,00	R$ 9.000,00

-	SESSÃO DE PILATES	100	R$ 42,00	R$ 4.200,00
-	SESSÃO DE HIDROTERAPIA	100	R$ 35,50	R$ 3.550,00
TETO FINANCEIRO DAS METAS QUANTITATIVAS PROCEDIMENTOS NÃO SUS				**R$ 29.434,68**

11.2 Metas Qualitativas

As METAS QUALITATIVAS correspondem às ações desenvolvidas pela entidade, visando à qualificação do atendimento oferecido, capacitação nas áreas de reabilitação, humanização e ações de sustentabilidade, de forma a tornar-se referência na área em que atua, de acordo com quadro abaixo:

METAS	PONTUAÇÃO	INTRUMENTOS DE MEDIÇÃO E AFERIÇÃO	VALOR ESTIMADO
Realizar pesquisa de satisfação de atendimento, por meio de questionário adaptado do PNASS mensalmente.	**2**	Relatório descritivo sintético mensal demonstrando resultados da pesquisa de opinião.	**R$ 18.000,00**
Ações de prevenção para redução de absenteísmo no tratamento	**3**	Relatório descritivo sintético mensal das estratégias propostas, ações desenvolvidas e resultados alcançados na redução das faltas dos usuários: descrição das ações realizadas no mês para minimizar as faltas + tabela com total de atendimentos agendados / realizados / percentual de faltas	
Realizar reunião de equipe e/ou discussão de casos periódicos, com registro em prontuário a cada reunião de equipe e/ou discussão de caso realizada	**3**	Registro no prontuário por parte dos profissionais que participaram da reunião/discussão de caso e da conduta definida. Relatório descritivo sintético mensal das ações desenvolvidas	
Treinamento e desenvolvimento dos colaboradores	**2**	Relatório sintético compilado mensal com a descrição da oficina/curso/capacitação realizado, profissionais participantes, dados dos investimentos em treinamento e desenvolvimento dos colaboradores	
TOTAL DE PONTOS	**10**		

Para o cumprimento da meta de prevenção do absenteísmo a entidade modificou os critérios de controle de faltas do seu regimento interno. Além disso, realiza reuniões com os pais, envio de cartas registradas, mensagens via WhatsApp e divulgação de quadros demonstrativos sobre o impacto das faltas para o atendimento, aplicação de advertências e realização de visitas domiciliares.

Considerando o perfil dos pacientes atendidos pela entidade, observa-se um significativo número de faltas por intercorrências clínicas, falta de transporte adaptado, falta de dispositivos de mobilidade (cadeira de rodas, órteses) o que dificulta o controle e prevenção do absenteísmo.

12. Critérios de apuração das metas quantitativas e qualitativas

12.1 Metas quantitativas

As METAS QUANTITATIVAS de procedimentos SUS correspondem ao volume estimado de procedimentos SUS a ser realizado no mês para atingir o objetivo proposto no Plano de Trabalho.

Para recebimento do valor global, destinado ao pagamento das METAS QUANTITATIVAS, referente ao volume de procedimentos SUS, a entidade deverá apresentar mensalmente produção dos procedimentos entre 80% e 100% do teto financeiro pactuado no respectivo quadro de metas.

Caso a entidade não atinja pelo menos 80% das METAS QUANTITATIVAS dos procedimentos SUS por 03 competências consecutivas ou 04 competências alternadas, por períodos de 12 meses, não acumulativos, a entidade passará a receber nas próximas competências pelo quantitativo de procedimentos faturados e aprovados pelo sistema SIA/SUS, por meio de documentos comprobatórios, por um período máximo de 03 meses, prazo em que deverá apresentar nova proposta de plano de trabalho.

Precedendo o pagamento através da forma de faturamento pelo valor da tabela SUS, caberá a conveniada o direito de apresentação de justificativa técnica dos fatos ocorridos para o não cumprimento das metas, que deverá ser analisado e deferido pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde.

A apuração dos PROCEDIMENTOS NÃO SUS (tratamento Pediasuit, sessões de disfagia, pilates e hidroterapia) ficará condicionada à demonstração por parte da entidade das sessões de disfagia, pilates, hidroterapia e do tratamento de Pediasuit realizados através de relatório e terão seu pagamento realizado/apurado através da produção apresentada.

12.2 Metas qualitativas

As METAS QUALITATIVAS correspondem às ações desenvolvidas pela entidade, visando à qualificação do atendimento oferecido.

Para recebimento do valor global, destinado ao pagamento das METAS QUALITATIVAS, a entidade deverá apresentar mensalmente pontuação entre 80% e 100% de acordo com o pactuado no respectivo quadro de metas.

Caso a entidade não atinja pelo menos 80% das METAS QUALITATIVAS por 03 competências consecutivas ou 04 competências alternadas, por períodos de 12 meses, não acumulativos, a entidade passará a receber nas próximas competências o valor proporcional ao percentual atingido do quadro de METAS QUALITATIVAS, por um período máximo de 03 meses, prazo em que deverá apresentar nova proposta de plano de trabalho.

13. Condições de pagamento

A Prefeitura realizará o pagamento mensal referente ao cumprimento das METAS QUANTITATIVAS DOS PROCEDIMENTOS SUS e QUALITATIVAS conforme critérios de apuração definidos no plano de trabalho, sendo 70 % (setenta por cento) do valor do repasse referente à primeira parcela, até o 5º dia útil de cada mês e 30% (trinta por cento) do valor do repasse referente à segunda parcela, se dará seguindo o cronograma de competência dos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde

A Prefeitura realizará o pagamento mensal referente às METAS QUANTITATIVAS DOS PROCEDIMENTOS NÃO SUS conforme critérios de apuração definidos no plano de trabalho e o valor de repasse se darão seguindo o cronograma de competência dos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde.

A entidade deverá apresentar até 10º dia útil do mês subsequente, à Prefeitura, documentos comprobatórios referentes ao cumprimento das metas QUANTITATIVAS e QUALITATIVAS, obedecendo para tanto, os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e UGPS.

14. Previsão de início e fim da execução do objeto.

As ações e serviços de natureza contínua tendo o presente Plano de Trabalho sua vigência a partir de 15 de junho de 2022 até 14 de junho de 2023.

15. Cronograma de desembolso

DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL ESTIMADO DO DESEMBOLSO				
	15/06/2022 à 30/06/2022	jul/22	ago/22	set/22	out/22
Metas Quantitativas	R$ 28.073,58	R$ 52.637,96	R$ 52.637,96	R$ 52.637,96	R$ 52.637,96
Metas Quantitativas	R$ 9.600,00	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00
Procedimentos não SUS	R$ 15.698,50	R$ 29.434,68	R$ 29.434,68	R$ 29.434,68	R$ 29.434,68
Total	R$ 53.372,07	R$ 100.072,64	R$ 100.072,64	R$ 100.072,64	R$ 100.072,64

DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL ESTIMADO DO DESEMBOLSO				
	nov/22	dez/22	jan/23	fev/23	mar/23
Metas Quantitativas	R$ 52.637,96	R$ 52.637,96	R$ 52.637,96	R$ 52.637,96	R$ 52.637,96
Metas Quantitativas	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00
Procedimentos não SUS	R$ 29.434,68	R$ 29.434,68	R$ 29.434,68	R$ 29.434,68	R$ 29.434,68
Total	R$ 100.072,64	R$ 100.072,64	R$ 100.072,64	R$ 100.072,64	R$ 100.072,64

DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL ESTIMADO DO DESEMBOLSO		
	abr/23	mai/23	01/06/2023 à 14/06/2023
Metas Quantitativas	R$ 52.637,96	R$ 52.637,96	R$ 24.564,38
Metas Quantitativas	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00	R$ 8.400,00
Procedimentos não SUS	R$ 29.434,68	R$ 29.434,68	R$ 13.736,18
Total	R$ 100.072,64	R$ 100.072,64	R$ 46.700,57

16. Quadro de aplicação de recursos – estimado

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	Percentual estimado da execução
Recursos humanos	84,50
Recursos humanos autônomos e PJ	2,50
	-
Material medico e hospitalar	1,00
	-
Material escritório	0,80
Material limpeza	1,00
Material pedagógico	1,00
	-
Serviços de terceiros - manutenção eqptos	2,00
Serviços de terceiros - programas e software	3,00
	-
Locação de impressora	0,60
Utilidades públicas Energia	0,78
Utilidades públicas telefone	0,50
Utilidades públicas internet	0,52
Utilidades públicas gás	0,10
Veículos - combustível , seguro , manutenção	1,20
Outras despesas - Treinamento funcionários	0,50
TOTAL	100,00

Jundiaí, 02 de maio de 2022.

Cassio Marcelo Cubero

Presidente