Associação de Educação Terapêutica
para Portadores de Lesões Neurológicas

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 2021 a 31 de março de 2023**
Nome do Dirigente do Órgão ou Representante Legal: **Cássio Marcelo Cubero**
RG: **16.967.206-2** **Data de Nascimento: 29/10/1964**
CPF: **068.869.858-17**
Fone Comercial: **(11) 4522-7059**
Celular: **(11) 97334-4109**
E-mail: **cassio@cuberoealves.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 a Amarati;
h. Incentivar, difundir e promover atividades culturais e artísticas das pessoas com deficiências neurológicas, 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
Banco 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: Lilian Aparecida Albino – Assistente Social
CPF: 150.422.138-99
RG: 25.656.211-8
Número do Registro Profissional – CRESS 30700
Telefone para contato (11) 3378-5800
Email: servicosocial@amarati.org.br

RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS: Luiz Bazolli
CPF: 531.815.818-87
RG: 6.821.225-2
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 visuais auditivas, mentais, motoras e seus graus de severidade, o que permitiu conhecer a parcela da população que é incluída nas políticas públicas específicas.

Novos desafios na coleta de dados do Censo IBGE 2022.

-Incluir questões que abarquem o conceito de **Deficiência na LBI – Lei Brasileira de inclusão**

Art. 2 "Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas."

- § 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

- os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

- os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

- a limitação do desempenho de atividades e

- a restrição de participação.

- § 2º O Poder executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.

- Manter questões relativas à deficiência e outras ao perfil sociodemográfico (acesso à escola, renda e outras, diretamente relacionadas à participação social e a inclusão)

- Qualificar módulo G (Deficiência) do Censo: informações sobre uso de órteses, próteses e meios e meios auxiliares de locomoção(OPM)

- Instrumento que considere a **funcionalidade** da pessoa com deficiência .

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), desta 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 Down	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 40 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 em 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 Ideia 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 relação à 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 estarem muitas vezes com idade avançada e fisicamente e emocionalmente debilitados, muitas vezes pelo próprio desgaste de incorporar o papel de cuidador por longuíssimos períodos de tempo.

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 segmentos sociais, através de ações conjuntas às suas famílias, favorecendo o fortalecimento de vínculos e garantindo os mínimos sociais: indispensáveis para a provisão de alimentos, moradia, higiene, educação e saúde. 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, 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 socioeducativas 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 socioassistenciais, 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 de 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 multiplicador 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 iminência 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

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 completo em assistência social	Coordenadora	2 h/sem	CLT
Lilian Aparecida Albino	Superior completo em assistência social	Assistente Social	15 h/sem	CLT
Priscila Cristina e Silva	Superior completo em psicologia	Psicóloga	2 h/sem	CLT
Sandra Regina Sibinel	Superior completo em terapia ocupacional	T. Ocupacional	12 h/sem	CLT
Eliziane Cazarotto	Ensino Médio completo	Monitora/Orientadora	40 h/sem	CLT
Paula Luciana Folgosi	Superior em pedagogia	Pedagoga	32,5 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 Socioassistencial (SUAS/CRAS/CREAS) e das demais políticas públicas setoriais, conforme avaliação dos critérios de inclusão da entidade e do plano de trabalho.

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

6. Cobertura de atendimento do serviço

A abrangência dessa parceria é exclusiva 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 30 usuários na faixa etária de 18 a 60 anos.

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

Critérios para formação dos grupos:

- Nível de desenvolvimento cognitivo e motor compatível, visando a homogeneidade do grupo, para favorecer a socialização e aprendizado de novos padrões comportamentais.

Critério para o tempo de permanência nos grupos de 2 ou 3 vezes semanais

- "A permanência" seria o tempo de sustentação da atenção nas atividades, bem como a habilidade de automonitoramento comportamental e baixa agitação motora.

EX: os assistidos com uma coordenação motora mais desenvolvida conseguem se manter na execução das tarefas ou até mesmo se manter sentado por um tempo maior.

Consequentemente as funções atencionais e de planejamento e auto monitoramento são mais desenvolvidos.

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 diversas atividades básicas da vida diária para manutenção da 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"* (CENTRO-*DIA DE REFERÊNCIA PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, 2012*)

- **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 envolvem a promoção da saúde, cuidados e autocuidados, ações sociais através da utilização de métodos e técnicas acessíveis, levando em conta o público-alvo.

Serão desenvolvidas 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 integrar o nosso corpo técnico para palestrar e orientar sobre temas de interesse.

Nossa abrangência será de jovens e adultos, de ambos os sexos, moradores no município de Jundiaí, com distintas deficiências físicas, decorrentes de lesões neurológicas, em situação de vulnerabilidade e risco social, beneficiários do BPC e inseridos no CADúnico, 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 90 minutos ou 3 vezes na semana com 60 minutos de duração.

Critérios para formação dos grupos:

- Nível de desenvolvimento cognitivo e motor compatível, visando a homogeneidade do grupo, para favorecer a socialização e aprendizado de novos padrões comportamentais.

Critério para o tempo de permanência nos grupos de 2 ou 3 vezes semanais

- "A permanência" seria o tempo de sustentação da atenção nas atividades, bem como a habilidade de automonitoramento comportamental e baixa agitação motora.

EX: os assistidos com uma coordenação motora mais desenvolvida conseguem se manter na execução das tarefas ou até mesmo se manter sentado por um tempo maior.

Consequentemente as funções atencionais e de planejamento e auto monitoramento são mais desenvolvidos.

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 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 - 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	Semanal: Assistente Social, e profissionais ligados ao tema e necessidade do grupo. GRUPOS 2ª.f 8h30 às 11h30 4ª.f. 13h30 às 15h30 5ª.f 8h30h às 11:30h e das 13h30 h às 16h	• 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 de riscos na tarefa de cuidar. • Conhecimento de seus direitos e deveres.	• Quantitativo: Acompanhamento da presença nas atividades propostas. Assinatura em impresso próprio o registro de presença pelos usuários • Qualitativo: 1. Interação e participação nas atividades; 2. Ficha Social para registro 3. Relatórios

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.		• Desenvolver e buscar junto às famílias um tutor substituto. • Orientar sobre o acesso a serviços socioassistenciais . • 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.	
		•	•
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	Contínuo de acordo com as prioridades definidas pela Assistente Social - 02 visitas mensais E emergenciais quando se fizer necessário	Através do diagnóstico realizado com as visitas, buscar-se-á: realizar encaminhamentos aos recursos socioassistenciais da rede; acompanhar o plano de trabalho de desenvolvimento da autonomia e independência do usuário. • Acompanhar e motivar a rotina do cuidador, buscando a valorização de sua autoestima através da orientação da otimização do tempo. • Avaliação in loco dos resultados esperados. Serão verificadas as dificuldades de execução, promovendo	• Qualitativo: Relatório pós visita domiciliar, com informações acerca da dinâmica familiar, rotina, acessibilidade e características do domicílio, entre outros. • Quantitativo: Controle das visitas realizadas. Assinatura de presença do 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 estejam vinculados somente ao cuidador.		uma orientação rápida e eficaz. **OBS:** os resultados esperados e ações planejadas levam em consideração o diagnóstico inicial de cada núcleo familiar, respeitando suas particularidades e o protagonismo do usuário e seus familiares.	
3 - Atividades socioculturais Os assistidos e seus principais cuidadores são contemplados com um passeio, o local é escolhido a partir do trabalho temático desenvolvido com os mesmos. A visita ao local é programada e planejada pela Equipe envolvida. A. Atividades externas - passeios de cunho socioeducacional aliadas às atividades recreativas e culturais, as quais buscam ampliar conhecimentos e proporcionar vivências, favorecendo a inclusão social da pessoa com deficiência e seu cuidador.	Semestral – definida pela equipe/ Serviço Social	• Cooperar para superação, por parte do público alvo e seu cuidador, de situações de possível isolamento social, favorecendo a inclusão. • Realizar atividades pós visita com o objetivo de avaliar a aquisição de conhecimentos. • 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 após visita, e estimulação da curiosidade. • Proporcionar um treino de independência, em	• 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, avaliação da independência e autonomia do usuário na atividade.

B. Transporte: Busca de transporte adaptado. C. 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. D. Reunião com os responsáveis para apresentar a proposta do passeio, ressaltando a importância da escolha do local para o desenvolvimento do projeto temático, buscando junto a família adequar toda a logística envolvida considerando as possibilidades individuais. E. Após a visita, serão realizadas Oficinas e atividades contextualizadas, buscando a constante Estimulação cognitiva, visando os novos conhecimentos adquiridos proporcionados na vivência.		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.	
4 - **Assegurar o acesso aos**	De acordo com a demanda	• Conquista do equipamento.	• Quantitativo:

equipamentos e ou dispositivos auxiliares a partir da indicação terapêutica de equipamentos e dispositivos. A assistência social terá as seguintes ações: 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. -Busca de doadores	Assistente social, coordenação e terapeuta ocupacional	• As famílias e usuários irão adquirir conhecimento dos protocolos e ações para aquisição de seus equipamentos, tornando-os menos dependente ou 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.	Registro das necessidades, comparando o número de solicitações e quantos usuários foram contemplados.
- Promover acessos a benefícios e outros serviços socioassistenciais A. Identificar as necessidades dos usuários e suas famílias através de atendimentos individualizados. B. Encaminhar o usuário para os serviços. C. Elaborar informativos para facilitar o acesso do usuário 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 à renda e moradia. • Garantir que 100% dos usuários sejam inseridos no programa de acesso gratuito ao transporte público para	• Quantitativo: Controle dos encaminhamentos e das devolutivas dos serviços. Registro de tais condutas em prontuário do usuário.

		pessoas com deficiência.	
6 - **Fortalecer a independência e autonomia:** A) Será realizado uma avaliação funcional individual de cada usuário para pré-determinar as necessidades a serem trabalhadas e posteriormente o mesmo instrumento avaliativo será aplicado para poder-se mensurar os resultados B) serão desenvolvidos programas de treinamento de atividades de vida diária nos grupos formatados de acordo com o nível de necessidades do usuário, tendo sua família como suporte. C) Atividades voltadas à orientação da família. (Reuniões e atividades práticas)	Semanal Terapeuta ocupacional	• Promover maior autonomia possível em relação a sua família. • Garantir a manutenção funcional • Melhorar a qualidade de vida • 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.	• Qualitativo: Avaliação de terapia ocupacional desenvolvida pela equipe da instituição com informações acerca do desempenho de cada usuário, bem como de seu objetivo e resultados alcançados (avaliação anual). • Quantitativo: Controle de presença do usuário
7 Atividades Socioeducacionais - atividades realizadas em sistema de grupos, através de oficinas pedagógicas e ocupacionais que favoreçam habilidades comportamentais e conceitos básicos para habilitação da atividade de vida	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 através da adequação de comportamentos uma participação mais ativa dentro das particularidades de cada usuário • Com uma maior autonomia do usuário será proporcionado uma melhora na	• Qualitativo: 1. Acompanhamento com registro das atividades, evolução do usuário e aquisição de conceitos ou mudanças comportamentais. 2. Avaliações específicas de psicologia, determinada de

diária e prática. Usaremos estratégias que englobam aulas expositivas, roda de conversa, vivências, literatura, música, técnicas de artesanato entre outros. A) Manutenção das noções conceituais já adquiridas pelos assistidos, possibilitando situações que favoreçam a aprendizagem de novos conhecimentos e adequação de comportamentos, favorecendo as habilidades e competências sociais, reforçando a autoestima e o fortalecimento de vínculos, tornando - o mais produtivo. B) promover a constante estimulação cognitiva e motora de membros superiores. Realizar treinos e orientações referentes às AVDS, contribuindo para a autonomia. C) Desenvolvimento de temas relacionados à: cidadania, meio ambiente, diversidade, saúde, comunicação, dentre outros temas atuais. D) Capacitar para competências de		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 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.	acordo com o perfil do usuário. 3. Fotos e vídeos 4. Avaliação fisioterapêutica e fonoaudiológica, quando necessário • Quantitativo: Controle de presença nas atividades

inserção na sociedade.			
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 e outros sugeridos pelo grupo. 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. 10h30h às 11h30 h	• 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

Nome	Escolaridade	Cargo	Item da despesa	qtde	valor
Maria Denise Bonassi	Superior completo em serviço social	Coordenadora	Salário + férias + 13º salário	12 meses	4.919,57
Lilian Aparecida Albino	Superior completo em serviço social	Assistente Social			18.000,00
Priscila Cristina e Silva	Superior completo em psicologia	Psicóloga			1.445,61
Sandra Regina Sibinel	Superior completo em terapia ocupacional	T. Ocupacional			23.387,38
Eliziane Cazarotto	Ensino Médio completo	Monitora/Orientadora			27.908,04
Paula Luciana Folgosi	Superior completo em pedagogia	Pedagoga			24.239,40
			TOTAL		**99.900,00**

Cronograma de desembolso

2023	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
Total	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00
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
Total	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00	8.325,00

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:

BRASIL. *Estatuto da Pessoa com Deficiência.* LEI Nº 13.146, 2015. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>

BRASIL. *Estatuto do Idoso.* LEI Nº 10.741, 2003. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>

BRASIL. *Normas gerais para as parcerias entre a administração pública e organizações da sociedade civil.* LEI Nº 13.019, 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm>

BRASIL. *Sobre a organização da Assistência Social.* LEI Nº 12.435, 2011. Disponível em <https://www.prattein.com.br/home/images/stories/Assistncia_Social/Lei_SUAS.pdf>

CAMPOS, Eugenio Paes. *Quem Cuida do Cuidador?.* São Paulo: Unifeso, Pontocom, 2016.

CLEMENTE, Carlos Aparício. *Trabalho e Inclusão Social de Portadores de Deficiência.* Espaço da Cidadania, 2003.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Habilitação e Reabilitação Da Pessoa Com Deficiência.* Resolução Nº34, 2011.

CRUZ, Deusina Lopes. *Família, Deficiência E Proteção Social: Mães Cuidadoras E Os Serviços Do Sistema Único De Assistência Social (Suas).* Brasília, 2011. Disponível em <http://www.feapaesp.org.br/material_download/441_Monografia%20-%20Deusina%20Lopes%20da%20Cruz.pdf>

GOVERNO FEDERAL. *Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência.* Cartilha Viver sem limite. Disponível em <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-com-deficiencia/cartilha-viver-sem-limite-plano-nacional-dos-direitos-da-pessoa-com-deficiencia/view>

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . *Censo Brasileiro de 2010.* Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

LIMA, Rosilene Aguiar dos Santos Silveira; LOPES, Arianna Oliveira Santana. Visita Domiciliar como ferramenta de atenção integral ao usuário da Estratégia de Saúde da Família. Id on Line Revista de Psicologia, vol. 10, nº 32, p. 199, 22 nov. 2016. DOI 10.14295/idonline.v10i32.580. Disponível em: http://dx.doi.org/10.14295/idonline.v10i32.580.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral.* Brasília, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf>

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. *Política Nacional de Assistência Social PNAS - Norma Operacional Básica NOB/SUA.* Brasília, 2004. Disponível em <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. *Reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.* Brasília, 2013. Disponível em <http://www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/eventos/Passo%20a%20Passo%20-%20Reordenamento%20SCFV.pdf>

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME.CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *NOB SUAS 2012.* Disponível em <https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf>

PESSOA, Elisângela Maia. *Assistência Social ao Idoso enquanto Direito de Proteção Social.* Porto Alegre, 2010.

SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Centro-Dia De Referência Para Pessoas Com Deficiência.* 2012. Disponível em <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_centro_dia_orientacoes_tecnicas2.pdf>

SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, 2011. Disponível em <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>

SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. *Envelhecimento e proteção social: aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal.* Serviço Social & Sociedade, nº 126, p. 215–234, jun. 2016. DOI 10.1590/0101-6628.066. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.066.

SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS). *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais – Norma Operacional Básica do Suas.* Resolução no. 109. 2009.
SPOSATI, Aldaíza. *Proteção Social de cidadania: Inclusão de Idosos e Pessoas com Deficiência no Brasil, França e portugal.* 3ª EDIÇÃO. São Paulo: Cortez, 2004.

Associação de Educação Terapêutica
para Portadores de Lesões Neurológicas

Jundiaí, 03/ 11/2022

Cássio Marcelo Cubero
Diretor Presidente

Maria Denise Bonassi
Coordenadora do Serviço

Lilian Aparecida Albino
Responsável pela Execução

Luiz Bazolli
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.