

ANEXO IV

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS

1.1 - Entidade Proponente

Órgão / Entidade :		CNPJ:	
Associação de Educação Terapêutica Amarati		51.910.578/0001-16	
Endereço:			
Rua José Maria Marinho , 266 Vila Agrícola			
Cidade:	UF :	CEP:	Telefone:
Jundiaí	SP	13202-710	11 3378 5800
E-mail Institucional:			
amarati@amarati.org.br			
Conta-Corrente - Municipal :	Banco :	Agência:	Praça Pagamento:
58524-6	Banco do Brasil	340-9	Jundiaí
Conta-Corrente - Estadual	Banco	Agência	Praça Pagamento
1.2 - Representante Legal da Proponente			
Representante Legal: Cássio Marcelo Cubero			Cargo: Presidente
RG/CI :	Órgão Expedidor:	CPF :	
16.967.206-2	SSP SP	068.869.858-17	
Endereço Residencial :			
Rua Horácio Soares de Oliveira , 50 Condomínio Ipês da Malota			

Cidade :	UF :	CEP
Jundiaí	SP	13211-534
E-mail Pessoal:		Telefone
cassio@cuberoealves.com.br		11 97334.4109
1.3 - Responsável Técnico do Projeto		
Nome do Responsável Técnico do Projeto		Cargo/Função
Sarah Fernanda Arruda		Supervisora de Fisioterapia
RG/CI	Órgão Expedidor	CPF
43926079-6	SSP SP	349.423.378-01
Endereço Residencial (rua, bairro, nº, etc)		
Rua Borba Gato , 139 Vila Thomazina		
Cidade	UF	CEP
Campo Limpo Paulista	SP	13230-400
E-mail Pessoal		Telefone
sarah_arruda@terra.com.br		11 99685 9765

2. DESCRIÇÃO DO PROJETO

2.1 - Título do Projeto:	2.2 - Período de Execução
Atendimento a portadores de deficiências: intelectual/múltipla/lesões neurológicas, mielomeningocele e síndromes congênitas	12(doze) meses
2.3 - Identificação da Ação e Capacidade de Atendimento	
Atendimento a portadores de deficiências: intelectual/múltipla/lesões neurológicas, mielomeningocele e síndromes congênitas	CAPACIDADE DE ATENDIMENTO PRETENDIDA: 22 USUÁRIOS VALOR DE REFERÊNCIA POR USUÁRIO: R\$ 1.100,00 (um mil e cem reais) VALOR ANUAL PREVISTO: R\$ 290.400,00 (duzentos e noventa mil e quatrocentos reais) OPME VALOR DE REFERÊNCIA MÊS: R\$ 5.500,00 (cinco mil e quinhentos reais) VALOR ANUAL PREVISTO: R\$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais)

2.4 – Justificativa

A Amarati é uma entidade filantrópica sem fins lucrativos que, há 40 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 (Distrofias Musculares), Mielomeningocele e Síndromes Genética (Doença de Huntington, Síndrome de Edwards, Síndrome de Prader-Willi, Síndrome de Turner, Síndrome de Patau, Síndrome do X frágil, Síndrome de Klinefelter, Síndrome de Opitz-Kaveggia, Síndrome de Algemein) 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: OSC'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 a parceria junto à comunidade, parcerias públicas e convênios na saúde, afim de continuar oferecendo um serviço de qualidade à pessoa com deficiência.

2.5 – Diagnóstico da Realidade

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde para o atendimento a pessoas com lesões neurológicas, doenças neuromusculares degenerativas, mielomeningocele, associadas ou não a outras deficiências e síndromes, além de deficiências físicas, podendo ser de causas congênitas ou adquiridas na infância/adolescência. Por meio de um plano de trabalho que assegure a um atendimento especializado e humanizado pela equipe multidisciplinar a esta população.

Os serviços a serem prestados se referem a atendimentos nas áreas de: Neurologia, Odontologia, Fisioterapia Motora e Respiratória, Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Disfagia, Psicopedagogia, Hidroterapia, Dança Terapia e Serviço Social.

2.6 – Metodologia

O processo de inclusão do assistido em nosso quadro de atendimento ocorre da seguinte forma:

- **Diagnóstico:** 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. Seus respectivos cuidadores receberão a assistência e orientação, quando houver necessidade. Os programas contemplados pelo Termo de Colaboração para os quais o paciente poderá ser encaminhado são:
- **Ambulatorial:** Atendimentos terapêuticos individuais nas áreas de Fonoaudiologia, Disfagia, Psicologia, Psicopedagogia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia Motora e Respiratória, Hidroterapia, Dança Terapia e Serviço Social.
- **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.

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.
- Levantamento dos documentos pessoais e encaminhamentos necessários, preenchimento de ficha social efetuando-se o cadastro do paciente no sistema próprio da Instituição.
- Agendamento da Avaliação Neurológica para confirmação da Hipótese diagnóstica.

2ª Etapa: Avaliação Neurológica

Realiza-se uma anamnese neurológica, seguida de um exame específico. Em alguns casos são solicitados ao paciente alguns exames complementares e/ou encaminhamentos a especialistas, visando a confirmação da hipótese diagnóstica (HD).

3ª Etapa: Triagem Técnica

A Triagem é realizada pelos Coordenadores/Supervisores dos programas de atendimento (Motora e Básica). Este atendimento é composto por uma entrevista com os responsáveis do assistido, seguido de uma avaliação inicial, a qual é conduzida através do preenchimento de um questionário de habilidades, baseados na teoria dos marcos do desenvolvimento, onde constam itens a serem observados referentes aos aspectos: Motores, Sociais, Linguagem e Adaptativos.

4ª Etapa: Avaliação Multidisciplinar Diagnóstica

Avaliação Psicológica

Psicodiagnóstico: O Psicodiagnóstico é um procedimento científico de investigação e intervenção clínica, limitado no tempo, que emprega técnicas e/ou testes psicológicos com o propósito de avaliar uma ou mais características psicológicas visando um diagnóstico psicológico (descritivo e/ou dinâmico), construído à luz de uma orientação teórica que subsidie a compreensão da situação avaliada, gerando uma ou mais indicações terapêuticas e encaminhamentos.

Poderão ser utilizados no processo de avaliação psicológica estratégias e instrumentos específicos, podendo estes instrumentos serem restritos ao uso do psicólogo ou, não restritos. Os instrumentos não restritos se referem a materiais/instrumentos de avaliação de domínio de outros profissionais da saúde (Terapeutas Ocupacionais, Enfermeiros, Fonoaudiólogos, etc.). Os instrumentos selecionados para bateria de avaliação deverão ser elegidos de acordo com a idade cronológica do assistido, bem como de acordo com suas habilidades, quadro clínico, e segundo a normas de validação do Conselho Federal de Psicologia. Cabe, citar que os resultados aferidos no processo de avaliação irão nortear o desenvolvimento do plano de intervenção do assistido e da família, caso seja necessário. O processo de psicodiagnóstico consiste dos seguintes instrumentos/estratégias descritos abaixo:

- Anamnese e/ou Entrevistas semiestruturadas
- Escalas de Desenvolvimento Infantil não Padronizadas – Escala de Desenvolvimento Infantil Portage, Escala, Exame Neuropsicomotor Segundo Gesell
- Teste de Triagem do Desenvolvimento - DENVER II
- Escalas de Inteligência Verbal e Não Verbal - Escala Wechsler de Inteligência para Crianças - WISC IV; Escala Wechsler de Inteligência para Adultos – WAIS III; Escala Wechsler Abreviada de Inteligência – WASI, Matrizes Progressivas Avançadas de Raven; Matrizes Progressivas Coloridas

de Raven, Escala de Maturidade Mental Columbia – CMMS-3; Teste Não-Verbal de Inteligência SON-R 2 ½-7 [a], Coleção R-2 – Teste Não Verbal de Inteligência para Crianças

- Teste Gestáltico Visomotor de Bender – B-SPG
- Baterias Psicológicas para Avaliação da Atenção (BPA)
- Teste D2-R
- Teste dos Cinco Dígitos – FDT
- Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey - RAVLT
- H-T-P: casa-árvore-pessoa, técnica projetiva do desenho - John N. Buck,
- Escala de Responsividade Social - SRS-2
- Vineland Escala de Comportamentos Adaptativos – VINELAND

Avaliação Fonoaudiológica

A avaliação fonoaudiológica é o procedimento de coleta de informações realizado com a família e de dados direcionados para a investigação de habilidades, alterações e dificuldades que envolvam: linguagem, fala, voz, audição, linguagem escrita e leitura, motricidade orofacial (que envolve as FNV'S) – Funções Neurovegetativas – mastigação, deglutição, sucção e respiração. O processo de avaliação inclui entrevista com os responsáveis, aplicação de protocolos e observações clínicas, de maneira lúdica e direcionada.

Motricidade Orofacial: Para avaliação da motricidade oral - FNV'S, são utilizados os seguintes protocolos:

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

Aprendizagem: A fonoaudiologia tem muito a oferecer agregando conhecimentos sobre a comunicação humana, que são de sua competência, assim como discutindo estratégias educacionais que possam favorecer o processo de ensino e aprendizagem. A intervenção fonoaudiológica, junto as crianças com Distúrbios de Aprendizagem, tem contribuído de forma significativa para minimizar as alterações, possibilitando as crianças oportunidades de desenvolver-se de forma satisfatória, no que se refere às questões relacionadas à aprendizagem, sobretudo no que diz respeito ao desenvolvimento das habilidades de leitura e escrita. No processo de avaliação podem ser utilizados os seguintes instrumentos:

- BACLE – Bateria de Avaliação de Competência iniciais para leitura e escrita
- CONFIAS – Avaliação Sequencial da Consciência Fonológica
- TCLPP – Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras

Linguagem/CAA: O principal componente da comunicação humana é a linguagem, que como uma propriedade do ser humano é externalizada pelo falar, escutar, ler e escrever. A linguagem, como um processo tipicamente humano, permite o compartilhamento de conhecimento, experiências e pensamentos entre as pessoas. Já a fala, por sua característica singular e universal é considerada a mais nobre das capacidades humanas e, embora possa ser confundida como um sinônimo da linguagem, na verdade é uma de suas manifestações. Sabe-se que o processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem e da fala depende de condições neurológicas e ambientais apropriadas. Diversas são as condições que podem comprometer o processo de aquisição da fala e da linguagem. Podem ser utilizados os seguintes instrumentos listados abaixo:

- 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: Disfagia significa dificuldade de deglutição, ou seja, dificuldade para engolir. Existem dois tipos básicos de disfagia que se diferem quanto à localização e quanto aos mecanismos fisiopatológicos. São elas: disfagia orofaríngea, também chamada de disfagia de transferência ou disfagia alta, e a disfagia esofágica, também intitulada disfagia de transporte.

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

Avaliação da Terapia Ocupacional

A terapia ocupacional (TO) tem por objetivo realizar treinos de Atividades de Vida Diárias (AVD's), Atividades de Vida Práticas (AVP's) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD's) e promover a indicação e utilização de tecnologias assistivas direcionadas para independência e autonomia de pessoas, que em decorrência de lesões ou disfunções motoras, sensoriais e cognitivas, apresentam dificuldades na execução de atividades em geral, como também na inclusão social e escolar. Assim, a avaliação busca identificar habilidades e limitações, referentes a mobilidade funcional, bem como o desempenho nas AVD's, AVP's e AIVD's. Avalia também o desenvolvimento motor, as funções manuais e as alterações sensoriais, que serão importantes para um bom desempenho funcional nos ambientes familiar, escolar e social.

- Avaliação TO – Escala Não Padronizada, desenvolvida pela Equipe AMARATI
- COPM – Medida Canadense de Desempenho Ocupacional
- Avaliação de Integração Sensorial
- Avaliação de Sensibilidade – teste de sensibilidade Semmes-Weinstein Monofilamentos – Estesiômetro
- Avaliação do Protocolo de Terapia de Condução Induzida – Adulto e pediátrico
- PEDI – Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade

Avaliação de Fisioterapia

A avaliação na área de fisioterapia motora tem por objetivo identificar possíveis comprometimentos neurológicos, bem como para direcionar o planejamento do tratamento, o qual deve-se considerar a deficiência, a incapacidade, o tônus, a força, o equilíbrio, a propriocepção e a atenção do assistido. Em uma avaliação fisioterapêutica as técnicas e os métodos têm por finalidade de detectar o real estado do paciente, para então traçar os objetivos a serem alcançados mediante as condições clínicas. O processo de avaliação é realizado a fim de conhecer capacidades e incapacidades, barreiras sociais e ambientais em que o tratamento possa trazer resultados satisfatórios para os assistidos, melhorando sua funcionalidade e desempenho nas atividades de vida diária. Neste processo também é realizada uma triagem inicial das funções respiratórias e caso sejam verificadas que suas funções estejam comprometidas, serão encaminhados para avaliação específica para iniciar a intervenção. O processo de avaliação pode utilizar os seguintes instrumentos padronizados e não padronizados:

- *Avaliação de Padrões Motores* – Escala não Padronizada Desenvolvida pela Equipe da Amarati. Na avaliação, contém os dados:
 - ✓ Anamnese com familiar;
 - ✓ Informações referentes a triagem respiratória, tônus muscular, encurtamentos, amplitude de movimento, postura e força muscular;
 - ✓ Informações gerais referente a crises e medicação e aplicação de botox/fenol;
 - ✓ Presença de reflexos primitivos;
 - ✓ Uso de equipamentos;
 - ✓ Descrição das habilidades motoras e transferências: prono, rolar, quadrupedia, sentar, em pé e marcha.
 - ✓ Objetivo principal e condutas.
- 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 – Avaliação Neurológica Infantil de Hammersmith

Avaliação Fisioterapia Respiratória

Avaliação desenvolvida na Amarati, utilizando-se um critério de avaliação individual, ao qual incluem testes, avaliação da clínica respiratória e qualidade do sono. É um processo individual utilizando-se de critérios clínicos, bem como de instrumentos (testes) não padronizados dentro da clínica respiratória. O processo de avaliação pode utilizar os seguintes instrumentos (testes).

- Avaliação Respiratória – Escala não Padronizada Desenvolvida pela Equipe da Amarati
- Teste de Manovacuometria
- Peak Flow
- Avaliação da Clínica Respiratória
- Avaliação da Qualidade do Sono

Avaliação Hidroterapia

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

Dança Terapia

Não há avaliação estruturada para essa modalidade.

Toda a equipe multidisciplinar envolvida neste projeto auxilia na avaliação das condições gerais de cada paciente que será encaminhado para iniciar esta modalidade, além de oferecer subsídios no decorrer do trabalho de forma a desenvolver sempre uma atuação em conjunto com o coreógrafo.

A princípio, todos os pacientes são elegíveis para essa proposta de trabalho, pois os movimentos na construção das coreografias podem ser passivos ou ativos,

Os critérios para a inclusão são:

- vagas disponíveis no quadro;
- assinatura de termo de compromisso;

- ser acompanhado por um responsável ou voluntário;
- pacientes que necessitem de dispositivos auxiliares de marcha como cadeiras de rodas, andadores e muletas, precisam estar com boas condições e adequados ao paciente;

Protocolo PEDIASUIT

A. Do protocolo

A.1 Definição

É um protocolo de intervenção terapêutica, onde se faz uso de uma gaiola de habilidades e de uma órtese corporal (Suit), que é o macacão ortopédico que auxilia o paciente a executar movimentos em novos planos motores.

Toda a estrutura, associada a repetições dos exercícios e atividades de maneira intensa, facilita o aprendizado de novos padrões de movimento, ganho de força muscular e consciência corporal.

Diante disso, o protocolo do PediaSuit se mostra eficaz para o tratamento de diversos distúrbios neurológicos, especialmente a paralisia cerebral.

A.2 História

O PediaSuit foi criado em 2006 por um médico brasileiro, o doutor Leonardo de Oliveira, Ele desenvolveu o protocolo para tentar ajudar seu filho, que tem paralisia cerebral.

O macacão terapêutico utilizou a tecnologia da "Penguin Suit", usada por astronautas para amenizar os efeitos da falta de gravidade. O primeiro macacão usado em crianças com Paralisia Cerebral foi a "Adele Suit" e atualmente a PediaSuit é o tipo mais moderno disponível no mercado.

A.3 Objetivo

Tem como objetivo proporcionar resultados mais rápidos no desenvolvimento de habilidades através do treinamento intensivo e o uso da PediaSuit. O uso do Suit combinada com o protocolo de terapia intensiva estimula o desenvolvimento motor, ganho de força muscular e resistência, propriocepção, equilíbrio e controle motor.

B - Suit

A roupa (suit) consiste em touca, colete, shorts, joelheiras, calçados e um sistema de elástico ajustáveis, que funcionando como um suporte externo, melhorando a postura e o alinhamento, além de promover estimulação sensorial.

B.1 Gaiola

É uma gaiola de metal tridimensional rígida, com sistema de polias e cargas variadas, conjunto de elásticos e cintos e tiras para estabilização e suspensão. Utilizando essa estrutura de maneira completa, é possível realizar fortalecimento muscular isolado com carga, treino de transferências, estimulação de posturas e função, ortostatismo, marcha e suspensão corporal axial, acima do eixo ou total.

B.2 Duração

O protocolo adaptado da instrução possui duração de três horas diárias, cinco dias na semana, por quatro semanas, totalizando 60 horas, divididas em 52 horas em fisioterapia e 8 horas em terapia ocupacional.

Indicações :

- Encefalopatia crônica não-progressiva;
- Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor;
- Mielomeningocele;
- Síndrome de Down;
- Microcefalias;
- Traumatismo crânio-encefálico;
- Acidente vascular encefálico;
- Ataxias;
- Atetose;
- Autismo;
- Síndromes com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor;
- Lesões da medula espinhal;
- Transtornos vestibulares;
- Sequelas neurológicas de tumores;

Precauções e Contra-indicações:

- Luxação de quadril até 35%;
- Atividades convulsivas descontroladas;
- Hidrocefalia com derivação;
- Diabetes;
- Pacientes hepáticos ou renais;
- Pressão arterial elevada sem controle;
- Espasticidade severa combinada com contraturas;
- Terapia com bomba de baclofeno;
- Traqueostomia e/ou tubo gastrointestinal.

Aos pacientes com qualquer uma das condições listadas acima é importante uma avaliação médica para participar de terapia intensiva com uso do macacão terapêutico.

Contra-indicações Absolutas:

- Luxação de quadril com proibição médica ou que cause dor;
- Escoliose superior a 45 graus com queixa de dor;
- Osteoporose;
- Pressão arterial elevada;
- Certos tipos de doenças cardíacas;
- Alterações vasculares graves;
- Distrofias musculares progressivas.
- Luxação de quadril com proibição médica ou que cause dor;
- Escoliose superior a 45 graus com queixa de dor;
- Osteoporose;
- Pressão arterial elevada sem controle;
- Certos tipos de doenças cardíacas;
- Alterações vasculares graves;
- Distrofias musculares progressivas.

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) e também uma liberação da equipe multiprofissional da instituição.

Pacientes de níveis mais graves podem realizar e ter ganhos nos objetivos estabelecidos pelo o terapeuta, através de condutas adequadas pré-estabelecidas para o mesmo, associado ao benefício do uso do macacão terapêutico e gaiola de habilidades.

Quanto à idade e aos dados antropométricos, a idade mínima dos 14 meses, peso mínimo 9kg e altura mínima 83cm.

Critérios de Exclusão: Condições clínicas neuromusculares.

Presença de deformidades estruturais ao nível dos membros inferiores e/ou tronco, com alterações biomecânicas irreversíveis significativas e/ou dolorosas

Submetidas a cirurgia de correção ortopédica sem liberação do médico responsável.

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

Para realizar o Protocolo PediaSuit, é necessário que o paciente atenda os critérios de inclusão e a família tenha a disponibilidade de o acompanhar durante todo o período de intervenção.

É importante salientar que a gaiola de habilidades, que é um recurso terapêutico imprescindível no Protocolo PediaSuit, pode ser utilizada nas sessões de fisioterapia semanais, quando o terapeuta responsável julgar necessário.

Avaliação Psicopedagógica

A avaliação psicopedagógica é o procedimento de coleta de informações realizado com a família e assistido referente as habilidades e conteúdo da aprendizagem formal e possíveis dificuldades que envolvam esse processo. São utilizados os seguintes instrumentos e procedimentos:

- Avaliações desenvolvidas pelo setor pedagógico;
- Avaliação Pedagógica global de 04 meses a 6 anos;
- Avaliação de Língua Portuguesa Fundamental I;
- Avaliação de Matemática Fundamental I;
- Avaliação de Matemática Funcional Fundamental I 5º ano;
- Avaliação das Funções Executivas 6 a 11 anos;
- 1ª Avaliação formativa do MEC;
- Bateria de avaliação de competências iniciais para leitura e escrita BACLE;
- Instrumento de avaliação do repertório básico para alfabetização IAR;
- Teste de Desempenho Escolar TDEII;
- Consciência Fonológica Instrumento de Avaliação Sequencial CONFIAS;
- Teste de competência de leitura de palavras e pseudopalavras, perfil de habilidades fonológica TCLLPP;
- BACMAT de avaliação de competências matemáticas;
- Sondagem Boquinhos.

Duração da 4ª Etapa: Em média oito semanas.

5ª 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.

6ª Etapa: Grupo de Entrada

Realização de uma reunião inicial com os pais/responsáveis, na qual o Coordenador e Supervisor - Fisioterapeuta e Psicóloga – em conjunto com Serviço Social explanarão sobre a Amarati e dos Termos de Compromisso, Autorização de Uso de Imagem e de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais, além de orientações sobre o transporte adaptado e ao final solicitadas as assinaturas dos mesmos. Em caso de não comparecimento do responsável, sem justificativa será considerada como desistência da vaga e o mesmo será desligado.

7ª Etapa: A inserção do assistido nos Programas de Atendimento (Ambulatorial e Módulos) é efetuada a partir dos resultados das avaliações concluídas nas diversas áreas, seguindo suas necessidades levantadas

e segundo seu diagnóstico clínico. O acompanhamento com o neurologista e dentista é também mantido e realizado sempre que houver a solicitação da família ou frente a demanda observada pela equipe técnica.

8ª Etapa: Programa de Manutenção - Assistidos que apresentem estabilidade do quadro clínico e terapêutico, isto é, não apresentarem aquisição de habilidades nas áreas em que recebe acompanhamento por mais de 12 meses, comprovadas em suas avaliações anuais. Assim, será implementado o processo de alta gradual, passando para acompanhamento trimestral, semestral e anual, para posterior alta dos atendimentos recebendo orientações e encaminhamentos para os recursos e serviços (terapêuticos) disponíveis no Município de Louveira.

9ª Etapa: Alta - Após percorrer todas as etapas do planejamento oferecido e não havendo agravamento do quadro clínico ou por atingir todos os objetivos terapêutico prescritos. O assistido receberá alta da instituição, sendo o responsável orientado ou encaminhado para os serviços ofertados pelo Município de origem, a fim de manter sua qualidade de vida e dando segmento à inclusão social.

10ª Etapa: Descrição dos Programas

10.1 - Programa de atendimento Terapêutico Individual ou duplas/Ambulatorial

Faixa etária: sem limite de idade.

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

O Programa Ambulatorial é ofertado a todos os assistidos sendo composto por atendimento individuais ou de duplas terapêuticas nas áreas de: Fisioterapia Motora, Fisioterapia Respiratória, Psicologia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia. A partir dos resultados das avaliações, são elaborados programas de intervenção por áreas contendo objetivos a curto, médio e longo prazo a serem trabalhados. O Setor de Assistência Social também prestará acompanhamento as famílias e assistidos em parceria com a equipe técnica, de acordo com as demandas verificadas no processo terapêutico.

Anualmente deverão ser realizadas reavaliações, a fim de acompanhar a evolução dos assistidos nos programas elaborados, de forma quantitativa e qualitativa para adequar os objetivos da intervenção.

Caso se constate, que o assistido tenha atingido todos os objetivos terapêuticos, o mesmo poderá receber alta do Programa Ambulatorial desta determinada área (s) ou ser reencaminhado para outros programas ou áreas que possa favorecer sua evolução.

10.2 - Módulo de Atendimento em Oficina Terapêutica - Grupo

Faixa etária: a partir de 18 anos.

Tempo de atendimento: 1 hora e 30 (trinta) minutos duas vezes na semana, totalizando 3 horas semanais.

A Oficina Terapêutica promove atividades artesanais utilizando de diferentes técnicas e materiais para favorecer aspectos motores e cognitivos, associado a um projeto pedagógico com temas contextualizados às atividades. Contando também com o apoio da equipe técnica de terapeutas e o acompanhamento da terapeuta ocupacional, além de uma monitora. A Terapia Ocupacional tem por objetivo desenvolver estratégias, materiais adaptados e orientações para promover o desenvolvimento de potencialidades motoras, socialização dos assistidos promovendo a seu bem-estar e autoestima.

2.7 – 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.

2.8 – Objetivos Específicos

- Prestar um serviço de saúde diferenciado com uma abordagem terapêutica dentro dos princípios e pressupostos éticos definidos pelo Ministério da Saúde e das entidades profissionais, as quais regulamentam as atividades técnicas na área de reabilitação, tendo como foco sempre o respeito à liberdade de escolha dos assistidos e o direito de decidir sobre sua vida.
- Desenvolver atividades de prevenção voltadas para grupos considerados de maior risco, buscando evitar/prevenir, 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.

2.9 – Público Alvo

Perfil da População Atendida	CrITÉRIOS de Seleção	Formas de Acesso
Pessoas com lesões neurológicas de causas congênitas ou adquiridas na infância/adolescência; Doenças neuromusculares degenerativas manifestadas na infância/adolescência; Mielomeningocele Síndromes genéticas além da deficiência física podendo ser de causas congênitas ou adquiridas na infância/adolescência.	<u>CrITÉRIOS de Inclusão:</u> • Munícipes de Louveira com cartão cidadão ativo; Pessoas com lesões neurológicas podendo ser de causas congênitas ou adquiridas na infância/adolescência; Doenças neuromusculares degenerativas manifestadas na infância/adolescência; Mielomeningocele; Síndromes genéticas além da deficiência física podendo ser de causas congênitas ou adquiridas na infância/adolescência; <u>CrITÉRIOS de exclusão:</u> Pessoas com deficiências que não sejam secundárias às citadas nos critérios de inclusão; Pessoas com transtornos mentais graves e persistentes;	Encaminhamento da Unidade de Avaliação e Controle (UAC) da Secretaria de Saúde de Louveira

	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 (Atenção Domiciliar de Média complexidade) e AD3 (Atenção Domiciliar de Alta Complexidade); ✓ Assistidos AD2 e AD3 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. Assistidos em uso de BIPAP deverão ser avaliados pelo setor Clínico da Amarati para definir se tem indicação para atendimento ambulatorial ou domiciliar; Assistidos 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; Lesões adquiridas na idade adulta, traumas tardios.	
--	---	--

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Nº	ATIVIDADE	RESPONSÁVEL PELA AÇÃO	Nº DE ATENDIDOS	DIVISÃO POR GRUPO	CRONOGRAMA	
					DURAÇÃO	PERIODICIDADE
1	Fisioterapia Motora/Respiratória	Fisioterapeuta	01	Manhã/Tarde	30 min	1 sessão na semana
2	Fonoaudiologia e ou Disfagia	Fonoaudióloga	01	Manhã/Tarde	30 min	1 sessão na semana
3	Terapia Ocupacional	Terapeuta ocupacional	01	Manhã/tarde	30 min	1 sessão na semana
4	Psicologia	Psicóloga	01	Manhã/Tarde	30 min	1 sessão na semana
5	Dança Terapia	Recreacionista	01	Manhã/Tarde	30 min	1 sessão na semana
6	Psicopedagogia	Pedagogo e/ou Psicólogo	01	Manhã/Tarde	30 min	1 sessão na semana
7	Hidroterapia	Fisioterapeuta	01	Manhã/Tarde	30 min	1 sessão na semana
8	Oficina Terapêutica	Pedagogo Terapeuta Ocupacional ou Monitora	02	Manhã/Tarde	90 min	2 vezes na semana
9	Neurologia	Médio Neurologista	01	Manhã	30 min	1 sessão por agendamento
10	Serviço Social	Assistente Social	01	Manhã/Tarde	30 min	1 sessão por agendamento na triagem e sem agendamento prévio nas demais

10	Odontologia	Dentista	01	Manhã/ Tarde	30 min	1 sessão por agendamento
----	-------------	----------	----	-----------------	--------	-----------------------------

4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Nº	METAS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
1	Frequência quantitativa dos atendimentos multidisciplinares de 75% em cada área.	Assinaturas no registro de frequência	Registro de Frequência
2	Descrição quantitativa referente a frequência aos atendimentos e suas justificativas e objetivos terapêuticos previstos	Frequência Assiduidade	Relatório Mensal Descritivo de Frequência e Objetivos
3	Levantamento junto ao usuário da satisfação referente ao atendimento terapêutico, dependências da instituição com demonstração em porcentagem	Preenchimento da Pesquisa de satisfação	Pesquisa de satisfação do Usuário semestralmente

R\$
f

5. RECURSOS FÍSICOS E MATERIAIS

Nº	TIPO	QTDE	DESCRIÇÃO DO USO NO SERVIÇO
1	sala	2	Assistência social
2	sala	1	Administração
3	sala	1	Consultório médico / odontológico
4	salão	1	Atendimento em fisioterapia
5	sala	1	Fisioterapia respiratória / Wii terapia
6	sala	3	Atendimento em Psicologia
7	sala	2	Atendimento Terapia Ocupacional
8	sala	3	Atendimento Fonoaudiologia
9	sala	3	Atendimento Educacional
10	sala	1	Coordenação
11	sala	2	Atendimento de grupos , oficina de artes
12	salão	1	Atividades diversas (dança, ginástica , reunião)
13	sala	1	Atividades MOBE
14	sala	1	Pediasuit
15	sala	1	Pilates
16	Piscina	1	Piscina coberta e aquecida , para atendimento complementar
17	cozinha	1	Cozinha e refeitório para funcionários
18	sala	1	Manutenção
19	sala	1	Almoxarifado
20	banheiros	8	3 masculinos e 5 femininos
21	Banheiros adaptados	1	Uso de cadeirantes , com maca e chuveiro
22	sala	1	Arquivo
23	quiosque	1	lanchonete
24	jardim	1	jardim japonês
25	Recepção	1	recepção

6. RECURSOS HUMANOS – EQUIPE TÉCNICA GERAL

Quant.	Função	Vínculo	Carga horária semanal (Total)	Escolaridade
01	Administrador Geral	CNPJ	40,00	Nível Superior
02	Auxiliar administrativo	CLT	40,00	Nível Superior
03	Serviços Gerais	CLT	40,00	Ensino Médio
02	Assistente Social	CLT	30,00	Nível Superior
01	Coordenadora -Técnica	CLT	33,50	Nível Superior com Especialização em: Psicopedagogia e Neuropsicologia
01	Supervisora -Fisioterapia	CLT	30,00	Nível Superior com Especialização em: Neuroreabilitação Infantil e PediaSuit
01	Cozinheira/Copeira	CLT	40,00	Nível Médio
01	Enfermeira	CLT	30,00	Nível Técnico
01	Educador Físico/Recreacionista	CNPJ	15,00	Nível Superior
03	Fisioterapeuta	CLT	90,00	Nível superior com Especialização em Fisioterapia Neurofuncional, Disfunções Neurológicas
01	Fisioterapeuta - Respiratória	CLT	30,00	Nível Superior com Especialização em Fisioterapia Intensiva crianças e adultos
02	Fisioterapeuta PediaSuit	CLT	60,00	Nível Superior com Especialização em PediaSuit e Neuroreabilitação Infantil
03	Fonoaudiologia	CLT	60,00	Nível Superior com Especialização em Motricidade Oral e Disfagia, Hospitalar, Intensivista e aprimoramento em TEA
01	Médico Neurologista	CLT	4,00	Nível Superior
01	Serviço de Manutenção	CLT	40,00	Ensino Médio
01	Recepcionista	CLT	40,00	Ensino Médio
03	Psicóloga	CLT	86,50	Nível Superior com Especialização em Psicopedagogia e Neuropsicologia
01	Psicopedagoga	CLT	31,00	Nível Superior em Pedagogia com Especialização em Psicopedagogia

03	Pedagogas	CLT	103,5	Superior em Pedagogia com Especialização em Psicomotricidade
01	Monitora/Auxiliar de Oficina Terapêutica	CLT	40,00	Ensino Médio
04	Terapeuta Ocupacional	CLT	93,00	Nível Superior com Especialização em Neurologia, Saúde Mental, Integração Sensorial e Órteses e Adaptações

6.1 RECURSOS HUMANOS - DESTINADOS AO PLANO DE TRABALHO

Quant	Função	Vínculo	Carga horária semanal (Total)	Atividade desenvolvida
01	Administrador Geral	CNPJ	40,00	Prestação de contas e gestão
02	Auxiliar administrativo	CLT	40,00	Documentação e faturamento
01	Monitora/Auxiliar de Oficina Terapêutica	CLT	40,00	Acompanhar e auxiliar os assistidos em grupo
02	Serviços Gerais	CLT	40,00	Higienização das salas de atendimento
01	Assistente Social	CLT	30,00	Triagem e encaminhamento
01	Coordenadora -Técnica	CLT	33,50	Coordenação da área técnica
01	Supervisora - Fisioterapia	CLT	30,00	Supervisão da Fisioterapia
01	Cozinheira/Copeira	CLT	40,00	Preparação de alimentos
01	Enfermeira	CLT	30,00	agendamento de pacientes com médico
01	Educador Físico/Recreacionista	CNPJ	15,00	Atividades motoras - dança
02	Fisioterapeuta	CLT	30,00	Fisioterapia motora/respiratória
01	Fisioterapeuta PediaSuit	CLT	30,00	Protocolo PediaSuit
02	Fonoaudiologia	CLT	25,50	Fonoaudiologia ou Disfagia
01	Médico Neurologista	CLT	4,00	Consulta médica neurológica
01	Serviço de Manutenção	CLT	40,00	Manutenção predial e de materiais
01	Recepcionista	CLT	40,00	Recepção dos pacientes
03	Psicóloga	CLT	30,00	Atendimento em psicologia
01	Psicopedagoga	CLT	31,00	Atendimento psicopedagógico
01	Pedagogas	CLT	30,00	Atendimentos pedagógicos em grupo
01	Recepcionista	CLT	40,00	Recepção dos pacientes
01	Terapeuta Ocupacional	CLT	29,50	Atendimentos em Terapia Ocupacional

7. PLANO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA

7.1 - DESPESAS				
Nº	TIPO DE DESPESA	CUSTO ANUAL RECURSO MUNICIPAL	CUSTO ANUAL RECURSO ESTADUAL	TOTAL ANUAL
1	Recursos Humanos (Salários, Encargos e Benefícios)	202.800,00	0	202.800,00
2	Medicamentos	0	0	0
3	Material Médico e Hospitalar (*)	4.800,00	0	4.800,00
4	Gêneros Alimentícios	1.200,00	0	1.200,00
5	Outros Materiais de Consumo (Produtos de Higiene e Limpeza, Materiais de Escritório, afins)	30.000,00	0	30.000,00
6	Serviços Médicos (*)	0	00	0
7	Outros Serviços de Terceiros	33.600,00	0	33.600,00
8	Locação de Imóveis	0	0	0
9	Utilidades Públicas (Energia Elétrica, Água e Esgoto, Gás, Telefone e Internet)	18.000,00	0	18.000,00
10	Combustível	0	0	0
11	OPMEs – custos com órteses e proteses	66.000,00	0	66.000,00
	TOTAL GERAL	356.400,00	0	356.400,00

(*) Para entidades da área da Saúde.

Obs.: Apresentar, em anexo, planilha de custo detalhada e memórias de cálculos para os valores aqui apresentados.

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Descrever por modalidade e gênero de despesa;
- Os exemplos acima são baseados no Demonstrativo de Receitas e Despesas solicitado pelo Tribunal de Contas (Instrução nº 02/2016). As categorias de despesas que não fazem parte do objeto proposto devem ser excluídas;
- Destacar o custo mensal e anual;
- Identificar os custos separados por verba: municipal, estadual, federal e fonte própria;
- Os custos com Recursos Humanos devem contemplar todas as despesas da categoria, tais como: salários e possíveis reajustes (dissídios) durante a vigência do ajuste, cota patronal dos encargos trabalhistas (indicar isenções, se houver), 13º salário, férias e 1/3 proporcional de férias, benefícios (insalubridade, auxílio alimentação, auxílio transporte, entre outro, conforme o caso e exigência legal) e, ainda, provisão de rescisão contratual ao término da parceria (aviso prévio indenizado e multa de 40% do FGTS). Os encargos que não forem calculados e apresentados no Plano de Trabalho não serão de responsabilidade do Órgão Público e não poderão ser reclamados.

(Na planilha de custos não serão admitidas despesas com titulação genérica – despesas gerais, outras despesas, diversos – taxas administrativas e demais despesas vedadas pelos dispositivos legais que regem a transferência de recursos públicos às instituições privadas).



7.2 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - RECURSO MUNICIPAL

Nº	TIPO DE DESPESA	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
1	Recursos Humanos (Salários, Encargos e Benefícios)	16.900,00	16.900,00	16.900,00	16.900,00	16.900,00	16.900,00
2	Medicamentos						
3	Material Médico e Hospitalar (*)	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00
4	Gêneros Alimentícios	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5	Outros Materiais de Consumo (Produtos de Higiene e Limpeza, Materiais de Escritório, afins)	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00
6	Serviços Médicos (*)	0	0	0	0	0	0
7	Outros Serviços de Terceiros	2.800,00	2.800,00	2.800,00	2.800,00	2.800,00	2.800,00
8	Locação de Imóveis						
9	Utilidades Públicas (Energia Elétrica, Água e Esgoto, Gás, Telefone e Internet)	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00
10	Combustível	0	0	0	0	0	0
11	OPMEs - Custos com orteses e próteses	66.000,00	0	0	0	0	0
	TOTAL GERAL	90.200,00	24.200,00	24.200,00	24.200,00	24.200,00	24.200,00

7.2 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – RECURSO MUNICIPAL

Nº	TIPO DE DESPESA	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
1	Recursos Humanos (Salários, Encargos e Benefícios)	16.900,00	16.900,00	16.900,00	16.900,00	16.900,00	16.900,00
2	Medicamentos						
3	Material Médico e Hospitalar (*)	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00
4	Gêneros Alimentícios	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5	Outros Materiais de Consumo (Produtos de Higiene e Limpeza, Materiais de Escritório, afins)	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00
6	Serviços Médicos (*)	0	0	0	0	0	0
7	Outros Serviços de Terceiros	2.800,00	2.800,00	2.800,00	2.800,00	2.800,00	2.800,00
8	Locação de Imóveis						
9	Utilidades Públicas (Energia Elétrica, Água e Esgoto, Gás, Telefone e Internet)	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00
10	Combustível	0	0	0	0	0	0
11	OPMEs - Custos com orteses e próteses	0	0	0	0	0	0
	TOTAL GERAL	24.200,00	24.200,00	24.200,00	24.200,00	24.200,00	24.200,00

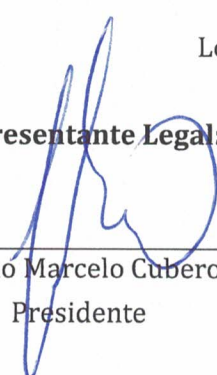
8. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

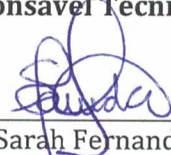
Pede deferimento.

Louveira, 21 de dezembro de 2022.

Representante Legal:


Cássio Marcelo Cubero
Presidente

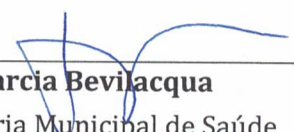
Responsável Técnico do Projeto:


Sarah Fernanda Arruda
Supervisora de Fisioterapia

9. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

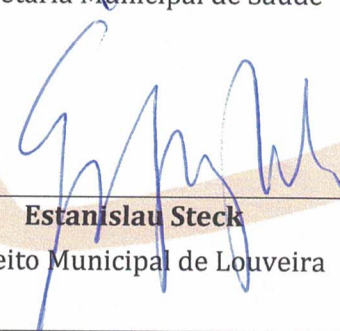
Aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Louveira, 22 de Dezembro de 2022.


Marcia Bevilacqua
Secretária Municipal de Saúde

Aprovado pelo Chefe do Poder Executivo.

Louveira, 03 de Janeiro de 2023.


Estanislau Steck
Prefeito Municipal de Louveira