

PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO

**PLANO DE TRABALHO VIGÊNCIA 18/07/2024 A
17/07/2025**

SECID

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL	3
1.2. INSCRIÇÕES E REGISTROS.....	3
1.3. COMPOSIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA ESTATUTÁRIA.....	3
1.4. DEMAIS DIRIGENTES	4
2. ÁREA DA ATIVIDADE	4
2.1. NATUREZA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL	5
3. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO POR PROTEÇÃO.....	5
4. VALOR DA PROPOSTA.....	5
5. TIPO DE SERVIÇO A SER OFERTADO	5
5.1. PÚBLICO ALVO.....	5
5.2. IDENTIFICAÇÃO DO TERRITÓRIO PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO	6
5.3. IDENTIFICAÇÃO DO VOLUME DE SERVIÇO.....	6
5.4. DESCRIÇÃO DA REALIDADE (Diagnóstico)	6
5.5. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER OFERTADO	8
5.6. OBJETIVO GERAL.....	9
5.7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
5.8. METODOLOGIA DO SERVIÇO	10
5.9. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	12
5.10. VIGÊNCIA DO PLANO DE TRABALHO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO	18
5.11. RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS.....	19
5.12. ARTICULAÇÃO DE REDE	21
5.13. CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO DOS USUÁRIOS E FAMÍLIAS ...	22
5.14. RESULTADOS/IMPACTOS ESPERADOS.....	22
5.15. INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	23
5.16. FORMAS DE FISCALIZAÇÃO.....	23
5.17. IDENTIFICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO.....	24
6. IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR TÉCNICO DO SERVIÇO	26
REFERÊNCIAS	28

1. IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Nome da Organização: Associação Amigos dos Deficientes – AMDE

Data da Constituição: 06/08/2001

CNPJ: 04.605.411/0001-61 | **Data da Inscrição no CNPJ:** 06/08/2001

Endereço: Rua Humberto de Campos, 541, Galpão Rosa Maria Oliveira, 343

Bairro: Jardim Zulmira | **Cidade/UF:** Sorocaba/SP | **CEP:** 18.061-000

Telefone: (15) 3211-1955 | **e-mail:** administrativo@amdesorocaba.net

Site: amdesorocaba.com | admamdesorocaba@gmail.com

Período de funcionamento

Dia: Segunda a sexta-feira

Horário: 08:00 às 17:00

1.2. INSCRIÇÕES E REGISTROS

Inscrição no CMAS | Nº 119

Registro no CMDCA | Nº 146

Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social | Nº 38427

1.3. COMPOSIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA ESTATUTÁRIA

Presidente ou Representante Legal da entidade: José Osvaldo Gonçalves

Cargo: Presidente | **Profissão:** Técnico de Enfermagem

CPF: 010.032.358/83 | **Data de nascimento:** | **Órgão expedidor:**

RG: 8.391.873-5 | 05/05/1960 | SSP

Vigência do mandato da diretoria atual: 23/11/2022 a 22/11/2024

1.4. DEMAIS DIRIGENTES

Nome: Leane Ferreira Baleeiro Gonçalves		
Cargo: Vice Presidente	Profissão: Do lar	
CPF: 033.308.488-80	RG: 10.129.152-8	Órgão expedidor: SSP

Nome: Paulo Alceu Tavares		
Cargo: Tesoureiro	Profissão: Técnico de Contabilidade	
CPF: 144.930.158-45	RG: 22.569.130-5	Órgão expedidor: SSP

Nome: Thais Milani		
Cargo: Vice Tesoureira	Profissão: Autônoma	
CPF: 347.335.598-44	RG: 4.704.507-9	Órgão expedidor: SSP

Nome: Lucileia dos Santos		
Cargo: Secretária	Profissão: Estudante	
CPF: 285.665.038-48	RG: 33.204.411	Órgão expedidor: SSP

Nome: Nancy Fantoni dos Santos Lima		
Cargo: Vice Secretária	Profissão: Oficial Administrativo	
CPF: 20.785.698-28	RG: 11.616.636-8	Órgão expedidor: SSP

2. ÁREA DA ATIVIDADE

Preponderante: () Assistência Social	(X) Saúde	() Educação
() Cultura	() Esporte	
Secundária: (X) Assistência Social	() Saúde	(X) Educação
() Cultura	() Esporte	

2.1. NATUREZA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Atendimento Assessoramento Defesa e Garantia de Direitos

3. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO POR PROTEÇÃO

Básica
 Especial de Média Complexidade
 Especial de Alta Complexidade

4. VALOR DA PROPOSTA

R\$133.692,00 (mil trezentos e trinta e três, seiscentos e noventa e dois), per capita R\$857,00 (oitocentos e cinquenta e sete).

5. TIPO DE SERVIÇO A SER OFERTADO

Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seus familiares/responsáveis.

5.1. PÚBLICO ALVO

Usuários: Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) atendidas na AMDE – Associação Amigos dos Deficientes e seus familiares/responsáveis.
Faixa etária: Sem distinção de idade.

5.2. IDENTIFICAÇÃO DO TERRITÓRIO PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Região Oeste, atende o Município de Sorocaba integralmente.

5.3. IDENTIFICAÇÃO DO VOLUME DE SERVIÇO

13 (treze) vagas.

5.4. DESCRIÇÃO DA REALIDADE (Diagnóstico)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio caracterizado pela alteração das funções do neurodesenvolvimento do indivíduo, interferindo na capacidade de comunicação, linguagem, interação social e comportamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

As características associadas ao TEA podem resultar em impactos significativos no funcionamento social dos indivíduos, levando-os a depender dos cuidados de suas famílias e gerando intensas preocupações para os familiares.

De acordo com Borba et al. (2011), a família é uma complexa unidade social composta por indivíduos interconectados, formando um sistema de relações permeado por cultura, crenças, conflitos, segredos e aspirações, que se transforma ao longo de seu ciclo de vida (Groeninga, 2003). Essas mudanças são inevitáveis e demandam processos de luto, reorganização e crises, considerados naturais para o desenvolvimento dos membros familiares (Carter e McGoldrick, 2001).

Uma dessas situações críticas ocorre no nascimento de um filho, evento que desencadeia mudanças significativas e requer uma reorganização dos papéis familiares para atender às necessidades do novo membro. No entanto,

quando o filho nasce com necessidades específicas, como no caso de uma criança com TEA, a família enfrenta uma crise ainda mais complexa, alterando o padrão do ciclo de vida e gerando ansiedade e estresse intensos. O nascimento de uma criança que não corresponde às expectativas previamente estabelecidas, como é o caso de uma criança com um Transtorno do Desenvolvimento, leva os pais a um processo doloroso de luto pela perda da criança idealizada, resultando em sentimentos depressivos, como dor e negação, que são comuns nesse contexto.

Uma extensa quantidade de estudos tem sido dedicada à investigação das repercussões do TEA no ambiente familiar. Por exemplo, Fávero e Santos (2005) destacaram a existência de pesquisas que abordam as profundas alterações nas rotinas diárias das famílias com pessoas com TEA, evidenciando a carga emocional, física e financeira, bem como o estresse e as incertezas em relação ao futuro dos filhos, devido à sua considerável dependência. Por sua vez, Marques e Dixe (2011) revelaram que tais mudanças geram necessidades específicas com implicações psicológicas tanto a nível individual quanto familiar, exigindo dos familiares uma adaptação complexa em busca da preservação de sua saúde mental.

Segundo Franco (2016), as consequências são predominantemente desfavoráveis, já que os familiares percebem uma ameaça ao seu próprio desenvolvimento. Nesse sentido, Laznik (2015) e Visani e Rabello (2012) observam que a interação com um filho com TEA pode gerar nos pais um sentimento de fracasso diante das dificuldades enfrentadas ao lidar com o mesmo.

Conforme apontado por Ferreira (2016), ao desenvolverem estratégias para administrar os desafios, os familiares podem adquirir a capacidade de superar adversidades, o que pode resultar em melhorias em sua qualidade de vida. No entanto, é crucial que as famílias recebam o suporte adequado para enfrentar a crise de forma saudável e retomar seu processo de desenvolvimento, o que também pode contribuir para o progresso da pessoa com TEA.

Segundo Fiamenghi e Messa (2007), a capacidade de adaptação das famílias está intrinsecamente ligada à disponibilidade de uma rede de apoio e

aos serviços oferecidos para auxiliar tanto os membros da família quanto os filhos com TEA. Portanto, o bem-estar tanto da pessoa com TEA quanto da família estão interligados, destacando a importância de investir esforços na promoção de ambos.

Compreende-se que além de identificar as dificuldades enfrentadas por essas famílias ou compará-las com as famílias de crianças com desenvolvimento típico, como no que diz respeito ao nível de estresse, é crucial focar nos processos que as famílias desenvolvem para se adaptar à situação, destacando suas habilidades e recursos. Portanto, a compreensão da experiência das famílias de pessoas com TEA é fundamental não apenas para a melhoria das intervenções direcionadas a elas, mas também para fundamentar ações que promovam seu fortalecimento.

5.5. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER OFERTADO

Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade, sem qualquer exigência de contraprestação dos usuários, com objetivo de fortalecimento de vínculos familiares e de habilitação e reabilitação da pessoa com TEA, bem como promoção da inclusão à vida comunitária, no enfrentamento dos limites direcionados para as pessoas com deficiência.

Deste modo, a AMDE contará com profissionais de diversas áreas na prestação do serviço, entre eles Fonoaudiólogo, Pedagogo, Fisioterapeuta, Musicista, Educador Físico, Nutricionista, Enfermeiro e Psiquiatra, além de profissionais da Administração, que não são custeados pela Parceria, visto que, para conseguir integralmente a inclusão comunitária, é necessário um conjunto articulado de ações. Diante disso, o foco principal e inicial está na família dos usuários, pois é compreendido que as famílias tem a possibilidade de contribuir consideravelmente para o progresso das pessoas com deficiência, principalmente evitando situações de acolhimento institucional, de rompimento de vínculos e exclusão social.

O trabalho na AMDE possui pilares de acolhida, avaliação, atendimento, informação, encaminhamento, acompanhamento e, sendo assim, para atingir nossos objetivos neste serviço, são realizadas visitas domiciliares, encaminhamento para a rede sócio assistencial, reuniões entre famílias, acompanhamento familiar, buscando auxiliá-los no processo de enfrentamento das desigualdades sociais e efetivação e garantia de seus direitos.

Os atendimentos para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) serão realizados de segunda a sexta-feira, das 8:00 às 17:00.

Os usuários são divididos em grupos que consideram suas faixas etárias, em que cada grupo conta com um Agente Social que promove atividades adaptadas e recreativas.

Há neste serviço uma equipe específica e habilitada para a prestação de atendimento especializado a pessoa com TEA e em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. A ação da equipe é então pautada no conhecimento do potencial da família/responsável, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados.

Os profissionais da equipe já mencionada têm como foco as atividades de vida diária e atividades de vida prática, além de trabalhar de modo articulado com ações de educação e saúde na rede pública e privada.

5.6. OBJETIVO GERAL

Acolher as famílias de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), buscando alternativas para socializar-se, para conhecer suas defesas, direitos e deveres, a fim de melhorar as condições de vida, evitando a ruptura dos laços familiares, bem como oferecer atendimento de habilitação e reabilitação para os usuários com TEA, buscando a sua promoção e integração a vida comunitária, promovendo a autonomia.

5.7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ofertar atendimento especializado a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como exploração de imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, limitações do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, fragilização dos vínculos familiares, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, escasso ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia.
- Oferecer orientação individual para as famílias, busca de alternativas, garantia e efetivação de direitos, prevenir situações de risco, desenvolver o sentimento de pertencimento e de identidade, contribuir para ressignificar vivências de isolamento e de violações de direitos, contribuindo assim para a melhor qualidade de vida e fortalecimento do vínculo familiar e comunitário.
- Promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.
- Oferecer atendimento especializado a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias, nas distintas áreas apontadas neste Plano de Trabalho.

5.8. METODOLOGIA DO SERVIÇO

Baseada em uma abordagem multidisciplinar e integrativa, fundamentada em evidências, através da aplicação e desenvolvimento da Análise do Comportamento Aplicada (ABA). O serviço oferecerá atendimento especializado para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

atendidas na AMDE e seus familiares/responsáveis, por meio de equipe multidisciplinar composta por distintos profissionais, conforme mencionado no item 5.5. “Descrição do Serviço a ser Ofertado”.

Os atendimentos serão realizados de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, com atendimentos diretos as pessoas com TEA, por meio do desenvolvimento de grupos que consideram suas faixas etárias, acompanhado por profissional Agente Social e com atenção de profissionais de equipe multidisciplinar especializada, no desenvolvimento de ações e intervenções personalizadas, de acordo com a necessidade de cada indivíduo acompanhado e conforme previstas em seu Plano de Desenvolvimento Único (PDU), que considera suas particularidades. Ainda, poderão ocorrer atendimentos individuais, a depender da necessidade identificado pelos profissionais, bem como sua possibilidade de aplicação, prevista no PDU de cada usuário. As previsões serão realizadas com base em avaliações empregadas para investigação das demandas envolvidas aos casos em específico.

Ainda, haverá atenção e cuidado voltado às famílias/responsáveis das pessoas com TEA, que serão guiados por uma série de etapas que incluem acolhida, escuta, prestação de informação, comunicação e defesa de direitos, que ocorrem conforme a necessidade apresentada. Além disso, haverá uma ênfase na articulação com serviços de políticas públicas setoriais, na conexão com a rede de serviços socioassistenciais e na colaboração interinstitucional com o Sistema de Garantia de Direitos.

O serviço também se dedicará à orientação e encaminhamento para a rede de serviços locais e ao desenvolvimento de atividades que visam promover a inclusão e participação efetiva de todos os envolvidos.

Além disso, para o bom funcionamento do serviço, contar-se-á com a atuação de Auxiliar de Limpeza, que desenvolverá rotinas de limpeza adaptadas, levando em consideração as necessidades sensoriais e comportamentais das pessoas com TEA. Isso incluirá horários específicos para limpeza, uso de produtos de limpeza com o mínimo de fragrância e barulho possível, sobretudo, evitando interrupções bruscas no ambiente. Ele também priorizará a segurança durante as atividades de limpeza, mantendo

áreas livres de objetos perigosos ou substâncias tóxicas, e seguindo as normas de higiene e segurança estabelecidas.

Em suma, a metodologia a ser empregada para o atendimento às pessoas com TEA e seus familiares/responsáveis buscará garantir um ambiente acolhedor e adaptado às necessidades específicas dessa população. Por meio de uma abordagem integrada e sensível, os profissionais buscarão promover o bem-estar, a autonomia e a qualidade de vida dos usuários, trabalhando em colaboração com suas famílias e considerando suas individualidades em cada etapa do processo.

5.9. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

ATIVIDADE 1

Nome da atividade:	Atendimento Social.
Objetivo específico:	Proporcionar suporte, orientação e recursos para ajudar as famílias/responsáveis a lidar com os desafios únicos associados ao TEA.
Meta quantitativa:	13 famílias/responsáveis de pessoas com TEA.
Meta qualitativa:	Garantir um ambiente de acolhimento, respeito e empatia, onde essas pessoas se sintam compreendidas, apoiadas e valorizadas em suas necessidades e experiências.
Definição dos parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas:	Número de famílias/responsáveis de pessoas com TEA atendidas; encaminhamento realizado; reuniões de equipe e discussões de casos; prontuários e relatórios mensais; interlocução realizada com a rede de serviços do município.
Periodicidade da avaliação das metas:	Mensal.

Forma de conduzir a atividade:	<p>Atendimentos individuais e/ou grupais realizados por Assistente Social para com familiares/responsáveis de pessoas com TEA atendidas na AMDE, de acordo com solicitação dos mesmos e identificação de necessidade por parte do profissional. Ainda, poderá ocorrer visita domiciliar e encaminhamentos, quando necessário.</p> <p>O modo de dirigir o atendimento se dará através de abordagem centrada na família, com escuta ativa e empatia, prestando informação e orientação e suporte emocional.</p> <p>Parte integrante do atendimento social é a realização de atividades administrativas, que desempenham um papel fundamental no acompanhamento e registro do progresso de todos os acompanhados. Isso inclui a elaboração de relatórios detalhados, o preenchimento de prontuários e outros documentos pertinentes.</p>	
Profissionais envolvidos:	Assistente Social.	
Período de realização:	Segunda à sexta-feira.	
Horário:	Segunda, terça e quinta-feira, das 8h às 14h; Quarta e sexta-feira, das 11h às 17h.	
Quantas horas de atividades semanais:	30 horas.	
Resultados esperados específicos desta atividade:	Qualitativos:	Melhoria significativa da qualidade de vida e bem-estar da pessoa com TEA e seus familiares/responsáveis.
	Quantitativos:	Número de familiares/responsáveis com taxa de atendimento.

ATIVIDADE 2	
Nome da atividade:	Atenção Psicológica.
Objetivo específico:	Oferecer atendimento de habilitação e reabilitação para usuários com TEA na área da Psicologia, buscando a sua promoção e integração a vida comunitária com a finalidade de promover a autonomia, independência nas Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividade de Vida Prática (AVP) e a inclusão social e a melhora da qualidade de vida dos usuários, bem como a orientação aos familiares/responsáveis.
Meta quantitativa:	13 pessoas com TEA.
Meta qualitativa:	Promover a autonomia, independência e a inclusão social e a melhora da qualidade de vida dos usuários e familiares/responsáveis.
Definição dos parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas:	Número de pessoas com TEA atendidas; encaminhamento realizado; reuniões de equipe e discussões de casos; prontuários e relatórios mensais; interlocução realizada com a rede de serviços do município.
Periodicidade da avaliação das metas:	Mensal.
Forma de conduzir a atividade:	Serão realizados atendimentos com o profissional da Psicologia diretamente aos usuários através de atividades em grupo e/ou individuais, respeitando as necessidades singulares, sendo elaborado um Plano de Desenvolvimento Único a ser aplicado no decorrer do período de acompanhamento.

	<p>Ainda, o Psicólogo realizará orientações para os familiares/responsáveis de acordo com as demandas identificadas, bem como em atenção a solicitação dos mesmos.</p> <p>A condução se dá por meio da realização de avaliação individualizada, desenvolvimento de intervenções personalizadas, intervenções baseadas em evidências, treinamento de habilidades sociais e comportamentais, fornecimento de apoio a família e promoção da inclusão social e qualidade de vida.</p> <p>Parte integrante do atendimento psicológico é a realização de atividades administrativas, que desempenham um papel fundamental no acompanhamento e registro do progresso de todos os acompanhados. Isso inclui a elaboração de relatórios detalhados, o preenchimento de prontuários e outros documentos pertinentes.</p>	
Profissionais envolvidos:	Psicólogo.	
Período de realização semanal:	Segunda à sexta-feira.	
Horário:	Segunda, terça e sexta-feira, das 8h às 17h; Quarta-feira, das 13h às 17h; Quinta-feira, das 8h às 13h.	
Quantas horas de atividades semanais:	24 horas.	
Resultados esperados específicos desta atividade:	Qualitativos:	Contribuir na melhora do desenvolvimento por meio do atendimento de habilitação e reabilitação para usuários.

	Quantitativos:	Número de pessoas com TEA com taxa de atendimento.
--	-----------------------	--

ATIVIDADE 3	
Nome da atividade:	Promoção a Vida Comunitária.
Objetivo específico:	Promover a independência, autonomia e interação do deficiente na sociedade.
Meta quantitativa:	13 pessoas com TEA.
Meta qualitativa:	Habilitar ou reabilitar o indivíduo para desempenhar, de forma satisfatória, suas atividades de vida diária: autocuidado corporal, atividades rotineiras da vida pessoal.
Definição dos parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas:	Número de pessoas com TEA atendidas; registro de atendimento; relatório dos atendidos; participação do usuário nas atividades propostas; registros fotográficos.
Periodicidade da avaliação das metas:	Mensal.
Forma de conduzir a atividade:	Atividades desenvolvidas individualmente ou em grupo, através de planejamento, prática guiada, repetição e reforço, adaptação e individualização e avaliação e acompanhamento. Conduzida por Agentes Sociais e Terapeutas Ocupacionais, de acordo com jornada de trabalho de cada profissional. Seguirá em conformidade as previsões de Plano de Desenvolvimento Único dos atendidos, buscando atender as suas necessidades específicas.

	<p>O Terapeuta Ocupacional será o principal responsável por planejar os treinos e repassar aos Agentes Sociais, para que repliquem por meio da prática guiada, repetição e reforço. Além de planejar, ele também será responsável por efetivar ações programadas e previstas em PDU, em seu período de trabalho.</p> <p>Parte integrante do treinamento de atividades de vida diária e prática se refere a realização de atividades administrativas, que desempenham um papel fundamental no acompanhamento e registro do progresso de todos os acompanhados. Isso inclui a elaboração de relatórios detalhados, o preenchimento de prontuários e outros documentos pertinentes.</p>	
Profissionais envolvidos:	Agente Social e Terapeuta Ocupacional.	
Período de realização semanal:	Segunda a sexta-feira.	
Horário:	8h às 17h.	
Quantas horas de atividades semanais:	40 horas.	
Resultados esperados específicos desta atividade:	Qualitativos:	Aumento da autonomia, desenvolvimento de habilidades, participação e melhoria da qualidade de vida.
	Quantitativos:	Número de pessoas com TEA com taxa de atendimento.

5.10. VIGÊNCIA DO PLANO DE TRABALHO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

I – Indicar o período de vigência deste plano de trabalho

12 meses, a partir da data de assinatura do Termo de Colaboração.

II – Etapas de execução das atividades, respeitado o prazo de início do serviço

Atividades	Dias da semana	Horário	Meses												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Atendimento Social	Segunda a sexta-feira	8h às 14h (seg., ter., qui.); 11h às 17h (qua., sex.)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Atenção Psicológica	Segunda a sexta-feira	8h às 17h (seg., ter., sex.); 13h às 17h (qua.); 8h às 13h (qui.)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Promoção a Vida Comunitária	Segunda a sexta-feira	8h às 17h	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

5.11. RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS

CARGO	QTD.	NÍVEL DE ESCOLARIDADE	JORNADA DE TRABALHO MENSAL E SEMANAL	HORÁRIO DE INÍCIO E FIM DA JORNADA DIÁRIA DE TRABALHO	FORMA DE CONTRATAÇÃO	ATRIBUIÇÕES
Assistente Social	1	Superior Completo e registro no Conselho de Classe	30h semanais / 120h mensais	Segunda, terça e quinta-feira, das 8h às 14h; Quarta e sexta-feira, das 11h às 17h.	CLT	Atendimento para as famílias dos usuários com TEA
Psicólogo(a)	1	Superior Completo e registro no Conselho de Classe	24h semanais / 96h mensais	Segunda, terça-feira e sexta-feira, das 8h às 17h; Quarta-feira, das 13h às 17h; Quinta-feira, das 8h às 13h	PJ	Atendimento de Psicologia para os usuários com TEA
Terapeuta Ocupacional	1	Superior Completo e registro no	4h semanais / 16 horas mensais	A contratar.	PJ	Atendimento de Terapia Ocupacional

		Conselho de Classe				para os usuários com TEA
Agente Social	2	Ensino Médio Completo	40h semanais / 160h mensais	Segunda à sexta-feira, das 8h às 17h	CLT	Suporte em sala para os usuários com TEA
Auxiliar de Limpeza	1	Ensino Fundamental	40h semanais / 160h mensais	Segunda à sexta-feira, das 8h às 17h	CLT	Serviços de limpeza

5.12. ARTICULAÇÃO DE REDE	
Instituição/Órgão	Natureza da Interface
Proteção Social Básica e Especial: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).	Encaminhamento e discussão de caso.
Serviços de Educação: Escolas, creches, centros de educação profissional.	Orientação e discussão de caso.
Serviços de Saúde: Unidade Básica de Saúde (UBS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Hospitais.	Encaminhamento, orientação e discussão de caso.
Transporte Coletivo e Especial.	Encaminhamento, cadastro, orientação.
Centros/Programas de Cultura e Esporte.	Encaminhamento.
Serviços de Segurança Pública.	Encaminhamento, orientação e discussão de caso.
Conselhos de políticas públicas e de defesa de direitos de segmentos específicos.	Representação institucional.
Conselho Tutelar.	Encaminhamento e discussão de caso.
Poder Judiciário.	Encaminhamento, atendimento/resposta de demanda.
Organizações da Sociedade Civil.	Encaminhamento e colaboração.

5.13. CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO DOS USUÁRIOS E FAMÍLIAS

Condições de acesso:

Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seus familiares/responsáveis que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos que comprometeram sua autonomia, sem distinção de idade.

Formas de acesso:

Encaminhamentos prioritariamente por unidades das redes socioassistenciais e demais políticas públicas.

5.14. RESULTADOS/IMPACTOS ESPERADOS

Acesso aos direitos socioassistenciais: Fornecimento de informações e orientações para que os beneficiários possam ter acesso aos direitos e benefícios socioassistenciais disponíveis, como programas de assistência social, benefícios previdenciários, programas de transferência de renda, entre outros.

Redução e prevenção de situações de isolamento social: Desenvolvimento de estratégias que promovam a inclusão social e comunitária das pessoas atendidas, evitando seu isolamento.

Diminuição da sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados a pessoas com dependência: Este conteúdo envolve o oferecimento de apoio e suporte aos cuidadores familiares/responsáveis, com o objetivo de reduzir sua carga física, emocional e financeira associada aos cuidados constantes prestados aos seus dependentes.

Melhoria da qualidade de vida familiar: Tem como objetivo proporcionar condições para que as famílias atendidas possam desfrutar de uma melhor

qualidade de vida, oferecendo suporte emocional e social, além de promover a autonomia e o desenvolvimento pessoal dos seus membros.

Redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direitos:

Refere-se à implementação de medidas preventivas e de proteção para evitar ou mitigar os efeitos negativos de situações que violem os direitos das pessoas atendidas, como violência doméstica, negligência, exploração, entre outros.

Proteção social e cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento de autnomias: Envolve a oferta de cuidados individualizados e orientados para promover o desenvolvimento das capacidades individuais e familiares, visando à autonomia e à independência das pessoas atendidas.

5.15. INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- Taxa de atendidos;
- Satisfação do público-alvo;
- Taxa de utilização do recurso;
- Melhora na qualidade de vida e mudanças positivas na vida dos beneficiados.

5.16. FORMAS DE FISCALIZAÇÃO

- Realização de visita bimestral in loco pela diretoria a fim de avaliar o cumprimento do plano de trabalho;
- Elaboração de relatórios periódicos a ser preenchido com informações oriundas do Plano de Trabalho;
- Execução trimestralmente da pesquisa de satisfação com os usuários do serviço.

5.17. IDENTIFICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

A Organização Social possui neste momento espaço físico/núcleo(s) de atendimento para a execução do Serviço? Sim Não

Núcleo / Endereço:

Locado Próprio Cedido

Condições de acessibilidade

Sim Parcialmente Não possui

A acessibilidade arquitetônica diz respeito à concepção e ao design de espaços físicos de forma a torná-los acessíveis, seguros e acolhedores para todas as pessoas, incluindo aquelas com necessidades específicas relacionadas ao TEA, outras deficiências ou mobilidade reduzida e idosas. Esse tipo de acessibilidade visa promover a inclusão, a autonomia e a participação plena nos ambientes e nas atividades.

A AMDE conta com medidas importantes de acessibilidade que visam garantir a participação mais efetiva das pessoas, para que possam se envolver nas atividades desenvolvidas em seu espaço. As medidas de acessibilidade encontradas na AMDE seguem listadas abaixo:

- Identificação de acessibilidade, com símbolo internacional de acesso para áreas reservadas para veículo que conduzem ou sejam conduzidos por pessoa com deficiência, área de embarque e desembarque de passageiros com deficiência e sanitários;
- Rampas, com acesso a entrada da instituição e acesso as salas;
- Corrimão junto a rampa de entrada;
- Banheiro adaptado com espaço de circulação e barras de apoio;
- Área de circulação e manobra para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida;

- Identificação de saídas de emergência;
- Maçanetas do tipo alavanca;
- Sinalização e informação com sinais de localização.

São essas medidas essenciais para promover mais igualdade de oportunidades, a inclusão e o respeito pelos direitos das pessoas com TEA, outras deficiências e idosos ou com mobilidade reduzida, permitindo-lhes viver com dignidade e participar efetivamente da sociedade.

Descrição e quantificação dos ambientes disponíveis	Equipamento/móveis disponíveis para o desenvolvimento do serviço	Materiais de consumo disponíveis para o desenvolvimento do serviço
1 Playground	Mesas	Artigos/recursos para atividades
1 Recepção	Cadeiras	Material de limpeza e produção de higiene
1 Banheiro Coletivo Unisex	Computadores	
1 Sala Administrativa	Telefone/Aparelho celular	
1 Sala de Telemarketing	Armários de arquivo	
4 Salas de Atendimento (grupo)	Bebedouro purificador	
1 Sala de Fisioterapia	Ventiladores	
1 Sala de Fonoaudiologia	Armários	
1 Sala de Psicologia	Equipamentos diversos e específicos de atendimento	
1 Sala Híbrida	Automóvel	
1 Sala de Terapia Ocupacional		

1 Sala de Psicopedagogia		
1 Sala de Educação Física		
1 Sala de Coordenação/Enfermagem		
1 Sala de Inclusão Digital		
1 Sala de Música		
1 Sala de Prontuário		
1 Brinquedoteca		
1 Sala de Reunião		
2 Almoxxarifados		
1 Sala Arquivo		
1 Sala de Descanso do Colaborador		
1 Banheiro Masculino, com compartimentos, para atendidos		
1 Banheiro Feminino, com compartimentos, para atendidos		
1 Banheiro Masculino para colaboradores		
1 Banheiro Feminino para colaboradores		
1 Pátio		

6. IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR TÉCNICO DO SERVIÇO

Nome completo: Adyenla Okamoto

Formação: Assistente Social

Número de registro profissional: 47688

Telefone para contato: (15) 99638-3888

E-mail: amdesocial@amdesorocaba.com

Sorocaba, 12 de abril de 2024.

José Osvaldo Gonçalves

Presidente - AMDE

REFERÊNCIAS

BORBA, L.O.; PAES, M.R.; GUIMARÃES, A.N.; LABRONICI, L.M.; MAFTUM, M.A. 2011. A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP, 45(2):442-449.**

CARTER, B.; McGOLDRICK, M. 2001. As mudanças no Ciclo de Vida Familiar: uma estrutura para a Terapia Familiar. In: B. CARTER; M. McGOLDRICK. **As mudanças no Ciclo de Vida Familiar: Uma estrutura para a terapia familiar. 2ª ed., Porto Alegre, Artmed, p. 7-29.**

DECRETO Nº 26.317, DE 4 DE AGOSTO DE 2021. Dispõe sobre a celebração de ajustes com entidades privadas sem fins lucrativos no âmbito municipal e dá outras providências.

FÁVERO, M.A.B.; SANTOS, M.A. 2005. Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura. **Psicologia Reflexão e Crítica, 18(3):358-369.**

FERREIRA, A.C.S. 2016. Ansiedade, estratégias de coping e qualidade de vida nos familiares de jovens com PEA. Lisboa, Portugal. **Dissertação de Mestrado. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia, 95 p.**

FIAMENGGHI, G.A.; MESSA, A.A. 2007. Pais, Filhos e Deficiência: Estudos Sobre as Relações Familiares. **Psicologia, Ciência e Profissão, 27(2):236-24.**

FRANCO, V. 2016. Tornar-se pai/mãe de uma criança com transtornos graves do desenvolvimento. **Educar em Revista, 59:35-48.**

GROENINGA, G.C. 2003. Família: um caleidoscópio de relações. In: G.C. GROENINGA; P.C.P. PEREIRA (orgs.), **Direito de Família e Psicanálise. Rio de Janeiro, Imago, p. 125-142.**

LAZNIK, M.C. 2015. Diversos olhares sobre o autismo. In: A. JERUSALINSKY (org.), **Dossiê autismo. São Paulo, Instituto Langage, p. 56-61.**

LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

LEI Nº 13.019, DE 31 DE JULHO DE 2014. Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil.

MACHADO, M. S.; LONDERO, A. D.; PEREIRA, C. R. R. Tornar-se família de uma criança com Transtorno do Espectro Autista. **Contextos Clínicos**, **11(3):335-350**, setembro-dezembro 2018 Unisinos - doi: **10.4013/ctc.2018.113.05**.

MARQUES, M.H.; DIXE, M.A.R. 2011. Crianças e jovens autistas: impacto na dinâmica familiar e pessoal de seus pais. **Revista de Psiquiatria Clínica**, **38(2):66-70**.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares.

RESOLUÇÃO CNAS Nº 33 DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS.

RESOLUÇÃO CNAS Nº 269 DE 13/12/2006. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOB-RH/SUAS.

RESOLUÇÃO Nº 109, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

VISANI, P.; RABELLO, S. 2012. Considerações sobre o diagnóstico precoce na clínica do autismo e das psicoses infantis. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, **15(2):293-308**.