

ANEXO I  
PLANO DE TRABALHO

1) IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

<b>Nome da Organização:</b> ACASEF - Associação Catarinense de Apoio Social e Educacional à Família		
<b>Data de constituição:</b> 09/05/2003		
<b>CNPJ:</b> 05.664.899/0001-60 <b>Data de inscrição no CNPJ:</b> 09/05/2003		
<b>Endereço:</b> Rua Lauro Muller, 141, SL 12		
<b>Cidade/UF:</b> Lages/SC	<b>Bairro:</b> Centro	<b>CEP:</b> 88501-130
<b>Telefone:</b> (49)3225-4835 - 999910925		<b>Fax:</b> (49) 32254835
<b>site/e-mail:</b> www.acasef.org.br – acasef@gmail.com		
<b>Horário de funcionamento:</b> 08h às 12h – 14h às 20 h		
<b>Dias da semana:</b> Segunda à sexta		

1.3) COMPOSIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA ESTATUTÁRIA

<b>Presidente ou representante legal da Organização da Sociedade Civil:</b> Alex Marcelo Amaral da Silva	
<b>Cargo:</b> Presidente	<b>Profissão:</b> Psicólogo
<b>CPF:</b> 758.694.629-91	<b>Data de nascimento:</b>
<b>RG:</b> 2.891.098 <b>Órgão expedidor:</b> SSP SC	13/04/1971
<b>Vigência do mandato atual:</b> de 12/01/2021 até 12/01/2024	



#### 1.4) DEMAIS DIRETORES

Nome do Diretor: Clóvis Marin		
Cargo: Vice Presidente	Profissão: Empresário	
CPF: 347.838.309-91	RG: 8074232	Órgão expedidor: SSP SC

#### 2.0) ÁREA DA ATIVIDADE

##### Preponderante:

<input type="checkbox"/> Assistência Social	<input checked="" type="checkbox"/> Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Educação	<input type="checkbox"/> Cultura	<input type="checkbox"/> Esporte
---	---	--	----------------------------------	----------------------------------

##### Secundária, quando houver (pode assinalar mais de 1):

<input type="checkbox"/> Assistência Social	<input type="checkbox"/> Saúde	<input type="checkbox"/> Educação	<input type="checkbox"/> Cultura	<input type="checkbox"/> Esporte
---	--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

#### 2.1) NATUREZA DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

<input checked="" type="checkbox"/> Atendimento	<input checked="" type="checkbox"/> Assessoramento	<input checked="" type="checkbox"/> Defesa e garantia de direitos
---	--	---

#### 3) VALOR DA PROPOSTA

VALOR: R\$ 1.563.021,00
-------------------------

#### 4) TIPO DE SERVIÇO A SER OFERTADO

- Realizar atendimentos Psicossocial junto crianças e adolescentes e familiares atendidos pelo projeto, trabalhando Saúde Mental Qualidade de vida aos TEA Leve.
- Aplicação de testes a pacientes sem laudos;
- Encaminhar as crianças e adolescentes e familiares as Redes de Atendimento conforme demandas;
- Realizar visitas domiciliares e escolar, visando o conhecimento do contexto intrafamiliar das famílias acessadas pelo projeto.

#### 4.1) PÚBLICO ALVO

- Crianças, adolescentes e adultos diagnosticados com TEA Leve, com ou sem laudo, bem como seus familiares.



#### **4.2) IDENTIFICAÇÃO DO TERRITÓRIO PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO**

O Projeto será executado no Município de Lages, SC, conforme encaminhamentos via SISREG.

#### **4.3) VAGAS OFERECIDAS para os serviços**

Serão ofertadas 150 vagas para pacientes com TEA Nível 1, com ou sem laudo, totalizando 760 atendimentos e procedimentos com a equipe Multiprofissional e as atividades educativas de acordo com os encaminhamentos via SISREG e quando a equipe multiprofissional fizer os contras referencias, as quais possibilitaram a entrada de novos pacientes para atendimentos e procedimentos.

#### **4.4) DESCRIÇÃO DA REALIDADE (Diagnóstico – Justificativa)**

Em Lages, SC, na rede de educação municipal, são mais 1.800 crianças com diagnóstico de autismo. No Brasil estima-se que 2 milhões de pessoas sejam autistas. A prevalência de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) aumentou. Em 2004, o número divulgado pelo CDC era de que 1 pessoa em 166 tinham TEA, em 2020 a prevalência está em 1 em 54. O planejamento da Educação física e do sensorial das crianças e jovens com TEA compreende inicialmente o trabalho buscando o desenvolvimento psicomotor desta, para que ela se torne independente dentro de suas necessidades básicas. A estimulação motora e sensorial, levam a criança, adolescente ou adulto ao conhecimento do seu corpo, fazendo deste um instrumento de expressão consciente, englobando também o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social. Como objetivos específicos do trabalho, destacamos – desenvolver habilidades psicomotoras, como lateralidade, percepção tátil, auditiva e visual, noções espaciais, temporal, e de ritmo, equilíbrio estático e dinâmico, sociabilidade e autoconfiança.

A ACASEF – Associação Catarinense de Apoio Social e Educacional a Família, através do Instituto Autismo, já se encontra em atividade desde maio de 2021 até o presente momento, pois em suas ações juntamente com o CER II, APAE Lages, construíram conforme acordado me reunião realizado no dia 10 de julho de 2023, onde se definiram que as três instituições criarão um protocolo único para atendimento em TEA.



Sendo que o Instituto Autismo Lages trabalharia com crianças, adolescentes e a adultos com TEA Nível I com ou sem laudo, pois as demais instituições CER II, trabalha como Nível II, Laudo Fechado e a APAE Lages, trabalha com Nível II e III, Laudo Fechado. As ações desenvolvidas pelo Instituto Autismo Lages, são custeadas através de Emendas Parlamentares, capitadas pela instituição proponente.

#### **4.5) DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER OFERTADO (forma clara e sucinta):**

##### **METAS E OBJETIVOS:**

Realizar acompanhamentos clínicos com crianças, adolescentes, adultos e familiares diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista **leve**. Proporcionando benefícios tanto para o desenvolvimento físico como para as funções cognitivas das crianças, adolescentes e adultos com TEA, como memória e atenção, através da prática e intervenção Psicomotora. Realizar acompanhamento, inclusão, socialização, percepção e autoconfiança de crianças, adolescentes e adultos.

**O projeto também abrangerá familiares, ambiente escolar e comunidade, envolvidos no processo de inclusão**

#### **4.6) OBJETIVO GERAL**

Realizar acompanhamentos clínicos e educacionais com crianças, adolescentes e familiares diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. Proporcionando benefícios tanto para o desenvolvimento físico como para as funções cognitivas das crianças e adolescentes com TEA Leve, como memória e atenção, através da prática e intervenção Psicomotora. Realizar acompanhamento, inclusão, socialização, percepção e autoconfiança de pacientes com TEA leve.

O projeto também abrangerá familiares, ambiente escolar e comunidade, envolvidos no processo de inclusão.

O principal **objetivo** do tratamento do **autista** é reduzir os sintomas a partir do aprendizado e desenvolvimento. Ou seja, isso melhora as habilidades sociais e comunicação dessas pessoas. Não existe um único tratamento, pois cada **autista** tem a sua própria dificuldade e grau de resposta às atividades.



#### 4.7) OBJETIVOS ESPECÍFIOS

- Descrever os diferentes níveis de comprometimento pelo autismo;
- Estabelecer a diferença entre deficiência e incapacidade no aspecto legal e clínico;
- Analisar a capacidade de desenvolvimento da criança com autismo a partir das várias perspectivas de intervenção existentes;
- Propor nova redação para a Lei n. 12.764/2012, a fim de esclarecer o termo deficiência e incapacidade;
- Restituir os direitos civis da pessoa autista, conforme singularidades e estágios neuro funcional.

#### 4.8) METODOLOGIA DO SERVIÇO

##### MÉTODOS, PROGRAMAS E TÉCNICAS

O trabalho a ser desenvolvido é multidisciplinar, conduzido por profissionais de diferentes áreas, voltados ao atendimento do TEA. A abordagem utiliza de recursos pedagógicos, tendo a aprendizagem com foco integral do sujeito e estratégias e dinâmicas de trabalho em grupo, bem como o atendimento individual. Princípios éticos-funcionais norteiam o serviço e as propostas metodológicas aplicadas de acordo com a formação dos grupos de trabalho compostos e a comunidade a ser atendida. Sustentados nas diretrizes do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, todo o serviço está estruturado para:

- Acolhida e escuta ativa e qualificada das reais demandas do usuário e sua família;
- Elaboração de plano individual e familiar de atendimento;
- Realização de atividades grupais e sociais de convivência e fortalecimento de vínculos, no ambiente de serviço, na comunidade e, se necessário, no domicílio;
- Cuidados durante o período de permanência no ambiente de serviço para a autonomia pessoal; - Apoio e orientação ao cuidador familiar;
- Facilitação do acesso ao usuário a outros serviços no território. Contudo, há a constante atenção para que o serviço não se torne de caráter exclusivo. Daí ter-se estipulado as metas de monitoramento da vida educacional (principalmente para os usuários em idade escolar), bem como os aspectos de saúde, trabalho, reabilitação e vida social pelos diferentes espaços cotidianos, dos usuários e dos cuidadores familiares. Outros princípios que normatizam a metodologia de trabalho dizem respeito;
- À garantia de acessibilidade física, arquitetônica e de comunicação;
- A participação efetiva da família e da oferta de orientação e apoio ao cuidador familiar;

- Ao Plano de Atendimento Individual e Familiar como norteadores do serviço adequado a cada um;
- A centralidade na família. Para tanto, são planejadas e ofertadas atividades semanais com foco no autocuidado, autonomia, convivência e trabalho em grupo:
- Atividades de Jogos Cooperativos
- Atividades de Esportivas/Recreativas –
- Atividades de Terapia Ocupacional;
- Atividades de Artes;
- Atividades Tecnológicas:
- Roda de Conversa:
- Palestras Educacionais e Preventivas

Para o desenvolvimento do objeto poderão ser utilizados os seguintes métodos:

- 1) Método ABA
- 2) Aplicação dos Testes Wisc e SSR2, Columbia, Waiss III.

#### **4.9) ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (inserir quantas atividades forem necessárias):**

##### **ATIVIDADE 1**

**Nome da atividade:** atendimentos psicológicos aos usuários e familiares.

**Objetivo específico:** Tem a finalidade de ajudar e trabalhar em todas as questões emocionais, comportamentais, relacionamento, carreira, profissão, família, casamento, timidez, ansiedades, depressão, questões psiquiátricas ou existenciais.

**Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):**

**Atendimentos individuais:** 01 ou 2 (Paciente e responsável)

**Atendimento em grupo:** 05.

**Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):**

Os atendimentos serão realizados em salas apropriadas, com equipamentos necessários para os atendimentos e procedimentos.



**Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):**

**Período de realização semanal (dias da semana):**

**Profissionais:** Psicólogos.

**Horário:** Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

**Quantas horas de atividades semanais:** 40 minutos a 1h por atendimentos.

**Resultados esperados:**

- a) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA e familiares nas psicoterapias, na melhoria da qualidade de vida e da autoestima.
- b) Quantitativos: Atingir maior número atendimentos e procedimentos junto a esta população, reduzindo a demanda reprimida.

## **ATIVIDADE 2**

**Nome da atividade:** Atendimentos Psicopedagógicos aos TEA.

**Objetivo específico:** Auxiliar os pacientes a ter o prazer pelo aprender, assim como corrigir déficits em seu processo de aprendizagem. Ele pode ser feito com crianças, adolescentes e adultos que se queixam de dificuldades variadas de aprendizado.

**Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):**

**Atendimentos individuais:** 01.

**Atendimento em grupo:** Com até 04 pacientes conforme avaliação.

**Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):**

Os atendimentos serão realizados em salas apropriadas, com equipamentos necessários para os atendimentos e procedimentos.

**Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):**

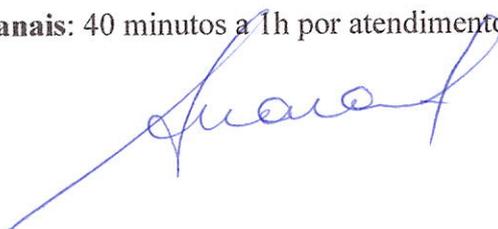
**Período de realização semanal (dias da semana):**

**Profissionais:** Psicopedagogo.

**Horário:** Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

**Quantas horas de atividades semanais:** 40 minutos a 1h por atendimentos.

**Resultados esperados:**



- c) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria da qualidade de vida e da autoestima no aprendizado.
- d) Quantitativos: Atingir maior número atendimentos e procedimentos junto a esta população, reduzindo a demanda reprimida.

### **ATIVIDADE 3**

**Nome da atividade:** Atendimentos Pedagógico aos TEA.

**Objetivo específico:** Os atendimentos pedagógicos terão como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas.

**Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):**

**Atendimentos individuais:** 01.

**Atendimento em grupo:** 04.

**Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):**

Os atendimentos serão realizados em salas apropriadas, com equipamentos necessários para os atendimentos e procedimentos.

**Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):**

**Período de realização semanal (dias da semana):**

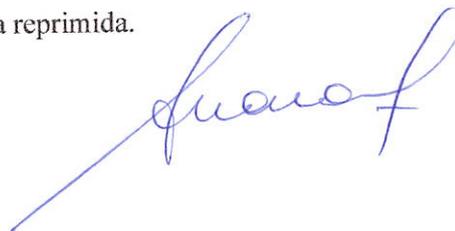
**Profissionais:** Pedagogos e estagiários.

**Horário:** Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

**Quantas horas de atividades semanais:** 40 minutos a 1h por atendimentos.

**Resultados esperados:**

- e) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria da qualidade de vida e da autoestima no aprendizado.
- f) Quantitativos: Atingir maior número atendimentos e procedimentos junto a esta população, reduzindo a demanda reprimida.



#### ATIVIDADE 4

**Nome da atividade:** Atendimentos Neurológicos.

**Objetivo específico:** Melhoria do quadro clínico dos pacientes TEA.

**Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):**

**Atendimentos individuais:** 01

**Atendimento em grupo:** 00

**Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):**

Os atendimentos serão realizados através de consultas individuais e orientação aos familiares.

**Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):**

**Período de realização semanal (dias da semana):**

**Profissionais:** Médico Neurologista.

**Horário:** Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

**Quantas horas de atividades semanais:** de 15 a 30 minutos.

**Resultados esperados:**

- g) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria da qualidade de vida.
- h) Quantitativos: Atingir maior número atendimentos e procedimentos junto a esta população, reduzindo a demanda reprimida.

#### ATIVIDADE 5

**Nome da atividade:** Encontro Mensal com familiares e responsáveis.

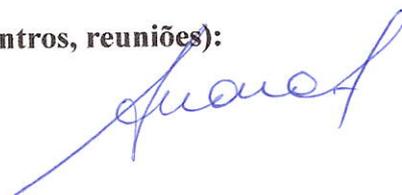
**Objetivo específico:** O intuito é unir os TEA, seus familiares para a escuta das demandas e necessidades decorrentes das vivências em seus contextos.

**Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):**

**Atendimentos individuais:** 00.

**Atendimento em grupo:** 30.

**Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):**



As oficinas serão realizadas em salas apropriadas, com equipamentos necessários para os atendimentos e procedimentos.

**Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):**

**Período de realização semanal (dias da semana):**

**Profissionais:** Equipe Técnica e estagiários.

**Horário:** Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

**Quantas horas de atividades semanais:** 40 minutos a 1h por atendimentos.

**Resultados esperados:**

i) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria da qualidade de vida e da autoestima no aprendizado.

j) Quantitativos: Atingir maior número atendimentos e procedimentos junto a esta população, reduzindo a demanda reprimida.

O contador, o advogado e demais profissionais administrativos atuaram como equipe de apoio, não tendo atividades discriminadas para cada um.

## **ATIVIDADE 6**

**Nome da atividade:** Atendimento com Assistente Social.

**Objetivo específico:** O acolhimento a família dos pacientes ou responsáveis, fazer as triagens e encaminhamentos para os atendimentos e procedimentos.

**Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):**

**Atendimentos individuais:** 02.

**Atendimento em grupo:** 06.

**Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):**

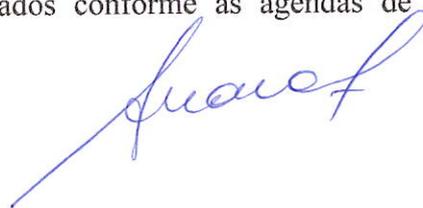
Os atendimentos serão realizados na clínica conforme encaminhamentos via SIS REG.

**Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):**

**Período de realização semanal (dias da semana):**

**Profissionais:** Assistente Social.

**Horário:** Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.



**Quantas horas de atividades semanais:** 40 minutos a 1h por atendimentos.

**Resultados esperados:**

- k) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria dos direitos e deveres.
- l) Quantitativos: Adesão e participação dos TEA conforme os encaminhamentos.

**ATIVIDADE 7**

**Nome da atividade:** Atendimento com Terapeuta Ocupacional.

**Objetivo específico:** É habilitar ou reabilitar o indivíduo para desempenhar, de forma satisfatória, suas atividades de vida diária: autocuidado corporal, atividades rotineiras da vida pessoal.

**Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):**

**Atendimentos individuais:** 01.

**Atendimento em grupo:** 04.

**Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):**

Os atendimentos serão realizados na clínica conforme encaminhamentos via SIS REG.

**Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):**

**Período de realização semanal (dias da semana):**

**Profissionais:** Terapeuta Ocupacional.

**Horário:** Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

**Quantas horas de atividades semanais:** 40 minutos a 1h por atendimentos.

**Resultados esperados:**

- m) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria dos direitos e deveres.
- n) Quantitativos: Adesão e participação dos TEA conforme os encaminhamentos.

**ATIVIDADE 8**

**Nome da atividade:** Atendimento com Fonoaudióloga.

**Objetivo específico:** É desenvolvimento da criança com autismo, contribuindo para reduzir os impactos do TEA na audição e fala, além de ampliar a independência cognitiva e funcional do autista, o que facilita a sua interação social.

É também de ajudar a pessoa a se comunicar de maneira útil e funcional.

**Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):**

**Atendimentos individuais: 01.**

**Atendimento em grupo: 02.**

**Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):**

Os atendimentos serão realizados na clínica conforme encaminhamentos via SIS REG.

**Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):**

**Período de realização semanal (dias da semana):**

**Profissionais:** Fonoaudiólogo.

**Horário:** Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

**Quantas horas de atividades semanais:** 40 minutos a 1h por atendimentos.

**Resultados esperados:**

- o) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria dos direitos e deveres.
- p) Quantitativos: Adesão e participação dos TEA conforme os encaminhamentos.

## **ATIVIDADE 9**

**Nome da atividade:** Atendimento com Fisioterapeuta.

**Objetivo específico** é identificar e maximizar a qualidade de vida e de potencial de movimento de cada pessoa, dentro das áreas da promoção, prevenção, tratamento, intervenção, habilitação e reabilitação da saúde.

**Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):**

**Atendimentos individuais: 01.**

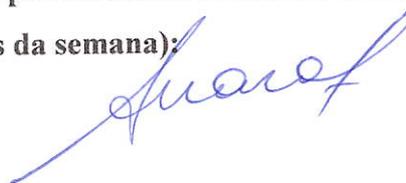
**Atendimento em grupo: 00.**

**Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):**

Os atendimentos serão realizados na clínica conforme encaminhamentos via SIS REG.

**Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):**

**Período de realização semanal (dias da semana):**



**Profissionais:** Fisioterapeuta.

**Horário:** Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

**Quantas horas de atividades semanais:** 40 minutos a 1h por atendimentos.

**Resultados esperados:**

- q) **Qualitativos:** Adesão e participação dos TEA, na melhoria dos direitos e deveres.
- r) **Quantitativos:** Adesão e participação dos TEA conforme os encaminhamentos.

## **ATIVIDADE 10**

**Nome da atividade:** Atendimento com Nutricionista.

**Objetivo específico** é A função básica de um **nutricionista** é avaliar o organismo do indivíduo e todas as suas necessidades calóricas no dia a dia. E, a partir dessa análise, definir uma dieta personalizada de acordo com as demandas calóricas e nutricionais de cada um

**Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):**

**Atendimentos individuais:** 01.

**Atendimento em grupo:** 00.

**Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):**

Os atendimentos serão realizados na clínica conforme encaminhamentos via SIS REG.

**Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):**

**Período de realização semanal (dias da semana):**

**Profissionais:** Nutricionista.

**Horário:** Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

**Quantas horas de atividades semanais:** 40 minutos a 1h por atendimentos.

**Resultados esperados:**

- s) **Qualitativos:** Adesão e participação dos TEA, na melhoria dos direitos e deveres.
- t) **Quantitativos:** Adesão e participação dos TEA conforme os encaminhamentos.



## ATIVIDADE 11

**Nome da atividade:** Atividades com Equoterapia.

**Objetivo específico** A Equoterapia emprega o cavalo como agente promotor de ganhos em nível físico e psíquico. Esta atividade exige a participação do corpo inteiro, contribuindo, assim, para o desenvolvimento da força muscular, relaxamento, conscientização do próprio corpo e aperfeiçoamento da coordenação motora e do equilíbrio.

**Meta (quantas pessoas poderão participar desta atividade):**

**Atendimentos individuais:** 01.

**Atendimento em grupo:** 00.

**Forma de conduzir a atividade (informar a maneira como serão desenvolvidas as atividades e materiais utilizados. Ex.: oficinas socioeducativas, cursos profissionalizantes, eventos culturais, encontros, reuniões):**

Os atendimentos serão realizados em parceria com a Polícia Militar em um local apropriado para a realização das atividades, conforme encaminhamentos via SISREG.

**Profissionais envolvidos (exclusivos para o desenvolvimento dessa atividade):**

**Período de realização semanal (dias da semana):**

**Profissionais:** A equipe técnica para a Equoterapia será composta por fisioterapeuta, psicólogo, instrutores e equitador.

**Horário:** Os horários serão marcados conforme as agendas de acordo com as demandas.

**Quantas horas de atividades semanais:** 30 minutos por atendimento individual.

**Resultados esperados:**

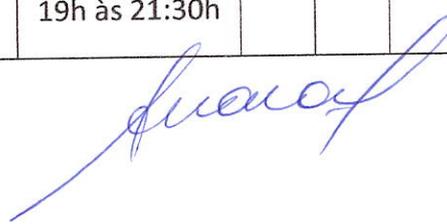
- u) Qualitativos: Adesão e participação dos TEA, na melhoria na psicomotricidade.
- v) Quantitativos: Adesão e participação dos TEA conforme os encaminhamentos.

O contador, o advogado e demais profissionais administrativos atuaram como equipe de apoio, não tendo atividades discriminadas para cada um.

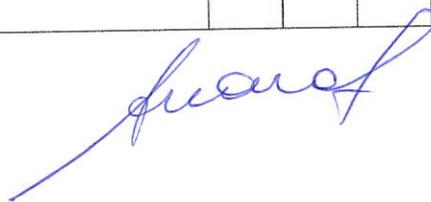
**4.10) CRONOGRAMA/RESUMO DE ATIVIDADES (informar as atividades a serem desenvolvidas semanalmente mensalmente, observando as atividades descritas no item 4.9)**



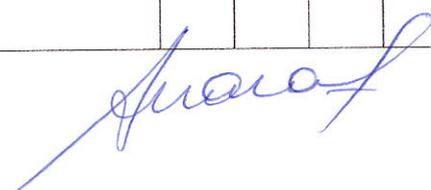
Atividades	Dias da Semana	Horário	1	2	3	4	5	6	7	8
			9	10						
<p>1. Acolhimento e avaliação de Integração dos pacientes e equipe técnica.</p> <p>1.1 Acolhimento de novas famílias/usuários.</p> <p>Atendimento para Acolhimento, Entrevista e Estudo Social da família do novo usuário encaminhado pelo SIS REG.</p> <p>Responsável: Serviço Social.</p> <p>1.2 Avaliação de Integração de usuário.</p> <p>Avaliação do usuário pela equipe multidisciplinar de modo a promover a avaliação para possível inserção nos serviços.</p> <p>Responsável: Coordenação e Equipe Técnica</p>	2ª a 6ª	08:30h às 12h 14h às 18h 19h às 21:30h	X	X	X	X	X	X	X	X
<p>2. Interface com a Rede Socioassistencial.</p> <p>2.1 Articulação com a Rede Socioassistencial Interface com CREAS, CRAS, Educação, Saúde, Transporte, Cultura, Esporte / Laser e outros.</p> <p>2.2 Capacitação à Rede Socioassistencial</p> <p>Palestras semestrais, informativas sobre TEA a profissionais da Rede Socioassistencial do município.</p> <p>Responsável: Coordenação</p>	2ª a 6ª	08:30h às 12h 14h às 18h 19h às 21:30h	X	X	X	X	X	X	X	X
<p>3. Atendimento a Cuidadores Familiares de pessoas com TEA.</p> <p>3.1 Monitoramento da garantia de direitos e acesso</p>	2ª a 6ª	08:30h às 12h 14h às 18h 19h às 21:30h	X	X	X	X	X	X	X	X



<p>aos territórios do usuário com TEA.</p> <p>Consultas periódicas aos territórios e registro das ações para cada usuário/família no âmbito da Educação, Saúde e Vida Social.</p> <p>Responsável: Serviço Social e Coordenação.</p> <p>3.2 Atualização PIAs Elaboração e análise semestral dos Planos de Atendimento ao usuário e famílias.</p> <p>Responsáveis: Serviço Social e Coordenação.</p> <p>3.3 Grupo de Pais/Familiares Atendimento semanal a cuidadores familiares, numa dinâmica de grupo, para fortalecimento de vínculos, socialização de experiências e convivência com os pares</p> <p>Responsável: Equipe Técnica\ Psicólogo.</p> <p>3.4 Rodas de Conversas Atividade bimestral aos cuidadores/familiares dos usuários, aberta à comunidade, com profissionais especializados para disseminação de conhecimentos sobre TEA, autonomia, autocuidado e direitos.</p> <p>Responsável: Coordenação\ Serviço Social.</p> <p>3.5 Palestras Atividade bimestral com profissionais de diferentes áreas, para condução de reuniões temáticas destinadas às demandas dos cuidadores familiares dos usuários assistidos.</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--



Responsável: Coordenação										
4. Atendimento aos usuários com TEA. Atividades Estruturadas conforme o PIA Atendimentos psicológicos aos usuários 01 vez por semana de acordo com as demandas ou de acordo com a necessidade de cada usuário após avaliação. Oficinas 02 vezes por semana com foco no autocuidado, autonomia, convivência e trabalho em grupo: Oficinas de Jogos Cooperativos. 4.2 Atividades Intergeracionais conforme o PIA. Passeios, visitas, atividades lúdicas e recreativas, com a participação de cuidadores familiares e usuários, mensalmente Responsáveis: Equipe Técnica e Coordenação.	2ª a 6ª	08:30h às 12h 14h às 18h 19h às 21:30h	X	X	X	X	X	X	X	X
Atividades com Equoterapia com pacientes com TEA	2ª, 3ª e 5ª	08:30h às 12h 14h às 17h	X	X	X	X	X	X	X	X
5. Monitoramento e Prestação de Contas. 5.2 Acompanhamento das Metas e Avaliação de Resultados. Registro mensal das ações Responsável: Serviço Social e Coordenação. 5.3 Gestão Administrativa-Financeira. Ações diárias com registro mensal do suporte à execução do projeto. Responsáveis: Agente Administrativo, Financeiro e Coordenação.	2ª a 6ª	08:30h às 12h 14h às 17h 19h às 21:30h	X	X	X	X	X	X	X	X



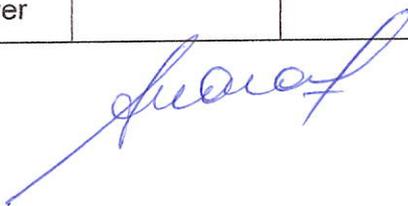
**4.11) RECURSOS HUMANOS QUE ATUAM NO SERVIÇO (relacione a equipe técnica principal do Serviço e a de apoio, incluindo a formação profissional, a função ou cargo e o número de horas semanais que cada profissional dedica ao serviço, inclusive voluntários**

Nome	Cargo	Escolaridade	Carga horária semanal	Regime de contratação	Atribuições
Coordenação Projeto	Coordenação	Superior Completo	30	Prestação Serviços	Coordenar a equipe executora do projeto e atribuições
Coordenação Pedagógica	Coordenação	Superior Completo	30	Prestação de serviços	Coordenar as atividades pedagógicas e atribuições
Neurologista	Médico	Superior Completo	10	Prestação de serviços	Realizar consultas conforme demandas ao projeto
× Auxiliar Administrativo	Auxiliar nas atividades administrativas	Superior Completo	40	Prestação de Serviços	Auxiliar nas atividades administrativas
Psicopedagoga	Realizar atividades dentro da psicopedagogia	Superior Completo	30	Prestação de serviços	Realizar atividades dentro da psicopedagogia



Psicólogos	Realizar atendimentos psicológicos	Superior Completo	30	Prestação de Serviços	Realizar atendimentos psicológicos
Terapeuta Ocupacional	Realizar atividades de Reinserção Social e Habilidades Limitações dos TEA	Superior Completo	30	Prestação de Serviços	Realizar atividades TO
Assistente Social	Realizar atendimentos dentro do Serviço Social	Superior Completo	30	Prestação de serviços	Realizar atendimentos dentro do Serviço Social
Pedagoga	Realizar atividades pedagógicas	Superior completo	30	Prestação de serviços	Realizar atividades pedagógicas
Fonoaudiólogos	Realizar atendimentos fonoaudiólogos	Superior Completo	20	Prestação de serviços	Realizar atendimentos fonoaudiólogos
Recepcionistas	Realizar serviços de recepção	Ensino Médio completo	40	Prestação de serviços	Realizar serviços de recepção
Consultor Familiar	Realizar serviços de consultoria e mentoria ao projeto	Superior completo	20	Prestação de serviços	Realizar serviços de consultoria e mentoria ao projeto
Contador	Realizar serviços	Superior completo	30	Prestação de serviços	

	prestação de contas				
Nutricionista	Realizar serviços na área da Nutrição	Superior completo	30	Prestação de serviços	Realizar atendimentos e procedimentos na área da Nutrição
Recursos Humanos	Realizar atividades em recursos humanos junto ao desenvolvimento do projeto	Superior completo	30	Prestação de Serviços	Realizar atividades em recursos humanos junto ao desenvolvimento do projeto
Fisioterapeuta	Atender pacientes para prevenção, habilitação e reabilitação, utilizando protocolos e procedimentos específicos de <b>fisioterapia</b> ; habilitar pacientes; realizar diagnósticos específicos; analisar condições dos pacientes; desenvolver	Superior completo	30	Prestação de Serviços	Realizar atividades com os pacientes com TEA.



	programas de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida.				
Enfermeira	Realizar atividades em consultas em enfermagem	Superior Completo	30	Prestação de serviços	Realizar atividades com os pacientes com TEA.
Controle e Avaliação	Possibilitar identificar problemas, falhas e erros que se transformam em desvios do planejado, com a finalidade de corrigi-los e de evitar sua reincidência.	Superior Completo	20	Prestação de Serviços	Realizar atividades junto a equipe Multiprofissional
Equitadores	Realizar atividades em Equoterapia	Cursos na área	30	Prestação de serviços	Realizar atividades junto a equipe Multiprofissional

**4.12) ARTICULAÇÃO DE REDE (Identificar as instituições, organizações e/ou órgãos com os quais haverá articulação para alcance dos objetivos propostos na execução do serviço. Indicar a conexão de cada serviço com outros serviços, programas, projetos e organizações dos Poderes Executivo e Judiciário e Organizações não governamentais)**



Instituição/Órgão	Natureza da interface
CMDCA/LAGES	Participação em reuniões, facilitar a supervisão junto ao projeto.
Conselho Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas – COMID	Participações em reuniões para o fortalecimento das ações junto ao projeto.
Conselho Municipal de Saúde	Participações em reuniões para o fortalecimento das ações junto ao projeto e buscar parcerias nas Redes de Atendimento.
Articulação Catarinense de IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais	Participações em reuniões para o fortalecimento das ações junto ao projeto e buscar parcerias nas Redes de Atendimento.
Comitê Estadual para o Controle da Tuberculose de Santa Catarina	Participações em reuniões para o fortalecimento das ações junto ao projeto e buscar parcerias nas Redes de Atendimento.
Fundação Carlos Jofre do Amaral, SENAC, SENAI/FIESC, SEST/SENAT, CIEE e CEBRAC.	Realização de parcerias para a inserção dos adolescentes no mercado de trabalho dentro do Programa Jovens Aprendizes.

#### 4.13) CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO DOS USUÁRIOS E FAMÍLIAS

##### Condições de Acesso:

As crianças, adolescentes, adultos e familiares participarão das atividades na sede do projeto, de acordo com os cronogramas em execução.

As famílias participarão dos encontros agendados junto as instituições acessadas pelo projeto, mapeando as necessidades dos atendimentos.

Os atendimentos e encaminhamentos serão realizados nas instituições acessadas pelo projeto.

##### Formas de acesso:

As formas de acesso dos pacientes diagnosticados com TEA Leve e familiares se dará da seguinte forma:



Atendimentos psicossocial será na sede do projeto, conforme encaminhamentos via SIS REG dos usuários com TEA leve.

**4.14) RESULTADOS/IMPACTOS ESPERADOS** (informar os resultados que se espera com o desenvolvimento do serviço. Os resultados podem ser detalhados de forma quantitativa e/ou qualitativa, descrevendo os benefícios sociais que se almeja com o serviço citado)

Com as realizações das atividades descritas no projeto, esperasse que os impactos dos resultados esperados se alcancem da seguinte forma:

- Ter atendido crianças, adolescentes, adultos e seus respectivos familiares.
- Ter realizado os atendimentos e encaminhamentos viabilizando as necessidades de acordo com as demandas.
- Fortalecer os vínculos Intrafamiliares através da comunicação, do ouvir e da participação da família na escola e comunidade.
- Trabalhar a possibilidade de inclusão dos adolescentes e adultos nos programas de inserção social.

**4.15) INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO** (Indicar os mecanismos de acompanhamento e avaliação do serviço, indicando como se dará o processo de avaliação continuada).

As atividades propostas pelo projeto serão avaliadas das seguintes formas:

- Listas de presença;
- Registro de fotos;
- Avaliações individuais;
- Relatórios mensais de atendimentos e visitas domiciliares;
- Relatórios e encaminhamentos para a Rede de Atendimento (Saúde, Educação, Assistência Social).
- Plano Terapêutico Individual.
- Plano Terapêutico em Grupo.
- Plano Educacional e Individualizado.

**4.16) IDENTIFICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS?**

A Organização da Sociedade Civil possui neste momento espaço físico de atendimento para a execução do Serviço?

( X ) Sim ( ) Não

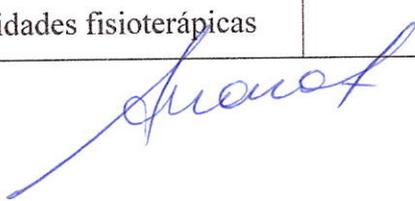
**Endereço:** Rua Rio Grande do Norte, 49 São Cristóvão, Lages, SC, Telefone: 3191-1082.

Equoterapia: Rua Antenor Moreira S/N, Universitário – Cavalaria Lages, SC.

**Cedidos condições de acessibilidade**

( X ) Sim ( ) Parcialmente ( ) Não possui

Descrição e quantificação dos ambientes disponíveis	Equipamento/móveis, disponíveis para o desenvolvimento do serviço	Materiais de consumo disponíveis para o desenvolvimento do serviço
O Instituto Autismo Lages possui 11 salas adequadas para atendimentos e procedimentos.	Possui 12 mesas com cadeiras, 60 cadeiras para atividades grupais, 8 notebooks, 3 impressoras, 1 computador com impressora para recepção, bebedouro climatizado, sala de vídeo com televisão e 10 pufes, cozinha mobiliada com fogão, geladeiras, micro-ondas, forno elétrico, bebedouro climatizado, Sala compacta para atividades fisioterápicas	Resmas de papeis A4, Lápis de cores, canetinhas, cadernos, régua, massas de modelar, tintas guache, pastas suspensas, materiais pedagógicos, psicopedagógicos, fonoterápicos, Terapia Ocupacional., testes para aplicação WISC IV e SRS 2, WAIS III, COLUMBIA.



	com instrumentos de fisioterapia e Terapia Ocupacional.	

**\*Indicar as instalações físicas, mobiliários disponíveis e materiais de consumo necessários.**

### 5) PLANILHA ORÇAMENTÁRIA

Item	Unidade de medida	Quantidade	Valor Unitário	Valor total do item
Coordenação Projeto	01	10 meses	R\$ 11.000,00	R\$ 110.000,00
Coordenação Pedagógica	01	10 meses	R\$ 5.500,00	R\$ 55.000,00
Neurologista	01	10 meses	R\$ 3.500,00	R\$ 35.000,00
Auxiliar Administrativo	01	10 meses	R\$ 3.000,00	R\$ 30.000,00
Pedagoga	01	10 meses	R\$ 4.800,00	R\$ 48.000,00
Psicóloga	01	10 meses	R\$ 6.000,00	R\$ 60.000,00
Psicóloga	01	10 meses	R\$ 3.500,00	R\$ 35.000,00
Psicóloga	01	10 meses	R\$ 3.000,00	R\$ 30.000,00
Neuropsicólogo	01	10 meses	R\$ 5.500,00	R\$ 55.000,00
Assistente Social	01	10 meses	R\$ 4.500,00	R\$ 45.000,00
Assistente Social	01	10 meses	R\$ 3.500,00	R\$ 35.000,00
Psicopedagoga	01	10 meses	R\$ 3.200,00	R\$ 32.000,00
Fonoaudiólogo	01	10 meses	R\$ 4.000,00	R\$ 40.000,00
Recepcionista Matutino	01	10 meses	R\$ 2.500,00	R\$ 25.000,00
Recepcionista Matutino/Vespertino	01	10 meses	R\$ 4.500,00	R\$ 45.000,00
Fisioterapeuta	01	10 meses	R\$ 7.000,00	R\$ 70.000,00
Enfermeira	01	10 meses	R\$ 2.800,00	R\$ 28.000,00
Locação do espaço físico	01	10 meses	R\$ 4.500,00	R\$ 45.000,00
Nutricionista 01	01	10 meses	R\$ 3.500,00	R\$ 35.000,00
Nutricionista 02	01	10 meses	R\$ 3.000,00	R\$ 30.000,00
Controle e Avaliação	01	10 meses	R\$ 2.500,00	R\$ 25.000,00



Contador	01	10 meses	R\$ 6.000,00	R\$ 60.000,00
Terapeuta Ocupacional	01	10 meses	R\$ 5.000,00	R\$ 50.000,00
Serviços Gerais	01	10 meses	R\$ 2.800,00	R\$ 28.000,00
Redes Sociais e Marketing	01	10 meses	R\$ 4.000,00	R\$ 40.000,00
Consultor Jurídico	01	10 meses	R\$ 3.000,00	R\$ 30.000,00
<b>EQUOTERAPIA</b>				
Equipamentos Fisioterápicos e materiais lúdicos	01	10 meses	R\$ 1.000,00	R\$ 10.000,00
Locação Espaço	01	10 meses	R\$ 4.000,00	R\$ 40.000,00
Equitador	01	10 meses	R\$ 4.000,00	R\$40.000,00
<b>Instrutores de Equitação</b>				
Instrutor 01	01	10 meses	R\$ 3.000,00	R\$ 30.000,00
Instrutor 02	01	10 meses	R\$ 3.000,00	R\$ 30.000,00
Instrutor 03	01	10 meses	R\$ 2.000,00	R\$ 20.000,00
Instrutor 04	01	10 meses	R\$ 3.000,00	R\$ 30.000,00
Instrutor 05	01	10 meses	R\$ 2.000,00	R\$ 20.000,00
Instrutor 06	01	10 meses	R\$ 2.000,00	R\$ 20.000,00
Instrutor 07	01	10 meses	R\$ 2.500,00	R\$ 25.000,00
Instrutor 08	01	10 meses	R\$ 1.000,00	R\$ 10.000,00
Instrutor 09	01	10 meses	R\$ 2.200,00	R\$ 22.000,00
Instrutor 10	01	10 meses	R\$ 2.000,00	R\$ 20.000,00
Resma de papel A4	01	20 Caixas	R\$ 332,00	R\$ 6.640,00
Tinta impressora colorida	01	15	R\$ 125,00	R\$ 1.875,00
Tinta impressora preto e branco	01	15	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00
Pastas arquivo	01	300	R\$ 9,10	R\$ 2.730,00
Lápis de cores	01	300	R\$ 15,00	R\$ 4.500,00
Giz de cera	01	300	R\$ 15,00	R\$ 4.500,00
Canetas esferográfica	01	300	R\$ 5,00	R\$ 1.500,00
Lápis cor preta	01	300	R\$ 5,00	R\$ 1.500,00
Pagamento Luz	01	10 meses	R\$ 525,00	R\$ 5.250,00

Pagamento telefone	01	10 meses	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00
Pagamento conta água	01	10 meses	R\$ 180,00	R\$ 1.800,00
Bombona de água	01	60	R\$ 24,00	R\$ 1.440,00
Massa modelar	01	150	R\$ 15,00	R\$ 2.250,00
Copo plástico	01	100 pct	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
Uniforme Instituto Autismo	01	1 meses	R\$ 4.610,00	R\$ 4.610,00
Aquisição Materiais de limpeza	01	10 meses	R\$ 1.400,00	R\$ 14.000,00
Aquisição de testes Wisc IV, SRS 2, Columbia, WAIS III	01	10 meses	R\$ 2.700,00	R\$ 27.000,00
Cursos e capacitação equipe Multidisciplinar	01	10 meses	R\$ 2.000,00	R\$ 20.000,00
<b>TOTAL GERAL</b>			<b>R\$ 156.302,00</b>	<b>R\$ 1.563.021,00</b>

#### 6) CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

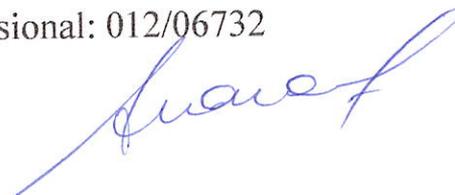
MARÇO 2025	ABRIL 2025	MAIO 2025	JUNHO 2025	JULHO 2025	AGOSTO 2025
R\$ 156.302,00	R\$ 156.302,00	R\$ 156.302,00	R\$ 156.302,10	R\$ 156.302,00	R\$ 156.302,00
SETEMBRO 2025	OUTUBRO 2025	NOVEMBRO 2025	DEZEMBRO 2025		
R\$ 156.302,00	R\$ 156.302,00	R\$ 156.302,00	R\$ 156.302,00		

#### 7) IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR TÉCNICO DO SERVIÇO

Nome completo: Alex Marcelo Amaral da Silva

Formação: Psicologia Mestre em Ambiente e Saúde.

Número do registro profissional: 012/06732



Telefone para contato: (49) 32254835 - 999910925

E-mail do coordenador: [amaralamil@yahoo.com.br](mailto:amaralamil@yahoo.com.br)

#### 8) PEDIDO DE DEFERIMENTO

Na qualidade de representante legal da (nome da entidade), peço deferimento do serviço acima solicitado para fins de desenvolver o presente Plano de Trabalho, conforme as cláusulas que irão reger o termo de colaboração.

Local e data	Assinatura do Presidente da Organização
--------------	---

