### PLANO DE TRABALHO

### MODELO PADRÃO

### EDITAL Nº 03/2020 SEMAS/CMDCA-RP

|  |
| --- |
| **1. Identificação do Projeto:** |
| **1.1**.OSC Proponente: Centro Ann Sullivan do Brasil –RP (CASB-RP) |
| **1.2**. Endereço: Av. Francisca Massaro Farinha, 333 - Ribeirania  |
| **1.3**. Data da Constituição: 06/10/1997 | **1.4.** Telefone: 16 36328997//36329383 |
| **1.5.** CNPJ: 02.403.056.0001/12 | **1.6.** E-mail: centroasb.rp@gmail.com |
| **1.7.** Site: http://annsullivan.org.br/ |
| **1.8.** Nome do Responsável Legal: Ricardo Monteiro de Figueiredo |
| **1.9.** RG: 6.705.959 – 4 SSPSP |
| **1.10.** CPF: 743.010.808 – 30 |
| **1.11.** Endereço Residencial: Rua Arnaldo Vitaliano, 1395 |
| **1.12.** Telefone Pessoal: 36328997 |
| **1.13.** E-mail Pessoal: ricardocontabil10@outlook.com |
| **1.14.** Responsável Técnico pelo Projeto: Beatriz Tamburus Siqueira Pereira |
| **1.15.** Cargo: Assistente Social  | **1.16.** Inscrição Profissional: CRESS: 60311 |
| **1.17.** E-mail: servicosocial@annsullivan.org.br |
| **2 - Apresentação da Organização** |
| **2.1**. **Histórico da Organização: -** 2.1. Histórico da Organização: O Centro Ann Sullivan do Brasil-RP (CASB-RP-RP) é uma Organização da Sociedade Civil, sem fins de lucro, que atende crianças e adolescentes com deficiência intelectual, transtorno do espectro do autismo, paralisia cerebral e deficiência múltipla associada a outros diagnósticos. É uma Instituição transparente que segue as leis e procedimentos fiscais de forma rigorosa. Fundada em 06 de 0utubro de 1997 por iniciativa da Dra Margherita Cuccovia, Profa. Dra. Cátia Walter, Profa. Carmen Ragazzi, docentes da Universidade Federal de São Carlos (USFCar), Universidade de São Paulo (USP) e apoio das Dras Judith LeBlanc e Liliana Maio do Centro Ann Sullivan do Peru. Os estudos sobre a metodologia Currículo funcional Natural do Centro Ann Sullivan do Peru tiveram seu início em 1988, na Universidade Federal de São Carlos, em contato direto com as Dras Judith LeBlanc e Liliana Maio do Centro Ann Sullivan do Peru. A partir dessa data mantemos contatos e visitas ao Centro Ann Sullivan do Peru, para trocarmos informações e atualizar estratégias de comportamento e aprendizagem para pessoas com deficiência.Nesses 22 anos a equipe de profissionais e os pais, apoiados pela comunidade de Ribeirão Preto, transformaram o Centro em um espaço de investigação, de estratégias de comportamento, comunicação e aprendizagem para o atendimento de pessoas com deficiência intelectual, TEA e Deficiência Múltipla. O Centro possui habilitação para atender pessoas com deficiência e capacitar profissionais na abordagem do Currículo funcional natural, outorgado pelo Centro Ann Sullivan do Peru, fazendo parte da Educação Multiplicativa junto com diversos países como: Argentina, Bolívia, Brasil, Equador, Guatemala, Panamá e Espanha. Por meio da “Educação Multiplicativa” O Centro Ann Sullivan do Brasil, levou a metodologia para diversas cidades em todo Brasil, além da participação em Congressos e Simpósios. Atualmente, mantém convênios com a Prefeitura de Ribeirão Preto e cidades da Região para atendimento de crianças e adolescentes com deficiência intelectual, Transtorno do Espectro do Autismo, Paralisia Cerebral, Distúrbios da Comunicação e Deficiência Múltipla com comprometimento da independência, das habilidades adaptativas, isolamento social e, em desvantagem social, ainda pela desvalorização da potencialidade/capacidade desse público.A Equipe CASB-RP-RP é composta pelos seguintes profissionais: Psiquiatra, Psicóloga, Fonoaudióloga, Assistente social, Pedagogos, Educador Social, Motorista, Auxiliar de serviços gerais, auxiliar administrativo, Analista de Recursos humanos, Analista Financeiro e Fisioterapeuta. Na área de Odontologia: odontopediatra, ortodontista, endodontista e auxiliar, com especialidades de reabilitação oral, cirurgia, ortodontia, endodontia. |
| **2.2. Finalidade Estatutária:** I - Presta serviços de tratamento e reabilitação na área da assistência e desenvolvimento social, da educação, da saúde e da cultura para pessoas com Deficiência intelectual, transtorno do espectro do autismo, transtornos do desenvolvimento e apoia suas famílias. II – Como objetivo secundário oferece serviços de consultoria, investigação, cursos, palestras, treinamentos a profissionais, pais e monitores, desenvolver programas de pesquisa de ajuda, adaptação, reabilitação e profissionalização; promover eventos culturais, científicos e sociais.III- Prestar serviços a moradias e/ou atendimento odontológico para usuários com Deficiência intelectual, transtorno do espectro do autismo, transtornos do desenvolvimento do CASB-RP-RP e apoio às suas respectivas famílias. |
| 3. Apresentação da Proposta: |
| **3.1.Título do Projeto:** Programa Educando com a Vida Rumo à Cidadania - Crianças e Adolescentes  | **Período de Execução** |
|  **Início** | **Término** |
| 07/2020 | 06/2021 |
| **3.2. Solicitação**: ( X ) Prioridade (Liberação Geral de Recursos) ( X ) Sensibilização (Liberação Especial)( X ) Certificado de Autorização para Captação de Recursos Financeiros |
| **3.3.Eixo Temático: Eixo II – Pessoa com Deficiência Prioridade:** De acordo com o Art. 46 |
| **3.4. Valor da Proposta (Referente ao Edital):**R$ 40.000,00 |
| **3.5. Valor da Proposta (Referente ao saldo sensibilizado):**R$ 20.617,20 |
| **3.5. Valor Total do Serviço para Certificado de Captação:**R$ 1.042.453,13 |
| **4. Apresentação do Projeto/Atividade:** |
| **4.1.Descrição da Realidade:**As atividades serão desenvolvidas na Instituição Centro Ann Sullivan do Brasil localizada no Município de Ribeirão Preto, no bairro Ribeirânia e serão proporcionadas para todas as regiões do Município de Ribeirão Preto, sendo esta sua área de abrangência. O atendimento será oferecido para crianças e adolescentes (03 a 17anos 11 meses), independentemente de suas características socioeconômicas, valorizando sua vulnerabilidade social e/ou relacional. Na execução do Serviço Socioassistencial de Proteção Social Especial de Média Complexidade, pretende transformar a realidade de pessoas com deficiência, por meio de uma educação integral que leva em conta a pessoa com deficiência, sua família e comunidade, com a proposta de educar no contexto e em situações reais, isto é, na Instituição, em atividades externas e na escola (AEE), somando-se ainda, a visita domiciliar (se necessária), a Escola de Família, garantindo suporte e orientação às variáveis que envolvem as pessoas com deficiência. Na execução do Serviço de saúde odontológica pediátrica será realizado atendimento preventivo e restaurador na ação Sorriso para Todos. |
| **4.2. Justificativa:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) faz referência que 1% da população apresenta uma deficiência grave. Com base nos dados acima, tendo a cidade de Ribeirão Preto 703.293 habitantes, segundo estimativa populacional calculada pelo IBGE para 2019 teríamos por volta de 7000 pessoas com deficiência graves no Município. Assim, há um grande contingente populacional que necessita ter acesso às políticas públicas, como o presente projeto oferece. Ainda que, o Centro atenda uma pequena parte dessa população, tem o propósito de, por meio das atividades de educação, saúde e assistência tais como:1- Promover o desenvolvimento integral, por meio do atendimento educacional especializado, de crianças e adolescentes quanto às áreas adaptativas, acadêmicas funcionais, comportamento e comunicação no atendimento complementar no Ann Sullivan e orientação escolar. Segundo ECA (Cap. IV – Art. 53 “A Criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando igualdade de condições para acesso e permanência na escola”. 2- Diminuir o stress do cuidador, que em sua maioria, encontra-se em processo de adoecimento, com alto nível de estresse e sobrecarga no cuidado diário, causando vínculos fragilizados, conflitos familiares e dificuldades de acesso a serviços básicos, por meio da Escola de Família, visita domiciliar, atendimento terapêutico em grupo ou individual (Parcerias), apoio e acolhimento social quanto a garantia de direitos. (O Art. 90 ECA apoia a execução de programas de proteção e socioeducativo destinados a crianças e adolescentes, em regime de orientação e apoio sócio familiar).3- Ofertar atendimento na área da saúde na: psicologia, fonoaudiologia para diminuição das dificuldades adaptativas e adequar comportamento e comunicação (oral ou alternativa) à idade cronológica; na fisioterapia para manter habilidades motoras e/ou habilitar para funções de arte/dança; na odontologia para valorizar a saúde odontológica, pois esse público tem sido negligenciado com relação à assistência as doenças e agravos pela dificuldade de acesso aos consultórios e despreparo dos profissionais para lidar com a deficiência, sendo realizada de forma esporádica, sem acompanhamento sistemático, razão pela qual a situação de saúde bucal destes pacientes é praticamente ignorada. Na área odontológica: O Ministério da Saúde (MS) preconiza que a “educação em saúde bucal deve fornecer instrumentos para fortalecer a autonomia dos usuários no controle do processo saúde-doença, na condução de seus hábitos” que é característico da atenção prestada nos serviços odontológicos que estes se ocupem das patologias mais prevalentes nas comunidades, reforçando a necessidade de que os serviços de odontologia estejam organizados para intervir e controlá-los. O presente projeto justifica-se pelo Estatuto da PCD e ECAO Cap. II - Art. 14 do Estatuto da Pessoa com Deficiência faz referência ao processo de habilitação e de reabilitação, sendo este, um direito da pessoa com deficiência, tendo por objetivo o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas.  “Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades como as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação” (Cap. II Art. 4º Estatuto da Pessoa com deficiência). |
| **4.3. Objeto**: Constitui o objeto do EDITAL Nº 03/2020 SEMAS/CMDCA-RP o atendimento a pessoas com deficiência abrange ações específicas e especializadas em rede, e com capacidade de articulação comunitária e/ou assessoria com no mínimo 15 (quinze) crianças e/ou adolescentes com deficiência e sua família |
| 5. Objetivos do Projeto/Atividade: |
| **5.1. Objetivo Geral**: Prestar serviços de Proteção de Média Complexidade com desenvolvimento de ações que garantam o desenvolvimento da criança e do adolescente de forma integrada na área de assistência no apoio às famílias, na educação, contribuindo com a permanência do aluno na rede regular de ensino; na saúde com ações de psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, odontologia e na cultura, promovendo inclusão social. |
| **5.2. Objetivo (s) Específico(s):**•Avaliar usuários e famílias para ingresso ao programa; •Promover a autonomia com atividades de vida diária e prática (atividade no CASB-RP e Comunidade)•Promover Habilidades Comunicativas; •Promover Habilidades Sociais; •Promover habilidades acadêmicas funcionais•Contribuir com a permanência do aluno na rede regular de ensino (AEE); •Promover a função protetiva da família e acesso aos benefícios; •Ampliar a participação no cotidiano da vida familiar; •Promover saúde bucal preventiva “Sorriso para Todos” •Promover procedimento de restauração “Sorriso para Todos” •Promover procedimento cirúrgico; “Sorriso para Todos” •Promover procedimento de ortodontia “Sorriso para Todos” •Promover procedimento de endodontia “Sorriso para Todos” •Educação para o trabalho e desenvolver talentos |
| **5.2.1. Objetivo(s) Específico(s) durante a pandemia:**  |
| Devido a Pandemia, levando à necessidade da quarentema,foram reformulados alguns objetivos pelas prioridades observadas das famílias pelos chamados via telefone, whatsapp e pesquisa realizadaduranteoperíodo. Foram mantidos os objetivos via aplicativo, sendo organizados grupos pela faixa etária para o desenvolvimento de atividades e orientações necessárias no momento e compatíveis com a idade cronológica das crianças e adolescentes. Os pais tem relatado maiores problemas relacionados ao comportamento devido à ausência das atividades externas e da rotina de vir ao Centro demonstrarão os efeitos diretos das atividades ou ações a serem implementadas, promovendo o desdobramento do objetivo geral em ações específicas; devem expressar os resultados e metas a serem atingidas durante a pandemia.Promover campanhas de arrecadação de alimentos; Promover a função protetiva da família e acesso aos benefícios;PromoverHabilidades de vida diária, prática, acadêmicas, comunicação e comportamentoPromover participação no cotidiano da vida familiar; Promover o uso de máscaras, Promover lavagem de mãos, pertences e uso do álcool gelAjudar na compreensão dos conceitos de cárie, sua evolução e formas de prevenção Oferecer assistência odontológica via aplicativoOferecer assistência psiquiátrica via aplicativo. |
| **6. Público Alvo a ser Abrangido:** |
| **6.1. Usuários** O Programa Educando com a Vida Crianças e Adolescentes irá atender 40 crianças e adolescentes de 3 a 17 anos e 11 meses de idade com diagnóstico de deficiência intelectual, transtorno do espectro do autismo, paralisia cerebral, deficiência múltipla com residência em Ribeirão Preto. (Todo território de abrangência do Município de Ribeirão Preto), independente de gênero, característica social, dentre outras, independente de critérios socioeconômicos. |
| **6.2. Forma de Acesso dos Usuários:** As crianças e/ou adolescentes virão encaminhados da Secretaria Municipal da Educação de Ribeirão Preto. Será realizado atendimento social e diagnóstico para inserção ao programa e estabelecer o plano de atendimento com intervenção individualizada trabalhada em grupo. |
| **7. Detalhamento do Projeto/Atividade** |
| **7.1. Metodologia:** A ampla participação das pessoas com deficiência na vida em sociedade depende intrinsecamente do fato de serem reconhecidas enquanto pessoas, enquanto seres humanos dotados de vontades e preferências. O seu maior ou menor envolvimento na vida da comunidade depende também do espaço que lhes é concedido para que possam externar aquilo que pensam e desejam para suas vidas. O Programa Educando com a Vida Crianças e adolescentes tem como princípio “Tratar como Pessoa e Educar com a Vida” e a metodologia do Currículo Funcional Natural (CFN) propicia oportunidades de inclusão social, familiar e comunitária. Parte de uma avaliação social e psicoeducacional, sendo pormenorizada na área social, saúde, educacional, cultural para orientar a intervenção individualizada a cada usuário. Após avaliação é realizada a visita domiciliar, e questionário com os pais para estabelecimento das metas e objetivos para o ano. A família que possui uma pessoa com deficiência, segundo Assumpção (1993), sente o impacto de um de seus membros é uma pessoa com deficiência, afetando todos os outros. Os problemas são intensificados por: falta de orientação quanto às dificuldades e conhecimento das capacidades; cuidados necessários; mitos, preconceitos e estigmas que devem ser esclarecidos. Assim, torna-se imprescindível a estratégia de capacitação da família em lidar nos comportamentos não adaptados, dificuldades comunicativas, priorizando o potencial e pontos positivos. O programa, por meio da Escola de Família e da visita domiciliar serão essenciais como suporte no fortalecimento das condições emocionais dos pais, como auxiliar na conscientização dos direitos, benefícios, acessibilidade, no orientar comportamentos desejáveis, propiciando uma melhor qualidade de vida para toda a família. O programa vai ao encontro da política inclusiva e oferece por meio de ações transdisciplinares o desenvolvimento de habilidades com as crianças e adolescentes de: comunicação, comportamento desejável, autonomia de vida diária e prática, habilidades acadêmicas funcionais, habilidades motoras e promoção de talentos. Além disso, oferece capacitação de educadores e profissionais; supervisão aos professores da rede de ensino, orientação às famílias e, atendimento odontológico preventivo e especializado. O programa executa ações socioeducativas, de média complexidade, de orientação e apoio sócio familiar. As famílias serão capacitadas para valorizar a participação parcial, a interdependência da criança ou adolescente com deficiência na vida familiar e comunitária. Nesse modelo os pais são assessorados, pela assistência social quanto aos direitos, ressaltando a importância de observar o modelo social como provedor para diminuir a incapacidade e a desvantagem da pessoa com deficiência que ainda é excluída de diversas oportunidades, estando em situação de vulnerabilidade social. Na área odontológica (Sorriso para todos) irá abordar: (1) as principais doenças bucais, qual a causa, como se manifestam e podem ser prevenidas; (2) a importância do autocuidado ou da participação do cuidador na higiene bucal, na escovação com dentifrício fluoretado e no uso do fio dental; (3) os cuidados a serem tomados para evitar a fluorose; (4) as orientações gerais sobre dieta; (5) os cuidados imediatos após traumatismo dentário. O programa “Educando com a Vida Crianças e Adolescentes” atenderá 40 crianças e adolescentes na ação transdisciplinar, os quais serão incluídos na ação “Sorriso para Todos”. Cada usuário passará por uma consulta inicial para realizar a anamnese com o histórico geral de saúde, hábitos de higiene e alimentares, exame clínico bucal e apresentação do plano de tratamento para a família. Dependendo da necessidade de tratamento, seja preventivo ou restaurador, sendo agendados para efetuar o tratamento odontológico propriamente dito. No caso do tratamento preventivo poderão ser agendadas no máximo 2 consultas e para o tratamento restaurador em média serão agendadas 4 consultas, a exceção da especialidade de reabilitação oral em que poderão ser necessárias ao redor de 10 consultas odontológicas. Uma vez finalizado o tratamento inicial, os usuários passarão para o programa odontológico de manutenção, que a depender do grau de risco da doença bucal (cárie ou doença periodontal), serão examinados periodicamente cada 3, 4, 6 meses ou anualmente. |
| **7.1.1. Metodologia durante a pandemia:** Durante a pandemia já haviam sido realizadas as visitas domiciliares em janeiro e iniciadas as avalições individualizadas das áreas: social, saúde e educação. Ainda, com algumas ressalvas para as novas crianças e adolescentes que iriam participar do programa. Por meio de aplicativos: Whatsapp foram estabelecidas as novas prioridades para as famílias, desde a necessidade de doações de alimentos, benefícios sociais e prioridades de comportamento, comunicação e atividades de vida diária, intensificar a higiene de mãos e bucal (escovação), vidaprática e acadêmica para que o trabalho da equipe estivesse voltado efetivamente para as prioridades de cada grupo. Estão sendo organizadas LIVES para aquisição de cestas básicas, pedido de ajuda nas redes sociais e solicitação para grupos de pessoas físicas e jurídicas.A equipe tem realizado diariamente um encontro via aplicativo para estabelecer as atividades necessárias para cada grupo e, semanalmente é realizada a reunião via “Meet-Google” para ampliarmos as estratégias e avaliar as nossas ações.Ainda, foi programada a organização de Encontro Internacional, “Via Zoom” para troca de experiências com o Centro Ann Sullivan do Peru, quanto a dinâmica e atividades realizadas com as famílias durante a pandemia. Na área odontológica serão realizados vídeos educativos sobre temas vinculados a saúde e higiene bucal;cárie evolução e prevenção e maneiras de vencer os medos de irao dentista para crianças e adolescentes com deficiência.Os temas serão enviados aos responsáveis, por meio de aplicativo“QUIZ” ([www.quizur.com](http://www.quizur.com)) para observar a compreensão dos conceitos de cárie, sua evolução e formas de prevenção. O questionário de três perguntas deverá ser respondido pelos responsáveis. Posteriormente serão analisados os resultados obtidos. Também serão realizadas atividades lúdicas como confecção de jogos simples: “Brincando de escovar os dentes”, “Jogo da memória com o Dentista”. Para facilitar a comunicação entre os Dentistas e as famílias dos usuários será criado um grupo de whatsApp específico da odontologia para detectar os problemas vivenciados pelos responsáveis quanto a higiene bucal e/ou outras prioridades e orientações emergenciais. Dessa forma,o método aplicado e a dinâmica do trabalho durante o período da pandemia serão as atividadesenviadas aos grupos, descrevendo sua realização, incluindo as estratégias de comunicação e comportamento. Por meio do retorno das famílias (comunicados, fotos e vídeos) serão avaliados se os objetivos serão alcançados durante o período da pandemia. |
| **8. Articulação com a Rede** |
| **8.1 – Descrever como são realizadas as parcerias com o Sistema de Garantia de Direitos**A Instituição tem articulação nos âmbitos das políticas públicas de Assistência Social e Educação, em articulação intersetorial com o Sistema de Garantia de Direitos. O trabalho realizado junto ao CMDCA consiste em participar das plenárias que ocorrem uma vez por mês, na segunda, segunda feira do mês quando são discutidos assuntos referentes a projetos sociais, resoluções para projetos, recursos financeiros entre outros. O CASB-RP é assíduo nas reuniões e é certificado por esse conselho. Da mesma forma, participa das reuniões do CMAS, na segunda terça feira do mês, e é articulado ao SEMAS entre outros documentos necessários ao registro. A participação na DRS – Fóruns do Departamento Regional de Saúde de Ribeirão Preto ocorre na última quinta-feira do mês, havendo participação do CASB-RP e dos pais. No CRAS 1, a articulação ocorre, por meio de grupos de Whatsapp (Rede protetiva), atualização cadastral dos usuários em massa e reuniões de rede a cada dois meses. |
| **8.1.1 - Descrever como são realizadas as parcerias com o Sistema de Garantia de Direitos e com Parceiros de Instituições Privadas durante a pandemia**Estão sendo organizadas LIVES para aquisição de cestas básicas, pedido de ajuda nas redes sociais e solicitação para grupos de pessoas físicas e jurídicas. Até o presente momento não houve necessidade de articulação com a rede de garantia de direitos. |
| **9.Processo de Monitoramento e Avaliação** |
| **9.1. Processo de Monitoramento e Avaliação:** *(Tabela abaixo)* **-** *Apresentar os indicadores quantitativos e/ou qualitativos a partir dos objetivos específicos, atividades e metas definidas, bem como os meios de verificação a serem utilizados e a periodicidade de avaliação, levando em consideração a análise do território e da política local.* ***Acrescentar os objetivos específicos definidos para o período de pandemia e os demais detalhamentos solicitados.*** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivos Específicos** | **Atividade** | **Metas** | **Indicadores** | **Meios de Verificação** | **Periodicidade** |
| Avaliação usuários e família para ingresso ao programa | Avaliação Social dos usuários e familiares Avaliação psiquiátrica para ingresso ao programa (Seguimento se for de interesse da família) | Atender 40 crianças e/ou adolescentes.Preencher 100% das vagas disponíveis. | Quantidade de crianças e adolescentes inscritos no programa para atendimento especializado com Diagnóstico compatível para inserção. | Instrumental de Avaliação SocialHistória clínicaQuestionário para diagnóstico | Mensal |
| Promover a autonomia com atividades de vida diária e prática (atividade no CASB-RP e Comunidade) |  Ao chegar ao Centro são observadas as condições de higiene e vestuário dos usuários em situações contextualizadas, em atividades de vida diária. As atividades de autocuidado são realizadas no contexto como: lavar o rosto, as mãos, escovar os dentes, pentear o cabelo, banho e vestuário. Atividade Alimentação para que o usuário possa alimentar-se de modo independente. A atividade é desenvolvida em grupo, sendo os usuários convidados a prepararem o próprio lanche, sendo incentivados para se alimentarem de modo independente. A ação ocorre de forma contextualizada, com os níveis de apoio necessários a cada usuário individualmente. As Atividade Vida Prática “Cuido da Minha Casa” são executadas na abordagem comunitária, no aprender fazendo. O procedimento consiste em cuidar do espaço que o usuário frequenta o que envolve o conceito de “pertencer” ao CASB-RP como sendo, a minha casa. Nesse sentido cuidar desse espaço é fundamental para além de aprender habilidades, ter responsabilidades com relação ao cuidado com o ambiente, limpar, arrumar, cuidar da roupa, pertences, objetos e noções de economia doméstica entre outros. Para isso, cada educando tem uma responsabilidade prática no ambiente na organização, limpeza e cuidados necessários para a convivência. A atividade é desenvolvida em grupo, de forma contextualizada utilizando os diferentes ambientes do Centro.Os passeios são realizados em grupo, sendo um momento de observação das habilidades aprendidas pelos usuários e as dificuldades relatadas pela família. A atividade propicia a vivência em locais que os pais frequentam, além da visibilidade e inclusão da pessoa com deficiência no espaço comum para promover autonomia e inclusão social  | Ampliar repertório de habilidades de vida diária e prática de pelo menos 10% de 40 usuários.Ampliar a participação em atividades externas em pelo menos 50% dos 40 usuários | Número inicial e final de atividades aprendidas de vida diária e de vida prática Quantificação inicial das atividades de vida diária e quantificação final da ampliação do repertório de aquisição das habilidades conquistadas ou diminuir o auxílio para realização das atividades vida diária e de vida prática. Ir em atividades externar programadas | Avaliação progressiva de habilidades de vida prática e de vida DiáriaFotosVídeosLista de presença dos usuários nas atividades.FotosVídeos | Monitoramento semanal e Avaliação anual  |
| Promover Habilidades Comunicativas |  A atividade oferece a aplicação de programas de Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA), com a utilização de recursos de tecnologia assistiva, recursos pictográficos (PCS e clip-arts), computação e audiovisuais e estímulo para comunicação oral. Todos os usuários participam do projeto para estimular interesses com o uso da internet e desenvolver atividades educativas, por meio dos instrumentos de comunicação. Na atividade aprendem a comunicar anseios, necessidades e desejos, estabelecendo, portanto, um canal de comunicação funcional e eficaz para a convivência em diferentes contextos. | Ampliar o repertorio de comunicação oral ou CAA em pelo menos 10% dos 40 usuários que frequentam o programa. | Número inicial e final do repertório de comunicação  | Avaliação progressiva de habilidade comunicativaVídeos | Monitoramento semanal e Avaliação anual |
| Promover Habilidades Sociais | Será utilizada a análise funcional do comportamento, desenvolvida em grupo. Serão utilizados reforços sociais, positivo, re direcionamento, ignorar atitudes indesejáveis, sendo a promoção de habilidades sociais desenvolvida de modo transversal em todas as atividades dentro e fora da Instituição. As regras de cortesia são mostradas nos cadernos, sendo este uma referência para um melhor funcionamento social.  | Promoção de comportamento adequado à idade cronológica e diminuição dos comportamentos indesejáveis em pelo menos 10% dos usuários atendidos para 40 usuários,  | Comportamento adequado a idade cronológica | Avaliação progressiva de habilidades SociaisVídeosRelatórios | Monitoramento semanal e Avaliação anual |
| Promover Habilidades acadêmicas funcionais | As atividades acadêmicas funcionais serão desenvolvidas por meio de atividades de vida prática e ressignificadas em cadernos;A leitura e promovida por meio de imagens, símbolos gráficos, sendo utilizada a acessibilidade metodológica para cada caso em especial. Os recursos para a leitura e escrita são símbolos pictográficos; interpretação de texto e figuras; contação de histórias, valorizando as áreas do conhecimento como: matemática(sistema monetário), português, ciências, geografia; história, contemplando os parâmetros curriculares.  | Promoção e utilização de conteúdos acadêmicos de forma funcional em pelo menos 10% de 40 usuários. | Ampliação do repertório de habilidades acadêmicas  | Avaliação progressiva inicial e final de habilidades acadêmicas | Monitoramento semanal e Avaliação anual |
| Contribuir com a permanência do aluno na rede regular de ensino (AEE) | Orientação/Supervisão rede regular Atendimento educacional especializado aos alunos matriculados na rede regular de ensino. Por orientação da SME, serão atendidos no mínimo quatro alunos ao mês, sendo que serão atendidos e orientados, sempre que a escola reivindicar. Além disso, são proporcionados TDC, quando a SME tiver interesse nos assuntos pertinentes à pessoa com deficiência. A rede regular será orientada sobre funcionamento, comportamento adequado a idade cronológica, comunicação alternativa e ampliada, sugestões quanto a melhora do desempenho acadêmico e áreas adaptativas. | Atender em AEE 40 usuários na rede regular de ensinoDiminuir dificuldades das áreas adaptativas comportamento, comunicação, alimentação, asseio pessoal, vestuário e controle de esfíncteres. | Quantificação inicial e final do desempenho quanto às áreas adaptativas esperadas na idade cronológica.  | Relatório específico de Orientação escolar, quanto à evoluçãoFrequência da visita na Rede Regular | Monitoramento semanal e Avaliação anual |
| Promover a função protetiva da família e acesso aos benefícios | Atendimento e seguimento individual aos pais ou cuidadores acolhidos para estudo social:Acesso aos direitos e benefíciosFortalecimento de vínculo (informação, orientação na relação mãe e filho) Auxiliar a família no processo de aquisição de conhecimentos em relação ao usuário.Encaminhamento e acompanhamento para acesso a documentação pessoal e as redes sociais de apoio.  | Atender a 100% das 40 famíliasPromover acesso e usufruto de direitos aos benefícios para 100% das 40 famílias que tiverem direitos aos benefícios Aumentar em torno de 10% o fortalecimento do vínculo dos participantes.Orientar 100% das 40 famílias para procurarem o serviço para documentação e redes de apoio | Registro do atendimentoConquista dos Direitos ao benefícioFamília ciente da necessidade de participar e compreender o funcionamento do filhoConquista da documentação e acesso as redes de apoio | Registros em prontuários.Registro em ProntuárioRegistro em prontuário com relato dos pais para observar evolução.Registro em ProntuárioRelatório circunstanciado  | Anual, Mensal quadrimestral  |
| Ampliar a participação no cotidiano da vida familiar | Serão realizadas 6 visitas em domicílio por mês. Serão priorizados casos indicados pela equipe no desenvolvimento do usuário.Escola de Família: Realizada em pequenos grupos com duração de 1h e 30 minutos, as segundas e quintas pela manhã e a tarde.  | Visitar 75% dos usuários (ano)Conhecer a dinâmica da vida familiar e dificuldades.Participação de 20% das 40 famílias | Participação do usuário na rotina domiciliar.Frequência na Escola de família | Relatório de visita domiciliarLista de Presença  | MensalSemanal |
| Promover saúde bucal preventiva, | Ação “Sorriso para Todos”Ensinar escovação bucal adequada às necessidades do paciente e aplicação tópica de flúor, aplicação tópica de clorexidina e selantes. | Atender 100% usuários que buscarem o programa, durante o ano.Melhorar a higiene bucal e prevenir doença periodontal em 90% dos participantes. | Diminuição do índice de higiene oral (Diminuição da placa bacteriana) | Higiene Oral Simplificado (IHOS)Registro em ficha clínica odontológica Lista de presença | Semestral e sempre que necessário |
| Promover tratamento odontológico Restaurador  | Procedimento de restauração para eliminar cáries dentárias. | Melhorar a condição de saúde bucal em 80% dos usuários participantes.  | Aumentar o número de dentes restaurados.Índice de DentesCariados, Perdidos e Obturados (ICPOD) | Lista presençaRegistro em ficha clínica odontológica de dentes cariados, perdidos e restaurados. | Semestral e sempre que necessário |
| Promover saúde bucal com procedimento Cirúrgico | Atendimento de especialidade de Cirurgia Bucal. Exame, avaliação de lesões de tecidos moles e duros, mediante radiografia periapical, panorâmica e tomografia Cone Beane. Procedimentos cirúrgicos em ambiente ambulatorial para remoção de tecidos moles (mucoceles e cistos) e/ou duros (dentes inclusos e semi-inclusos). Extração dentária se necessário | Avaliar os 40 usuários e se necessário, realizar a extração de dentes semi ou totalmente incluso. Remoção de lesões bucais mucosas ou ósseas em 100% dos pacientes com essa indicação Diminuir o número de dentes com cáries ou com indicação de exodontia em 90% dos participantes.  | Diminuição de cáries e focos infecciosos e dentes retidos | Radiografia panorâmica, periapical e, em alguns casos, tomografia Computadorizada Cone beam.Avaliação inicial e final do índice CPOD | Semestral e sempre que necessário |
| Promover procedimento de ortodontia – “Sorriso para Todos | Planejar e executar tratamento odontológico de ortodontia quando indicado. | Avaliar os 40 usuários em ortodontia para melhorar a relação maxilo-mandibular em 10% dos casos com essa indicação. | Ajuste da relação maxilo mandibular | Lista de presença.Registro em ficha clínica odontológica Documentação ortodôntica inicial e final. | Semestral e sempre que necessário |
| Promover procedimento de endodontia “Sorriso para Todos”  |  Planejar e executar tratamento odontológico de endodontia. Atendimento de especialidade de endodontia com uso de instrumentação rotatória e auxílio de imagens radiográficas (periapicais) digital. | Avaliar 40 usuários em endodontia para eliminar a infecção intracanal em pelo menos 20% dos atendidos dos casos com essa indicação | Canal obturado | Radiografia periapical digital inicial e final demonstrando o tratamento de endodontia. | Semestral e sempre que necessário |
| Inserção Mercado de Trabalho- Educação para o trabalho para desenvolver talentos.  | Inserção Mercado de Trabalho: Desenvolver habilidades do futuro trabalhador: regras de cortesia, pontualidade, assiduidade.Encaminhamento e acompanhamento dos usuários em entrevistasPreparação/encenação de entrevista  | Incluir 1ou 2 usuários dos 40 atendidos no mercado de trabalho.Desenvolver habilidades do futuro trabalhador: regras de cortesia, atender solicitação, Pontualidade e assiduidade em pelo menos 1 ou 2 dos usuários. | Usuários inseridosAcompanhamento social em entrevistas para avaliação do desempenho do usuário na entrevista | Registro em prontuário.Relatório técnico específico de encaminhamento.Currículo | Mensal ou sempre que necessário |
| **Atividades durante a Pandemia** |
| Promover campanhas de arrecadação de alimentos  | Ação LIVE, contatos com pessoas físicas e jurídicas, mídias sociais e parceira local SESC – programa Mesa Brasil; | Atender 40 crianças e/ou adolescentes.Atender pelo menos 60% das famílias com doações de Cestas Básicas. | Quantidade de crianças e adolescentes atendidos peloprograma | Lista presençaFotosVídeos | Mensal Sempre que necessário  |
| Promover a função protetiva da família e acesso aos benefícios | Atendimento presencial se necessário como urgência e seguimento via aplicativo individual e/ou orientação em grupo aos pais ou cuidadores para acesso aos direitos e benefícios | Orientar 100% das 40 famíliasPromover acesso e usufruto de direitos aos benefícios para 100% das 40 famílias que tiverem direitos aos benefícios  | Registro do atendimentoconquista dos Direitos ao benefício | Registros em prontuários.Registro em Prontuário | Diário ou Semanal |
| Promover habilidades de vida diária, prática, acadêmicas, comunicação, sociais. | Posts e cartazes orientando o uso da comunicação alternativa durante o período, habilidades sociais, acadêmicas necessárias à convivência | Orientar a 100% das 40 famílias | Comentários e Fotos das crianças e adolescentes usando o álbum de comunicação | Fotos Vídeos | Monitoramento Diário, durante o período de Pandemia |
| Promover participação no cotidiano da vida familiar;  | Orientação de atividades de vida diária e prática para convivência familiar no período | Orientar a 100% das 40 famílias | Comentários e Fotos das crianças e adolescentes realizando atividades | Fotos Vídeos | Monitoramento Diário, durante o período de Pandemia |
| Promover o uso de máscaras | Atividade de ensino com fotos e descrição do uso de máscaras. | Orientar 100% das 40 famílias | Fotos as crianças e adolescentes usando a máscara. | Fotos Vídeos | Monitoramento Diário, durante o período de Pandemia |
| Promover a lavagem de mãos, pertences e uso de álcool em gel | A atividade orienta e ensinar a lavagem de mãos e pertences. A atividade orienta e ensinar o uso de álcool gel | Orientar 100% das 40 famílias | Fotos as crianças e adolescentes usando a máscara. | Fotos Vídeos | Monitoramento Diário, durante o período de Pandemia |
| Ajudar na compreensão dos conceitos de cárie, sua evolução e formas de prevenção  | Envio de vídeos educativos sobre temas específicos de saúde bucal | Informar 100% das famílias dos usuários.Melhorar a compreensão desses temas em 50% dos participantes | Acerto de 70% das perguntas do questionário QUIS em 50% dos participantes) | Registros enviados pelos responsáveis | Semanal |
| Oferecer assistência odontológica via aplicativo  | Orientar os responsáveis sobre problemas de saúde bucal dos usuários por meio de o uso de número whatsApp para os responsáveis das crianças e adolescentes | Orientar 100% dos usuários que precisem de orientações de saúde bucal durante o período da pandemia. | Diminuir os problemas de saúde bucal, que possam ocorrer durante o período da pandemia | Registro das chamadas recebidas no telefone whatsApp habilitado para este fim | Sempre que for necessário |
| Oferecer assistência psiquiátricavia aplicativo | Orientar aos responsáveis sobre problemas comportamentais ou uso de medicação | Orientar 100% dos usuários que precisem de orientações durante o período da pandemia. | Oferecer apoio e reduzir os problemas advindos de saúde mental. | Registro das chamadas recebidas no telefone whatsApp habilitado para este fim | Sempre que for necessário |
| **9.2. Resultados Esperados:** Acrescentar os resultados esperados para o período de pandemia e os demais detalhamento solicitados.Meta: Atender 40 crianças e/ou adolescentes. Preencher 100% das vagas disponíveis. Avaliação psiquiátrica/social para ingresso ao programa (Preencher 100% das vagas disponíveis pela parceria do total de 40 vagas). Meta: Ampliar repertório de habilidades de vida diária e prática em pelo menos 10% de 40 usuários. Ampliar repertório de habilidades de vida diária e prática diminuindo a auxílio necessário para execução da tarefa em pelo menos 10 % dos participantes.Meta: Ampliar a participação em atividades externas ao CASB-RP em pelo menos 50% dos 40 usuários.Meta: Ampliar o repertório de comunicação em pelo menos 10% dos 40 usuários que frequentam o programa.Metas: Promoção de comportamento adequado à idade cronológica e diminuição dos comportamentos indesejáveis em pelo menos 10% dos usuários atendidos (40 usuários).Meta: Promoção e utilização de conteúdos acadêmicos de forma funcional em pelo menos 10% de 40 usuários. Meta: Atender em AEE 40 usuários na rede regular de ensino. Diminuir dificuldades das áreas adaptativas comportamento, comunicação, alimentação, asseio pessoal, vestuário e controle de esfíncteres.Meta: Atender a 100% das 40 famílias para promover acesso e usufruto de direitos que necessitarem e tiverem direitos aos benefícios; Aumentar em torno de 10% o fortalecimento do vínculo dos participantes; Orientar 100% das famílias procurarem o serviço para documentação e encaminhamento às redes de apoio.Meta: Visitar 75% dos usuários (ano) para conhecer contexto, dinâmica da vida familiar e dificuldades. Participação de 20% das 40 famílias na Escola de Família.Meta: Atender 100% usuários que buscarem o programa, durante o ano. Melhorar a higiene bucal em 90% dos participantes. Prevenir doença cárie e periodontal em 90% dos participantes com essa indicaçãoMeta: Melhorar a condição de saúde bucal em 80% dos usuários participantes. Meta: Atender os 40 usuários para avaliar, se necessário, para realizar a extração de dentes semi ou totalmente inclusos, remoção de lesões bucais mucosas ou ósseas em 100% dos pacientes com essa indicação. Diminuir o número de dentes com cáries ou com indicação de exodontia em 90% dos participantes.Meta: Atender os 40 usuários em ortodontia para melhorar a relação maxilo-mandibular em 10% dos casos com essa indicação.Meta: Atender 40 usuários em endodontia para eliminar a infecção intracanal em pelo menos 20% dos atendidos dos casos com essa indicação.Meta: Incluir 1ou 2 usuários dos 40 atendidos no mercado de trabalho. Desenvolver habilidades do futuro trabalhador: regras de cortesia, atender solicitação, Pontualidade e assiduidade em pelo menos 2 usuários. |
| **Metas no Período de Pandemia**  |
| **Meta: Atender pelo menos 60% das famílias com doações de Cestas Básicas em campanhas de arrecadação de alimentos;** **Meta: Orientar 100% das 40 famílias no atendimento presencial (se necessário) e seguimento via aplicativo para acesso e usufruto de direitos aos benefícios** **Meta: Orientar a 100% das 40 famílias, via aplicativo para promoção de Habilidades de vida diária, prática, acadêmicas, comunicação e comportamento.****Meta: Orientar a 100% das 40 famílias para participação no cotidiano da vida familiar;** **Meta: Orientar 100% das 40 famílias para o uso de máscaras****Meta: Orientar 100% das 40 famílias para lavagem de mãos, pertences e uso de álcool em gel** **Meta Informar 100% das famílias, via aplicativopara ampliar a conceitos de cárie e prevenção em 50%****Meta: Orientar 100% das 40 famílias, via aplicativo,que precisem de orientações de saúde bucal durante o período da pandemia** **Meta: Orientar 100% dos responsáveis, via aplicativo, que necessitarem de orientação sobre problemas comportamentais ou uso de medicação.** |

|  |
| --- |
| **10 Recursos Humanos** |
| **10.1 Recursos Humanos Envolvidos no Objeto (Pessoa Física ou Jurídica):** *Descrever as funções desempenhadas por todos os profissionais e demais agentes do Projeto, identificando a forma de contratação, respeitando a legislação vigente.* |
| **Quantidade** | **Formação Profissional****(cargo)** | **Função no Projeto** | **Nº de Horas/****Semanal** | **Vínculo - CLT** **Prestador Serviços, voluntário**  | **Remuneração (R$)**  | **Encargos Sociais (R$)** | **Férias (R$)** | **13º salário ou abono natalino (R$)** |
| Psiquiatra | Superior | Psiquiatra | 39 hrs/sem | C.L.T | R$ 7.058,06 | R$ 2.269,71 | R$ 2.352,70 | R$ 7.058,06 |
| Assistente Social | Superior | Assistente Social | 30 hrs/sem | C.L.T | R$ 2.424,95 | R$ 459,20 | R$ 808,32 | R$ 2.424,95 |
| Fisioterapeuta | Superior | Fisioterapeuta | 8 hrs/sem | C.L.T | R$ 663,05 | R$ 112,71 | R$ 221,02 | R$ 663,05 |
| Psicóloga Supervisora | Superior | Psicóloga Supervisora | 30 hrs/sem | C.L.T | R$ 2.862,92 | R$ 567,90 | R$ 954,31 | R$ 2.862,92 |
| Fonoaudióloga Supervisora | Superior | Fonoaudióloga Supervisora | 30 hrs/sem | C.L.T | R$ 2.862,92 | R$ 567,90 | R$ 954,31 | R$ 2.862,92 |
| Arte Educador | Superior | Arte Educador | 12 hrs/sem | C.L.T | R$ 1.967,96 | R$ 354,23 | R$ 655,99 | R$ 1.967,96 |
| Educador Social I | Superior | Educador Social I | 78 hrs/sem | C.L.T | R$ 3.159,40 | R$ 537,12 | R$ 1.579,70 | R$ 3.159,40 |
| Educador Social I | Ens. Médio | Educador Social I | 79 hrs/sem | C.L.T | R$ 3.407,87 | R$ 597,21 | R$ 1.135,95 | R$ 3.407,87 |
| Educador Social II | Superior | Educador Social II | 39 hrs/sem | C.L.T | R$ 1.715,76 | R$ 291,67 | R$ 571,92 | R$ 1.715,76 |
| Auxiliar | Ens. Médio | Auxiliar | 21,5 hrs/sem | C.L.T | R$ 1.290,92 | R$ 219,45 | R$ 430,31 | R$ 1.290,92 |
| Aux. Administrativo I | Ens. Médio | Aux. Administrativo I | 121 hrs/sem | C.L.T | R$ 6.308,22 | R$ 1.135,48 | R$ 2.102,74 | R$ 6.308,22 |
| Aux. Administrativo I | Superior | Aux. Administrativo I | 40 hrs/sem | C.L.T | R$ 1.890,23 | R$ 340,24 | R$ 630,08 | R$ 1.890,23 |
| Aux. Administrativo II | Superior | Aux. Administrativo II | 37 hrs/sem | C.L.T | R$ 1.748,46 | R$ 297,24 | R$ 582,82 | R$ 1.748,46 |
| Pedagogo  | Superior | Pedagogo  | 136 hrs/sem | C.L.T | R$ 11.306,32 | R$ 2.235,54 | R$ 3.768,77 | R$ 11.306,32 |
| Orientador Pedagógico | Superior | Orientador Pedagógico | 61 hrs/sem | C.L.T | R$ 5.512,17 | R$ 1.092,82 | R$ 1.837,39 | R$ 5.512,17 |
| Cirurgião Dentista (Ortodontista) | Superior | Cirurgião Dentista (Ortodontista) | 4 hrs/mês | C.L.T | R$ 612,58 | R$ 104,14 | R$ 204,20 | R$ 612,58 |
| Cirurgião Dentista (Odontopediatra) | Superior | Cirurgião Dentista (Odontopediatra) | 12 hrs/sem | C.L.T | R$ 2.316,95 | R$ 417,05 | R$ 772,32 | R$ 2.316,95 |
| Cirurgião Dentista (Endodontista) | Superior | Cirurgião Dentista (Endodontista) | 3 hrs/sem | Voluntário | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Cirurgião Bucomaxilofacial | Superior | Cirurgião Bucomaxilofacial | 4 hrs/mês | Voluntário | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Cirurgião Dentista (Clínico Geral) | Superior | Cirurgião Dentista (Clínico Geral) | 8 hrs/mês | Voluntário | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
| Cirurgião Dentista (Endodontista) | Superior | Cirurgião Dentista (Endodontista) | 4 hrs/mês | Voluntários | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |
|  |
| **11. Cronograma de Execução do Projeto/Atividade** |
| **11.1. Cronograma de Atividades –** *Especificar mês a mês, quais ações/atividades serão desenvolvidas.* |
| **Atividades/Mês** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| Avaliar usuários e famílias para ingresso ao programa | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Atividade Vida Diária, Atividades Vida Prática eAtividades no CASB-RP e Comunidade | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Atividades de Comunicação oral e Alternativa e Ampliada (CAA)  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Atividades de contexto para promoção de Habilidades Sociais  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Atividade de Habilidades acadêmicas funcionais | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Orientação rede regular de ensino  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Atendimento individual | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Visita Domiciliar e Escola de Família  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Atividade Sorriso para Todos - Promover saúde bucal preventiva  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Atividade Sorriso para Todos - Promover procedimento de restauração  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Atividade Sorriso para Todos - Promover procedimento cirúrgico  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Atividade Sorriso para Todos - Promover procedimento de ortodontia  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Atividade Sorriso para Todos - Promover procedimento de endodontia  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Inserção Mercado de Trabalho  | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| **11.1. 1. Cronograma de Atividades –** *Especificar mês a mês,* ***APENAS*** *as ações/atividades que estão sendo desenvolvidas no período da pandemia.* |
| **Atividades/Mês** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| Atividade arrecadação de alimentos e Doações de Cestas básicas; | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Orientação e acesso aos benefícios, promover a função protetiva da família; | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Atividades de vida diária, prática, acadêmicas, comunicação, comportamento e motora via aplicativo;  | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Atividade de orientação e participação no cotidiano da vida familiar; | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Orientação via aplicativos com filmes do uso de máscaras; | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Orientação via aplicativo: lavagem de mãos, pertences e uso do álcool gel; | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Atividade via aplicativo com filmes e orientação para compreensão dos conceitos de cárie, sua evolução e formas de prevenção; | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Orientação odontológica via aplicativo; | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Orientação psiquiátrica via aplicativo; | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**11.2. Plano de Aplicação e Cronograma de Desembolso (Mensal) –** *Especificar* ***APENAS*** *as despesas passíveis de serem realizadas de acordo com as atividades no período da pandemia.*

***Após o período de pandemia, o plano de aplicação e cronograma de desembolso poderá ser revisto de acordo com as necessidades de adequações mediante apostilamento.***

|  |
| --- |
| **12. Descrição de Experiências Prévias –** *Descrever a realização de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria que se pretende formalizar ou de natureza semelhante, informando sua duração, local, abrangência, beneficiários, além de outros dados que se mostrarem pertinentes.* |
|  **Ricardo Monteiro de FigueiredoBeatriz Tamburus Siqueira Pereira** **Presidente Assistente Social – CRESS: 60311** **Centro Ann Sullivan do Brasil – RP Centro Ann Sullivan do Brasil - RP** |