



PLANO DE TRABALHO

(exigência do Marco regulatório 3º Setor (Art. 22 da Lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015))

I - IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)			
Nome Associação dos Amigos dos Autistas de Itu		CNPJ 67.357.178/0001-65	
Logradouro (Avenida, Rua, Rod.) Avenida Carolina Cardin Piunti, 250			
Bairro Jardim Padre Bento	Cidade Itu	CEP 13.313-130	
E-mail da Instituição associacaoamai@bol.com.br		Home Page/Site	
Telefone (11) 4022-4859	Telefone (11) 4022-6698	Telefone ()	
Conta Corrente 8527-8 67039-1	Banco Banco do Brasil	Agência 6523-4 3549	
Nome do responsável legal pela OSC José Maria de Almeida Sampaio			CPF 053.873.108-72
Nº RG 5.492.252-5	Órgão Expedidor SSP/SP	Cargo ocupado Presidente	
Endereço Rua Ceará, nº 21 Bairro Brasil Itu-SP CEP: 13.301-850			
Telefone (11) 4022-1301	Celular (11) 99923-0701	Email sampaioandrietta@gmail.com	
Nome do responsável técnico Ana Paula Festa Morari Paolucci			
Área de Formação Terapia Ocupacional		Nº do Registro no Conselho Profissional CREFITO 3/3041	
Telefone (11) 4022-4859	Celular (11) 97451-5215	Email apmorari5@gmail.com	

II - DESCRIÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Identificação do Objeto

Tem como finalidade prestar atendimento às pessoas portadoras do Transtorno do Espectro Autista (TEA) de Itu. Para atingir seus objetivos a AMAI estrutura e desenvolve um programa de assistência integral por meio de ações planejadas por equipe interdisciplinar e multiprofissional, nas áreas de Psicologia, Fisioterapia, Equoterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia,



Assistência Social, monitores, auxiliar de monitor, coordenadora pedagógica, diretora técnica, seguindo um plano individual e familiar, contribuindo para a melhoria na qualidade de vida.

O projeto visa à aquisição do Laser DMC Therapy EC de baixa potência, como um recurso terapêutico e facilitador durante o processo de reabilitação da pessoa portadora do Transtorno do Espectro Autista que apresentam atraso na deglutição, seletividade alimentar e alterações de tônus muscular. A disfunção da articulação pode se tornar crônica durante a evolução da patologia, pode vir acompanhada de dores cervicais, dificuldades na fala e mastigação, todos esses sintomas reduzem a qualidade de vida da pessoa com TEA. A intervenção com LBP juntamente com os exercícios miofuncionais, visa reduzir a dor, a tensão muscular, resgatar a amplitude de abertura de cavidade oral, bem como os movimentos mandibulares necessários às funções orais, para que o assistido as realize sem tensão, de forma natural e equilibrada.

O ambiente institucional proporciona desafios únicos, relacionados a diversidade dos graus de comprometimento do autismo e para aqueles com mobilidade reduzida são ainda maiores. No entanto, a adequação do espaço com a aquisição de poltronas e mesas que proporciona não só uma condição de acessibilidade, como cria condições seguras, promovendo a adequação postural com alinhamento biomecânico, auxilia na melhora das funções fisiológicas e conforto, previne deformidades, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos assistidos. E a aquisição dos aparelhos massageadores visa a estimulação proprioceptiva e tátil aos assistidos que apresentam hipossensibilidade tátil, promovendo alívio de estresse e da dor.

O valor estimado do Projeto corresponderá a 140 assistidos/mês com atendimento totalmente gratuito, em regime parcial, por 12 meses.

Período de Execução

Data de início	Data de Conclusão
01/06/2020	31/12/2020

Público alvo beneficiário

Crianças, adolescentes com TEA (Transtorno do Espectro Autista)



Descrição da Realidade que será Objeto da Parceria

A Associação Amigos Dos Autistas de Itu – AMAI, conforme Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, presta Serviço de Proteção Social Especial de Média complexidade para Pessoas com Deficiência e suas famílias. Através das ações desenvolvidas, tem como objetivo promover a autonomia e independência dos assistidos, bem como atendimento familiar de orientação e encaminhamentos à acesso de bens e serviços da rede de proteção, promovendo a melhoria da qualidade de vida e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Objetivo Geral

- Aquisição de uma poltrona e mesas adaptadas
- Aquisição de aparelho de massagem
- Aquisição do Laser DMC Therapy EC de baixa potência

Objetivos Específicos

- Criar um ambiente adaptado e seguro para crianças, jovens e adultos com TEA (Transtorno do Espectro Autista) que apresentam mobilidade reduzida.
- Ofertar atendimento utilizando do LBP (laser de baixa potência) como um recurso terapêutico e facilitador durante o processo de reabilitação de crianças, jovens e adultos com TEA (Transtorno do Espectro Autista) que apresentam atraso na deglutição, seletividade alimentar, alterações de tônus muscular.
- Utilizar como recurso terapêutico o aparelho de massagem em crianças, jovens e adultos com TEA (Transtorno do Espectro Autista) que apresentam hipossensibilidade tátil.

III - RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS PARA A EXECUÇÃO DO OBJETO

Quant.	Cargo/Função	Formação	Carga horária	Vínculo
01	Assistente Social	Serviço Social	30 hs/semanais	CLT
01	Diretora administrativa	Ensino superior completo	30 hs/semanais	CLT



01	Diretora Técnica	Ensino superior completo	30 hs/semanais	CLT
01	Assistente administrativo	Ensino superior completo	40 hs/semanais	CLT
01	Auxiliar de Escritório	Ensino médio completo	40 hs/semanais	CLT
02	Serviços Gerais	Ensino fundamental	40 hs/semanais	CLT
01	Fonoaudióloga	Ensino superior completo	30 hs/semanais	CLT
01	Fonoaudióloga	Ensino superior completo	22 hs/semanais	CLT
02	Fisioterapeuta	Ensino superior completo	30 hs/semanais	CLT
01	Fisioterapeuta	Ensino superior completo	20 hs/semanais	CLT
04	Psicóloga	Ensino superior completo	30 hs/semanais	CLT
03	Terapeuta Ocupacional	Ensino superior completo	30 hs/semanais	CLT
01	Terapeuta Ocupacional	Ensino superior completo	25 hs/semanais	CLT
01	Terapeuta Ocupacional	Ensino superior completo	21 hs/semanais	CLT
01	Enfermeiro	Ensino superior completo	30 hs/semanais	CLT
03	Auxiliar de recreação	Ensino superior incompleto	40 hs/semanais	CLT
02	Auxiliares de Monitores	Ensino médio completo	40 hs/semanais	CLT
04	Auxiliares de Monitores	Ensino superior incompleto	40 hs/semanais	CLT
03	Auxiliar de Monitor	Ensino superior completo	40 hs/semanais	CLT
05	Monitor	Ensino superior completo	40 hs/semanais	CLT



01	Condutor Equoterapia	Ensino fundamental	44 hs/semanais	CLT
01	Cozinheira	Ensino médio completo	40 hs/semanais	CLT
01	Estagiaria Assistente Social	Ensino superior incompleto	30 hs/semanais	CIEE

IV – METAS E RESULTADOS ESPERADOS

Metodologia e Abordagem da Proposta

O projeto será executado a partir de:

- Orçamento – apresentação de três (3) orçamentos para avaliação e aprovação;
- Organização do espaço – O local proposto para instalação;
- Pagamento;
- Instalação dos equipamentos.

Resultados esperados

Espera-se que a abordagem dos aspectos relacionados ao atendimento da pessoa com TEA e suas comorbidades sirva de subsídio para ações da equipe multidisciplinar, tendo como resultado final a melhora ou a manutenção da saúde física e mental, qualidade de vida ,bem como o desenvolvimento de sua autonomia e inclusão social.

CRONOGRAMA FÍSICO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

METAS A SEREM ATINGIDAS	ESPECIFICAÇÃO (ações/atividades)	INDICADORES DE AFERIÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS METAS	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE VERIFICAÇÃO
Meta 01: Criar um ambiente adaptado e seguro para crianças, jovens e adultos com TEA (Transtorno do Espectro Autista) que apresentam mobilidade reduzida, favorecendo o desenvolvimento neuropsicomotor.	Adequar o ambiente com poltronas e mesas adaptadas às necessidades dos assistidos.	Adequar à postura corporal, promovendo melhor resposta a estimulação	Elaboração de relatórios de avaliação/evolução	Semestral
		Melhora na condição física	Elaboração de relatórios de avaliação/evolução	Semestral
Meta 02: Ofertar atendimento utilizando do LBP (laser de baixa potência) como um recurso terapêutico e facilitador durante o processo de reabilitação de crianças, jovens e adultos com TEA (Transtorno do Espectro Autista) que apresentam atraso na deglutição, seletividade alimentar, alterações de tônus muscular.	Aplicar o Laser de Baixa Potência, contribuindo para a melhora da sensibilidade intraoral em usuário com atraso na deglutição, seletividade alimentar e alterações de tônus muscular	Reduzir sensibilidade de cavidade oral, reflexo de vômito anteriorizado	Elaboração de relatórios de avaliação/evolução	Semestral
		Diminuir seletividade alimentar	Indicadores/protocolo de avaliação fonoaudiológica e terapia ocupacional.	Anual
		Melhora do tônus muscular	Indicadores/protocolo de avaliação fonoaudiológica e fisioterapêutica	Anual
Meta 03: Utilizar como recurso terapêutico o aparelho de massagem em crianças, jovens e adultos com TEA (Transtorno do Espectro Autista) que apresentam hipossensibilidade tátil.	Promover estimulação proprioceptiva e tátil utilizando como recurso terapêutico o aparelho de massagem.	Favorecer respostas proprioceptivas e sensoriais	Registro de avaliação sensorial	Anual
		Diminuir hipossensibilidade tátil, e reduzir o stress e dor	Registro de avaliação sensorial	Anual



V - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS			
Metas	Natureza da despesa (custeio: 3.3.50.43)	Origem do recurso (repasso)	Valor Anual
	Recursos humanos (salários, encargos)		
	Recursos humanos (autônomos e pessoa jurídica)		
	Gêneros alimentícios		
	Outros materiais de consumo		
	Outros serviços de terceiros		
	Combustível		
	Utilidade pública (energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet).		
	TOTAL		

Natureza das Despesas: Investimento equipamentos/materiais permanente (4.4.50.42)			
NOME/ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Sofá adaptado tamanho G - Courvin, com rodízios e reclíno.	02	940,00	1.880,00
Poltrona Adaptada com rodízios	01	1.865,26	1.865,26
Mesa escolar adaptada imantada	02	907,00	1.614,00
Massageador para pernas multi esferas Ortho Pauher	06	53,00	318,00
Massageador térmico, vibratório e acupressão Ortho Pauher	06	79,00	474,00
Therapy EC - Laser Terapêutico sem fio.	01	4.280,00	4.280,00
TOTAL		8.124,26	10.431,26

VI- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$)

Meta	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Exercício 2020						10.431,26

Meta	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exercício 2020						

VII- PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas final será encaminhada até 31 de março do exercício subsequente nos moldes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.



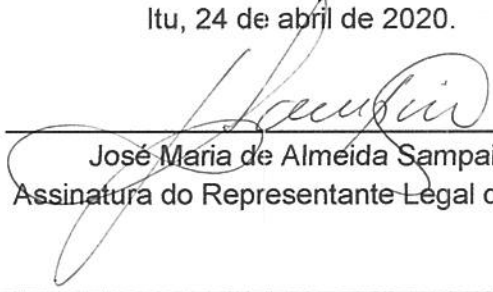
VII - DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Na qualidade de representante legal da declaro, para fins de prova junto a **Secretaria de Promoção e Desenvolvimento Social - SEMPRODES**, para os efeitos e sob as penas da Lei, que:

- A entidade preenche os requisitos mínimos para o seu enquadramento como beneficiário de parceria com o Município, conforme exigidos pela Lei de Diretrizes Orçamentárias vigentes;
- A entidade irá receber e movimentar recursos exclusivamente em conta específica aberta somente para fins desta parceria.
- Inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a realização deste termo ou qualquer instrumento legal com a Prefeitura da Instancia Turística de Itu, na forma deste plano de trabalho.
- Nossos diretores e respectivos cônjuges ou companheiros não são membros da administração municipal. (Art.39, III da Lei 13.019/14).

Pede e espera deferimento.

Itu, 24 de abril de 2020.



José Maria de Almeida Sampaio
Assinatura do Representante Legal da OSC



AMAI

Associação Amigos
dos Autistas de Itu

U. P. Federal n.º 14.171/98-32
CRCE n.º 1950/2012
CEBAS n.º 71000.071611/2017-37
CNPJ n.º 67.357.178/0001-65

Av. Carolina Piunti, 250 - Jd. Padre Bento
Tel./Fax: (11) 4022-6698 - 4022-4859
Cep 13313-130 - Itu - SP
E-mail: associacaoamai@bol.com.br

VII - APROVAÇÕES

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

NOME : Sis Paloma B. Salente Carneiro

Aprovado (X) Reprovado ()

Itu, 09 de julho de 2020.

ASSINATURA: _____

GESTOR DO PARCERIA

NOME Janice Regina Peni

Aprovado (X) Reprovado ()

Itu, _____ de _____ e 20____.

ASSINATURA: _____