

PLANO DE TRABALHO

1 - DADOS CADASTRAIS - PROPONENTE

Entidade Proponente		CNPJ	
Associação de Apoio a Pais e Autistas		18.443.436/0001-10	
Endereço		E-mail	
Rua Ana Prado, 585 - Vila Prado		ongespacoazul@gmail.com	
Cidade	UF	CEP	DDD/TELEFONE
São Carlos	SP	13574-031	16 3371.6200
Conta Corrente		Banco	Agência
79583-6		Banco do Brasil	0295X
Nome do Representante Legal			
Flavia Munduruca Pires Fracolli			
IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR	CPF		DDD/TELEFONE
SP SP	178.787.248-30		16 99122.8929
Endereço		E-mail	
Rua Passeio das Palmeiras, nº 321, Casa 151, Bairro Parque Faber I, CEP 13561-353, São Carlos-SP		flaviafracolli@gmail.com	
Nome do Responsável Técnico pelo projeto			
Rozimarie Fernandes			
IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR	CPF		DDD/TELEFONE
4210589 SSP MG	115.679.658-06		16 99425.7717
Endereço		E-mail	
Rua Ray Wesley Herick, 1501, casa 293, Jardim Jockey Club Cond. Village Dahma I São Carlos SP		rozimarie@gmail.com	

2 - APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DA OSC

A Associação de Apoio a Pais de Autistas, existe desde 2013, tem experiências no atendimento aos pais e pessoas com autismo TEA.

O foco principal da Ong é oferecer atendimento as pessoas dentro do espectro Autistas (TEA) oferecendo tratamento multidisciplinar para proporcionar maior independência no futuro, para os familiares, acolhimento, treinamento para ajudar seus filhos a se desenvolverem e obter a independência, formação de profissionais e cuidadores.

Secretaria Municipal Especial de Infância e Juventude
Recebi em: 06/05/21
Hora: 14:29
Nome Legít. Karim

ONG Espaço Azul

Rua Dona Ana Prado, 585, Vila Prado, São Carlos-SP. CEP: 13574-031
CNPJ: 18.443.436/0001-10 - **Tel.:** 33716200 - **Email:** ongespacoazul@gmail.com

3 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto 1. Integração Sensorial para Crianças e adolescentes	Período de Execução* 24 Meses	
	Início Após a assinatura do contrato	Término 31/10/2023

Identificação do Objeto

1 – Firmar parceria com a finalidade de contratar uma Terapeuta Ocupacional, para realizar atendimento na área da Integração Sensorial, por 24 meses e contribuir com a equipe Multidisciplinar no desenvolvimento do plano de ensino de todos os 45 assistidos com TEA da Ong, na faixa etária de 03 a 17 anos. Há a necessidade de um adquirir um not book para uso da Terapeuta Ocupacional na sala sensorial para registros de atendimentos, uso da música, vídeos, elaboração de relatórios, elaboração de materiais pedagógicos, etc.

Justificativa contendo a descrição da realidade que será objeto da parceria

Há no município uma grande defasagem de atendimento especializado de Integração Sensorial, a Ong quer oferecer esse tratamento para seus assistidos e melhorar a qualidade de vida dessas pessoas com TEA.

Existem evidências de que as disfunções sensoriais estão associadas com as principais características do autismo (TEA), e com a gravidade do quadro do autismo. As disfunções sensoriais influenciam e comprometem o desempenho das crianças no ambiente escolar, familiar e social, no que tange o desenvolvimento de habilidades básicas (alimentação, higiene, vestuário, atividades do cotidiano), habilidades motoras (andar, correr, pular, manipular brinquedos/objetos), além da comunicação e a interação social (fala e linguagem).

Os equipamentos de Integração Sensorial contribuem com desenvolvimento sensorial de crianças com TEA, no que se refere a maior percepção do próprio corpo no espaço e a percepção do outro, estimulando, dessa maneira, o desenvolvimento emocional, afetivo, além de respostas mais adaptativas ao meio, comportamentos mais funcionais, e desenvolvimento de habilidades motoras e cognitivas.

* ATENÇÃO: O período de execução não inclui o prazo para prestação de contas.

4 - Objetivo Geral

4.1 – Geral: (o que se quer alcançar com o projeto)

O objetivo do projeto é realizar atendimento de Integração Sensorial, na área de Terapia Ocupacional, para contribuir com o desenvolvimento de crianças com autismo (TEA) e com disfunção sensorial, no que tange a regulação do processamento sensorial, produzindo nos participantes do projeto respostas mais adaptativas ao ambiente, e uma melhor percepção diante do próprio corpo, do espaço, e dos pares. Além disso, o objetivo é promover comportamentos mais funcionais, desenvolver habilidades motoras e cognitivas, e maior autonomia para o desenvolvimento das atividades de vida diária, educacionais e sociais.

5 –Objetivos Específicos/Metas/Indicadores e meios de Verificação

Objetivos específicos	Metas	Indicadores	Meio de verificação
Melhorar a regulação sensorial dos assistidos	Realizar atividades na sala de equipamentos sensoriais para melhorar a regulação sensorial de acordo com o que consta no plano de ensino de cada assistido	Plano de ensino individualizado PEI.	Através do cartão de presença assinado, ou relatórios, ou depoimento do responsável, PEI, ou fotos, ou registros de atividades, ou vídeos.
Melhorar percepção do próprio corpo	Desenvolver e realizar atividades para o reconhecimento da percepção do próprio corpo através das atividades proposta no plano de ensino de cada assistido	Plano de ensino individualizado PEI	Através do cartão de presença assinado, ou relatórios, ou depoimento do responsável, PEI, ou fotos, ou registros de atividades, ou vídeos.
Melhorar o condicionamento motor e fortalecimento muscular	Realizar atividades para melhorar o tônus muscular e coordenação motora grossa e fina	Plano de ensino individualizado PEI	Através do cartão de presença assinado, ou relatórios, ou depoimento do responsável, PEI, ou fotos, ou registros de atividades, ou vídeos.

6 - Atividades Propostas:

- 1 Avaliação do perfil sensorial dos assistidos, familiares e cuidadores para identificar os déficits e repertório de cada assistido
- 2 Elaboração do plano de ensino individual PEI de cada assistido de acordo com os déficits
- 3 Aplicação dos objetivos e metas definido no plano de ensino individual de cada assistido através de atividades nos equipamentos sensoriais.
- 4 Retorno, devolutiva feedback para o responsável sobre o desenvolvimento de acordo com o que consta no plano de ensino
- 5 Reunião de equipe para discursão de casos e elaboração de novo plano se necessário

Atividade	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
1 Avaliação inicial da criança.	X											
2 Estabelecer os currículos/programa de atendimento	X	X										
3 Especificar as habilidades a serem ensinadas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4 Feedback com os responsáveis pela pessoa com TEA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5 Avaliação semestral, anual ou de acordo com a necessidade de da criança						X						X

Atividade	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24
1 Avaliação inicial da criança.	X											
2 Estabelecer os currículos/programa de atendimento	X	X										
3 Especificar as habilidades a serem ensinadas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4 Feedback com os responsáveis pela pessoa com		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

TEA													
5 Avaliação semestral, anual ou de acordo com a necessidade de cada criança						X							x

7 – Metodologia (como fazer o projeto, como será implementado, como serão desenvolvidas as atividades)

1. Avaliação do perfil sensorial do participante, familiares e cuidadores.
2. Estabelecer os programas de atendimento e ensino individuais com base no Perfil Sensorial.
3. Aplicação de atividades sensoriais a depender das necessidades individuais de cada assistido.
4. Feedback com os responsáveis pelo participante.
5. Avaliação

As atividades serão desenvolvidas individualmente, em dupla ou em pequenos grupos de acordo com a necessidade de cada atendido, com atendimentos de uma ou mais vezes por semana conforme a necessidade de cada participante e disponibilidade de vaga. Os atendimentos ocorrerão na ONG com tempo de 40 minutos cada sessão.

Na situação de pandemia os atendimentos estão ocorrendo parte de forma presencial e outra parte online, os atendimentos presenciais são individuais, seguindo todo o protocolo recomendado conforme o Decreto Municipal e Estadual, de higienização do ambiente, aferição de temperatura, uso de equipamentos de proteção dos funcionários, uso do álcool e distanciamento, os profissionais foram vacinados, e a entidade está classificada no Estatuto como serviço de saúde e no sistema de saúde conforme cadastro no CNES: 0116386.

8 - PLANO DE APLICAÇÃO (Previsão das despesas a serem realizadas na execução das atividades)

Serviço de Terceiro – Pessoa Jurídica

<u>Meta</u>	<u>Etapa</u>	<u>Descrição do Item</u>	<u>Unid</u>	<u>Valor Unitário</u>	<u>Quant</u>	<u>Valor Total</u>
1						

Serviço de Terceiro – Pessoa Física

<u>Meta</u>	<u>Etapa</u>	<u>Descrição do Item</u>	<u>Unid</u>	<u>Valor Unitário</u>	<u>Quant</u>	<u>Valor Total</u>
2						
2.1						
2.3						
TOTAL						

Equipamento e Material Permanente

<u>Meta</u>	<u>Etapa</u>	<u>Descrição do Item</u>	<u>Unid</u>	<u>Valor Unitário</u>	<u>Quant</u>	<u>Valor Total</u>
3	3.1	Not book – para uso da Terapeuta em atendimento na sala sensorial para registro, uso de vídeos, uso de aplicativos de ensino, uso de música, etc	1	3.700,00	1	3.700,00
	3.2	Armário de escritório para guardar o material na sala sensorial	1	850,00	1	850,00

Material de Consumo

<u>Meta</u>	<u>Etapa</u>	<u>Descrição do Item</u>	<u>Unid</u>	<u>Valor Unitário</u>	<u>Quant</u>	<u>Valor Total</u>
4	4.1	Material de escritório e expediente (sulfite, grampeador, pasta suspensa, caneta, grampo, tinta de impressora, pasta transparente, saco com furos, etc)	1	507,75	1	507,75
	4.2	Material pedagógico (brinquedos sensorial, quebra cabeça, , circuito, bola, cones, slime, tinta, corantes, fitas, algodão, etc)	1	1.600,00	1	1.600,00

PLANILHA DE PESSOAL E ENCARGOS

Nome	Cargo/função	Jornada de trabalho	Salário líquido	INSS	IRRF	VR	FGTS	PIS	Total mensal	13º salário 1/12	1/3 férias	Total bruto	Total geral (24 meses mens do termo)
Therapeuta Oscar de Oliveira	Terapeuta Oscar de Oliveira	20 horas semanais	R\$ 2.520,35	R\$ 758,43	R\$ 52,29	R\$ 181,00	R\$ 228,96	R\$ 28,62	R\$ 3.769,66	R\$ 238,50	R\$ 79,50	R\$ 4.087,66	R\$ 98.103,84

09 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Meta	Etapa	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Total
3	3.1	3.700,00						3.700,00
	3.2	850,00						850,00
4	4.1	507,75						507,75
4	4.1	1.600,00						1.600,00
5		4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	24.525,96
Total		10.745,41	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	31.183,71

Meta	Etapa	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
5		4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	24.525,96
Total		4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	24.525,96

Meta	Etapa	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Total
5		4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	24.525,96
Total		4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	24.525,96

Meta	Etapa	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Total
5		4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	24.525,96
Total		4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	4.087,66	24.525,96

TOTAL GERAL:

R\$ 104.761,59 (Cento e quatro mil, setecentos e sessenta e um reais e cinquenta e nove centavos)

Sendo: R\$ 104.761,59 (Cento e quatro mil, setecentos e sessenta e um reais e cinquenta e nove centavos)

– Recurso do Município

10- INSTALAÇÕES DA OSC e recursos humanos (capacidade instalada para esse projeto)

Listar quantitativamente os recursos humanos/profissionais envolvidos, instalações físicas, os equipamentos e

ONG Espaço Azul

Rua Dona Ana Prado, 585, Vila Prado, São Carlos-SP. CEP: 13574-031

CNPJ: 18.443.436/0001-10 - Tel.: 33716200 - Email: ongespacoazul@gmail.com

27
R

10.1 – Recursos Humanos

Ex.: 1 Terapeuta Ocupacional a ser contratada

10.2 – Instalações Físicas

01 Sala com equipamentos de integração sensorial, equipamentos suspensos e de chão diversos.

10.3 – Equipamentos

1 Estrutura de ferro para equipamentos suspensos de 3 metros,
4 equipamentos suspensos: plataforma teia, ninho, plataforma dupla e a rede de lycra de 4 pontos,
escada almofadada de 3 degraus,
1 caminho linear, 1 caminho de joaninha,
equipamento abraço,
1 túnel de lycra,
tatame 12, 1
suporte para bolas,
4 bolas de pilates, 1 bola bosu,
4 colchonetes, 1 tapete sensorial,
2 coletes sensoriais,
2 pesos em forma de peixe,
Circuito, escada, cones, argolas, bambolê.

10.4 – Mobiliários

1 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da OSC proponente, **declaro**, sob as penas da lei, que a entidade apresentou as prestações de contas de valores repassados em exercícios anteriores pela Administração pública municipal direta e indireta, que foram devidamente aprovadas, não havendo nada a regularizar ou valor a ressarcir.

São Carlos, 06/05/2021

Local e Data



Proponente

(Representante legal da OSC Proponente)

12 - APROVAÇÃO PELA SECRETARIA MUNICIPAL

Não preencher (reservado à Secretaria Municipal pertinente)

Aprovado

31/05/2021

Local e Data



Abra Beatriz Saldanha
Secretaria Municipal
SMEIJ - SÃO CARLOS

13 - APROVAÇÃO PELO CONSELHO MUNICIPAL PERTINENTE

Não preencher (reservado ao Conselho Municipal pertinente, se couber)

Aprovado

Local e Data

Representante do Conselho

OBS.: Deverá constar do Plano de Trabalho identificação e justificativa para o pagamento de despesas em espécie, quando for o caso, na forma do § 2º do art. 53 da Lei 13.019/14. ATENÇÃO: As notas explicativas em vermelho, apresentadas ao longo do modelo, traduzem-se em orientações e devem ser excluídas após as adaptações realizadas, incluindo este quadro.