



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais APAE de Jundiaí

Fundada em 7 de setembro de 1957

Utilidade Pública: Municipal - Lei 800 de 11/12/59
Estadual - Lei 9428 de 07/06/66

Inscrições: C.N.A.S 114.087/59
C.E.A.S 293/85
C.N.P.J 50.956.440/0001-95
ESTADUAL ISENTA

PLANO DE TRABALHO

1. Dados Cadastrais da Organização

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE de Jundiaí

Endereço: Rua Dr. Francisco Telles, 475

Bairro: Vila Progresso

CEP: 13202-550

Cidade: Jundiaí

Estado: São Paulo

Telefone: (11) 4588-2900

CNPJ: 50.956.440/0001-95

Inscrição Estadual: Isenta

2. Composição da Diretoria

Presidente – Edison de Moraes Gonçalves

Vice-Presidente – Alessandro Mazzola

1º Diretor Financeiro – José Carlos Rizzieri

2º Diretor Financeiro – Cesar Luis Zillmer

1º Diretor Secretário – Waldimir Mingotti

2º Diretor Secretário – Francisco de Assis Guimarães

Diretor de Planejamento – Luiz Bernardo Begiato

Diretor Social – Sirlene Maria dos Reis

3. Responsável Técnico

Camila de Moraes Medeiros Mendes – Coordenadora da Saúde

4. Conselho Gestor – Mandato: de 02/10/2023 à 02/10/2025

Representante dos usuários:

Titulares: Simone Teixeira de Barros Araújo

Titular: Kelly Cristina de Melo

Suplente: Paula Regina Fernandes de Sousa

Representante dos Profissionais:

Titular: Tatiana Bihan

Suplente: Jéssica Piccolo Monteiro de Araújo

Representante da Administração

Titular: Suely Aparecida de Oliveira Angelotti

Suplente: Camila de Moraes Medeiros Mendes

5. Apresentação da Organização

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – **APAE de Jundiaí** – fundada em 1957 é uma organização da sociedade civil, beneficente, com atuação nas áreas da saúde, educação e assistência social, sem fins lucrativos ou de fins não econômicos.

A **APAE de Jundiaí** realiza serviços da atenção especializada e é referência na sua atuação, com abrangência somente no município de Jundiaí, conforme quadro abaixo:

Região de Atendimento	
Município	População cadastrada (Censo 2022 IBGE)
Jundiaí	443.221
Total	443.221

Faz parte da rede de cuidados organizada com os demais pontos de atenção de saúde desta Unidade de Gestão.

5.1 Da População Adstrita

O atendimento à pessoa com deficiência intelectual e transtornos do espectro do autismo é referência para uma população de aproximadamente 12.267 habitantes, sendo 1,9% da população com Deficiência intelectual e 1% da população com Transtorno do Espectro do Autismo (segundo dados do IBGE).

5.2 Fonte de Recursos

A APAE não possui outra fonte de recurso vinculado a prestação de serviços de saúde.

5.3 Missão da APAE

Nossa Missão é promover e articular ações de defesa de direitos e prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio à família, direcionadas à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência e sua inclusão para a construção de uma sociedade justa e solidária.

Desde 2004 todos os serviços prestados pela são inseridos no Sistema de Gestão da Qualidade e fundamentado na ISO 9001:2015.

6. Objeto do Convênio

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde (terapêuticas, tratamento, prevenção, treinamento e capacitação), para atendimento às crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, pessoas com deficiência intelectual associado ou não ao transtorno do espectro do autismo, por meio do Plano de Trabalho que assegure assistência gratuita à população de referência, de acordo com este Plano, pelo período vigente do mesmo.

6.1 Dos serviços a serem prestados pela conveniada às crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, pessoas com deficiência intelectual e com transtorno do espectro do autismo associado a deficiência intelectual.

6.1.1 Objetivo Geral

Desenvolver ações terapêuticas, tratamento, prevenção, treinamento e capacitação voltadas à prevenção de deficiências, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, deficiência intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo – TEA associado a deficiência intelectual, em conformidade com os quadros de **Metas Quantitativas e Metas Qualitativas**, presentes neste plano de trabalho.

6.1.2 Objetivos Específicos

- ✓ Desenvolver um serviço de saúde diferenciado, com uma abordagem terapêutica dentro dos princípios e pressupostos éticos definidos pelas entidades profissionais, que regulamentam as atividades técnicas na área da deficiência intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo associado à deficiência intelectual e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, privilegiando sempre o respeito à liberdade de escolha dos familiares e do usuário;
- ✓ Desenvolver atividades educativas e de prevenção voltadas para grupos considerados de maior risco, buscando evitar os agravos decorrentes da deficiência intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo associado a deficiência intelectual;
- ✓ Desenvolver atividades de capacitação e treinamento que possibilitem aos profissionais que ingressam na Organização e aos da rede municipal de saúde adquirir conhecimento e habilidade no trato com as questões do atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, da deficiência intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo associado a deficiência intelectual, reduzindo preconceitos e estigma;
- ✓ Implementar a integração dos diferentes profissionais envolvidas neste trabalho de tal modo que a prática da interdisciplinaridade se mostre efetiva e viável;
- ✓ Desenvolver ações integradas com órgãos públicos responsáveis pela definição e operacionalização de políticas públicas na área da deficiência intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo associado a deficiência intelectual, buscando a otimização de seus resultados.

6.1.3 Público Alvo

Critérios de inclusão

Bebês com alto risco de desenvolver alterações neurológicas, crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, pessoas com deficiência intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo – TEA associado a deficiência intelectual, adultos com deficiência intelectual que necessitam de manutenção de cuidado e suas respectivas famílias, todos **municípios de Jundiaí**, envolvendo o tratamento ao paciente e a execução de ações integradas aos profissionais da Atenção Básica e Atenção Especializada.

Devido à prevalência das alterações estruturais e funcionais do sistema estomatognático na população atendida pela entidade, a mesma realizará a avaliação básica dos casos. Os casos de disfagia leve serão manejados na entidade, incluindo encaminhamento para avaliação gastroenterológica.

Critérios de exclusão

- ✓ Usuários de outros municípios;
- ✓ Usuários com indicação de atendimento domiciliar (sem condições de comparecer ao atendimento ambulatorial), acometimentos adquiridos na idade adulta (AVE, TCE, demências do idoso);
- ✓ Usuários com quadro de disfagia moderada a grave (exclusão somente para o atendimento fonoaudiológico)
- ✓ Usuários com uso de sonda nasogástrica ou gastrostomia, uso de traqueostomia ou oxigênio, pois a APAE não tem cursos específicos para realizar este atendimento.
- ✓ Usuários a partir de 6 anos de idade, sem deficiência intelectual ou com transtornos do espectro do autismo não associado à deficiência intelectual;
- ✓ Usuários com quadro de Transtornos mentais graves e persistentes, tais como: esquizofrenia, transtornos esquizotímicos e transtornos delirantes (CID F20-F29), Transtorno Afetivo Bipolar (CID F31), Transtorno de Personalidade (CID F60) que apresentarem crises severas temporárias ou persistentes ou risco para si e para os demais e que tiverem necessidade de apoio pervasivo (individualizado, constante, com alta intensidade e longa duração, ao longo de toda a vida). Com relação aos casos agudizados, tão logo se estabilize, poderá retomar as atividades de reabilitação ou manutenção na Instituição, sendo importante o cuidado compartilhado com outros serviços da rede de atenção em saúde do município de Jundiaí.

Os usuários identificados como não elegíveis, que não tem perfil para atendimento na APAE serão referenciados para o retorno à unidade de origem ou ao Departamento de Regulação da Saúde para direcionamento a outro serviço especializado.

7. Detalhamento dos serviços e ações prestadas

7.1 Tratamento e Ações Terapêuticas

Atender no âmbito da saúde, desenvolvendo ações de tratamento na área da deficiência intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo – TEA, associado à deficiência intelectual, bebês com alto risco de desenvolver alterações neurológicas, crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, através do convênio firmado com a Unidade de Gestão de Promoção da Saúde de acordo com os **critérios de inclusão** para cada programa de atendimento.

7.2 Descrição dos Programas

7.2. a) Programa de Avaliação Diagnóstica

Triagem

O Cadastro dos usuários é de responsabilidade de um auxiliar administrativo. No momento da triagem, será identificada a queixa inicial e serão coletados os dados (documentação) para auxiliar no processo de avaliação diagnóstica.

Será solicitado relatório referente aos atendimentos anteriores em outras instituições, clínicas, declarações e relatórios de creches e/ou escolas da rede particular ou municipal/estadual dos usuários.

Se necessário, será solicitado maior detalhamento das ações de saúde já realizadas na atenção básica e especializada: consultas e tratamentos anteriores, medicações utilizadas, presença de comorbidades, entre outras.

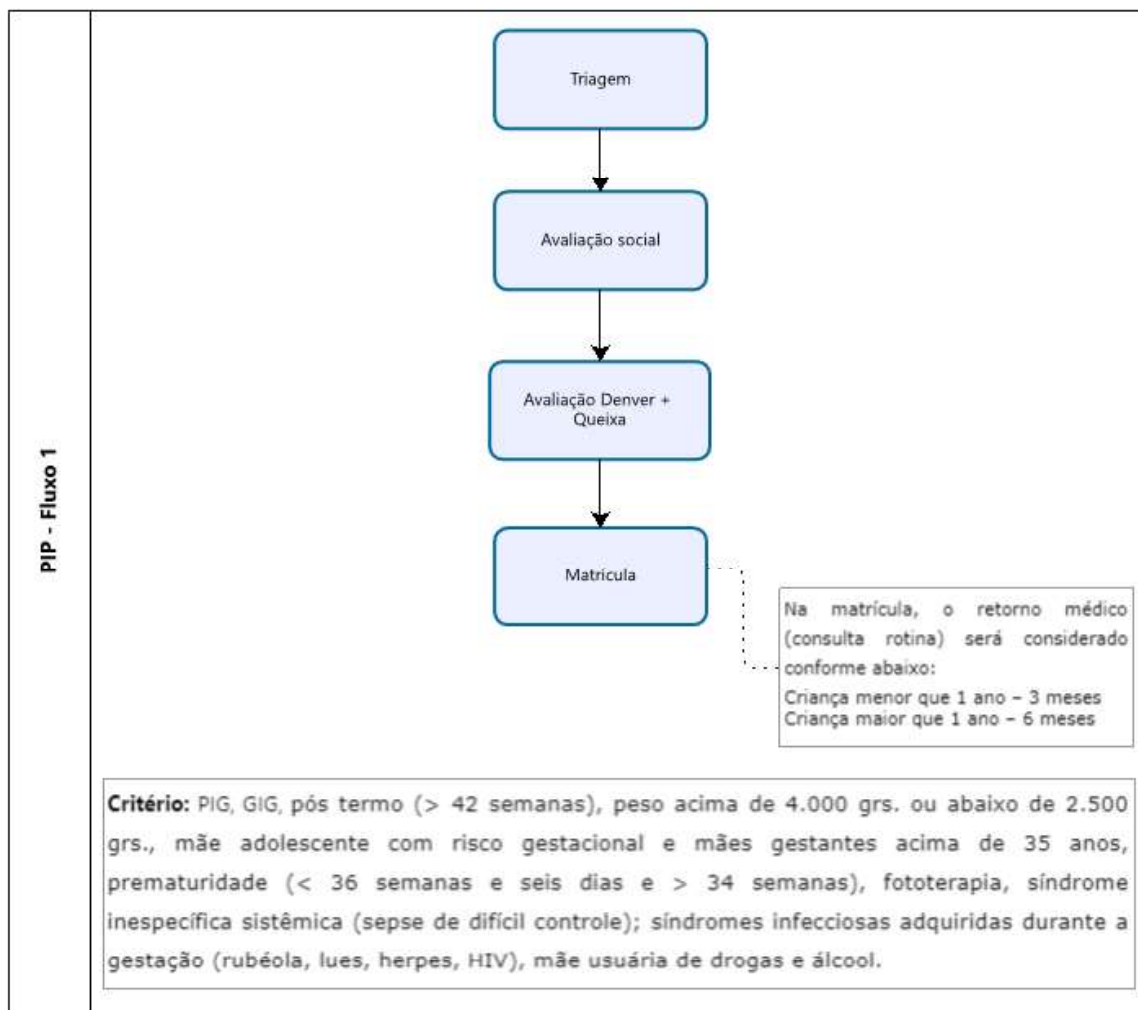
O programa de avaliação diagnóstica:

Realiza avaliação dos usuários encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde – UBS e pelo Hospital Universitário - HU para definição do diagnóstico e respectivo laudo médico – psicológico. A partir daí encaminhamento para inserção nos programas da APAE ou retorno ao serviço solicitante do laudo.

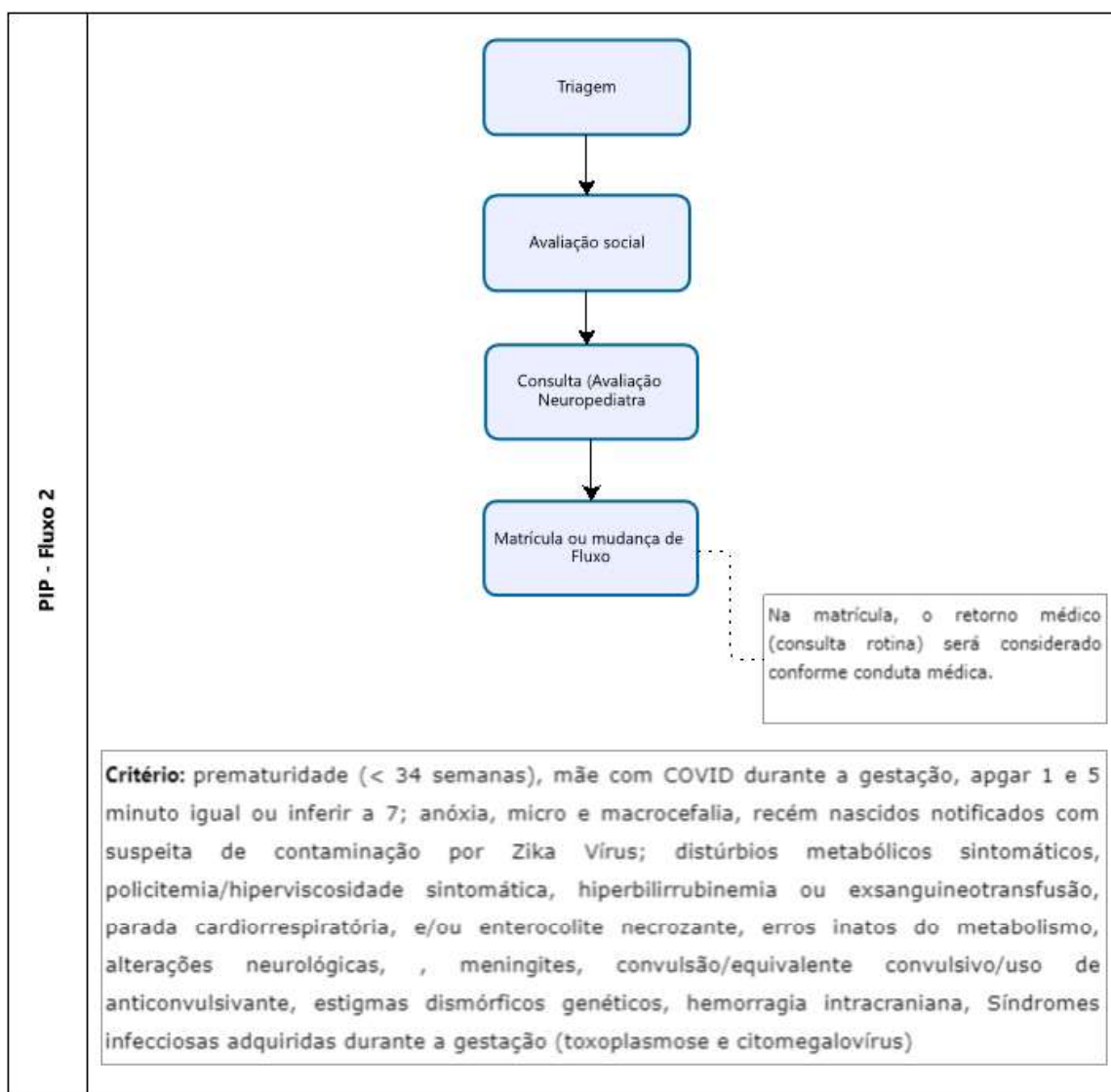
Reavalia os usuários inseridos nos programas, visando a alta do usuário e revisão do processo terapêutico.

O fluxo do processo de avaliação diagnóstica, **por programa**, se encontra descrito nos fluxogramas abaixo:

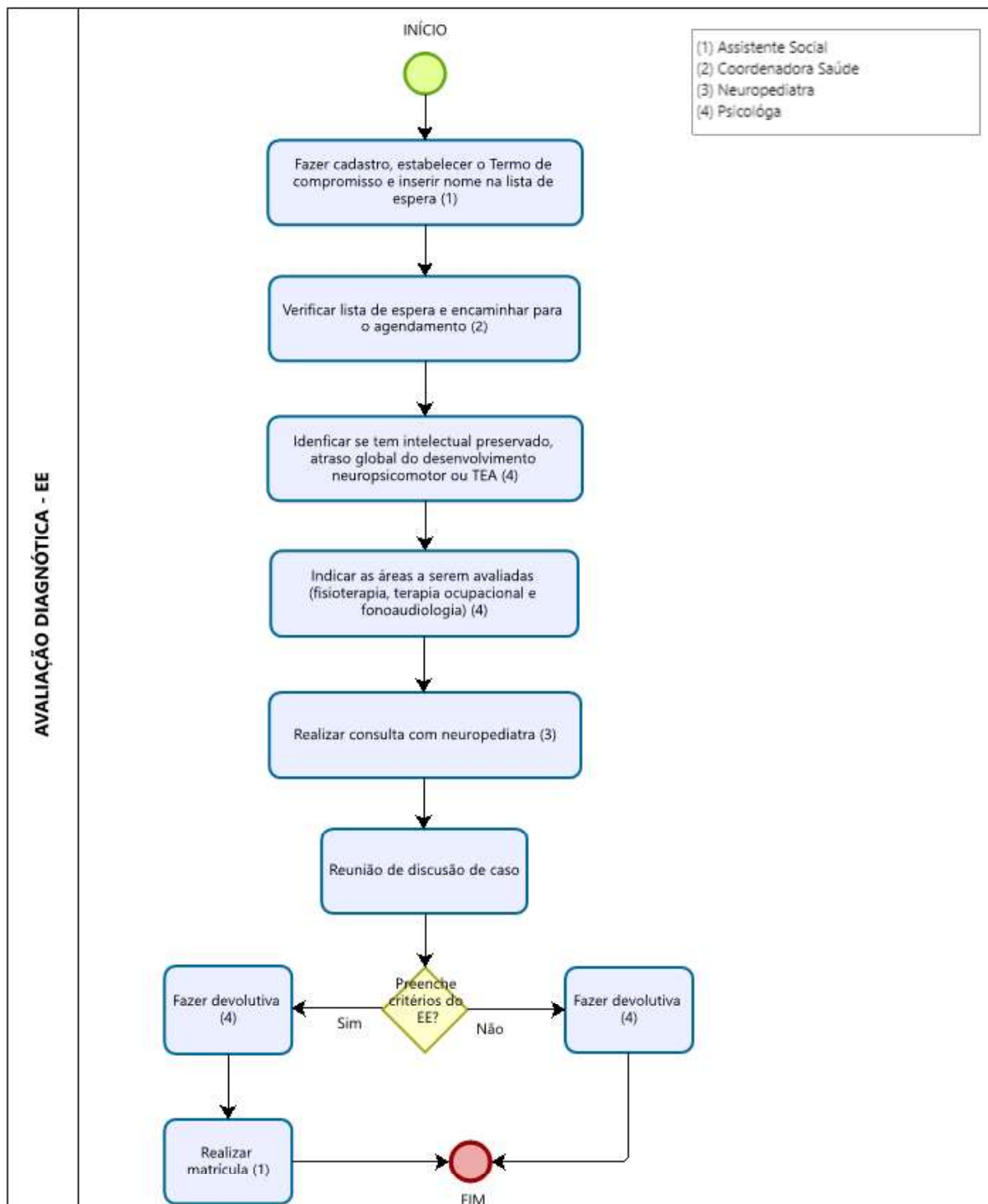
Programa de Intervenção Preventiva – Fluxo 1



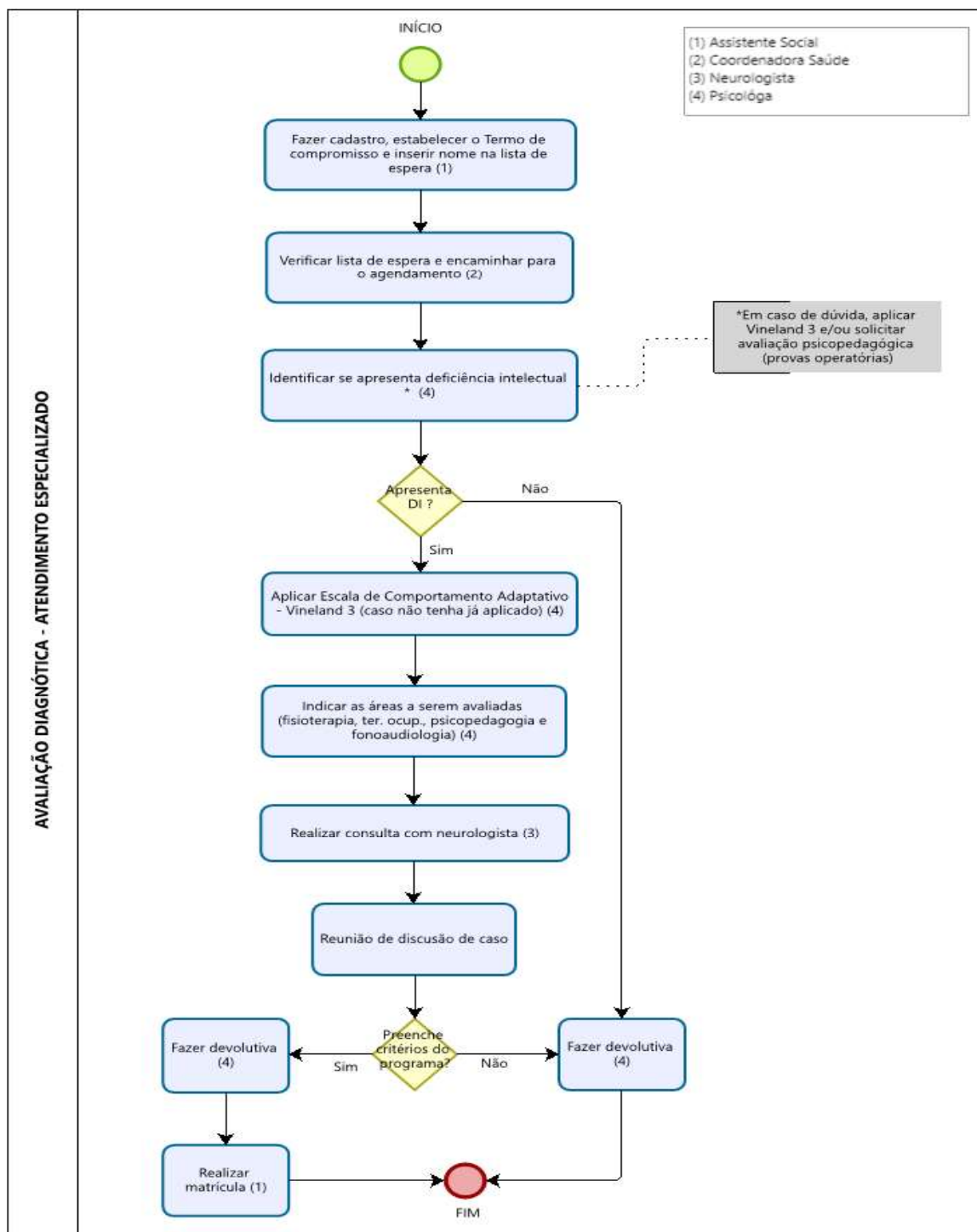
Programa de Intervenção Preventiva – Fluxo 2



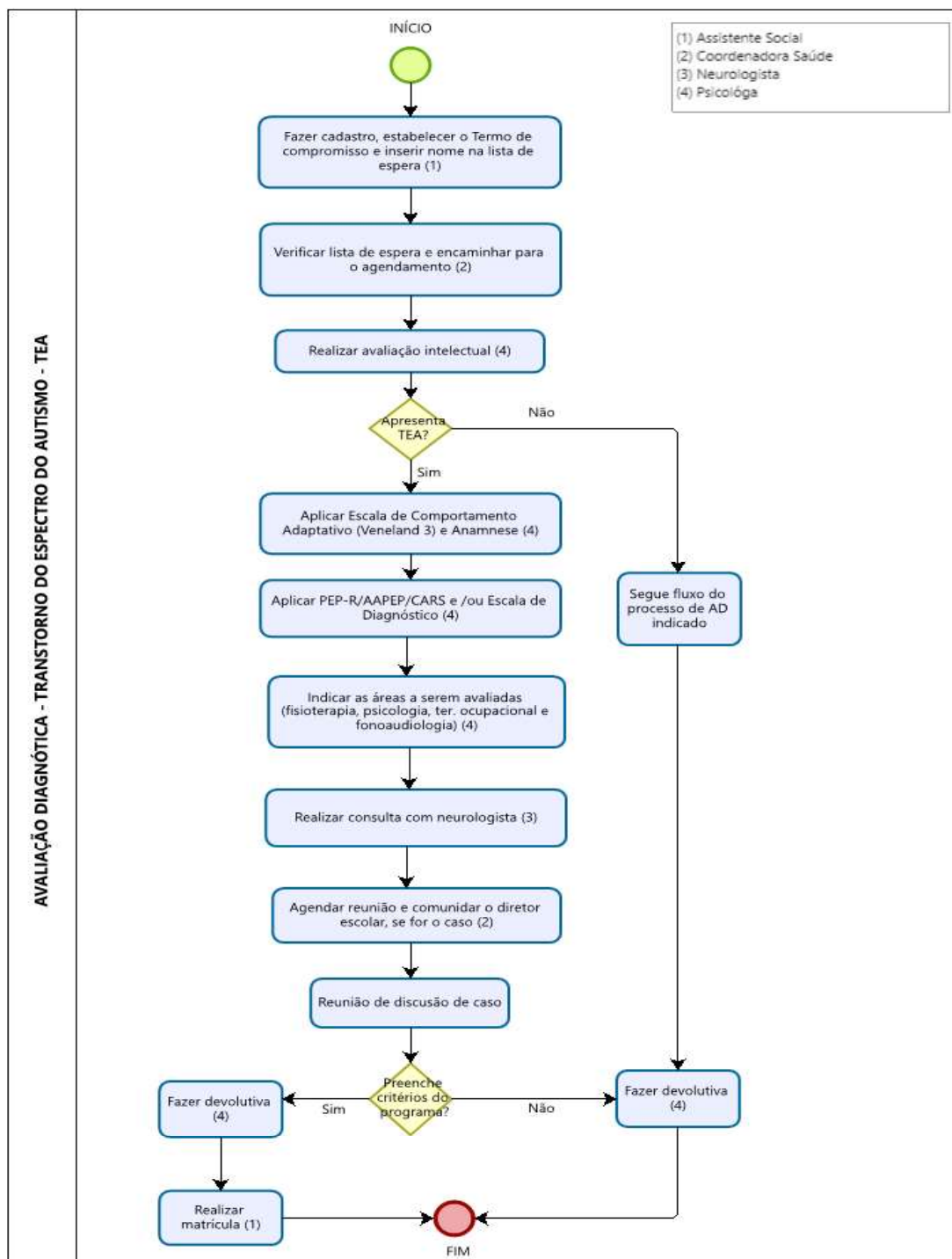
Estimulação Essencial



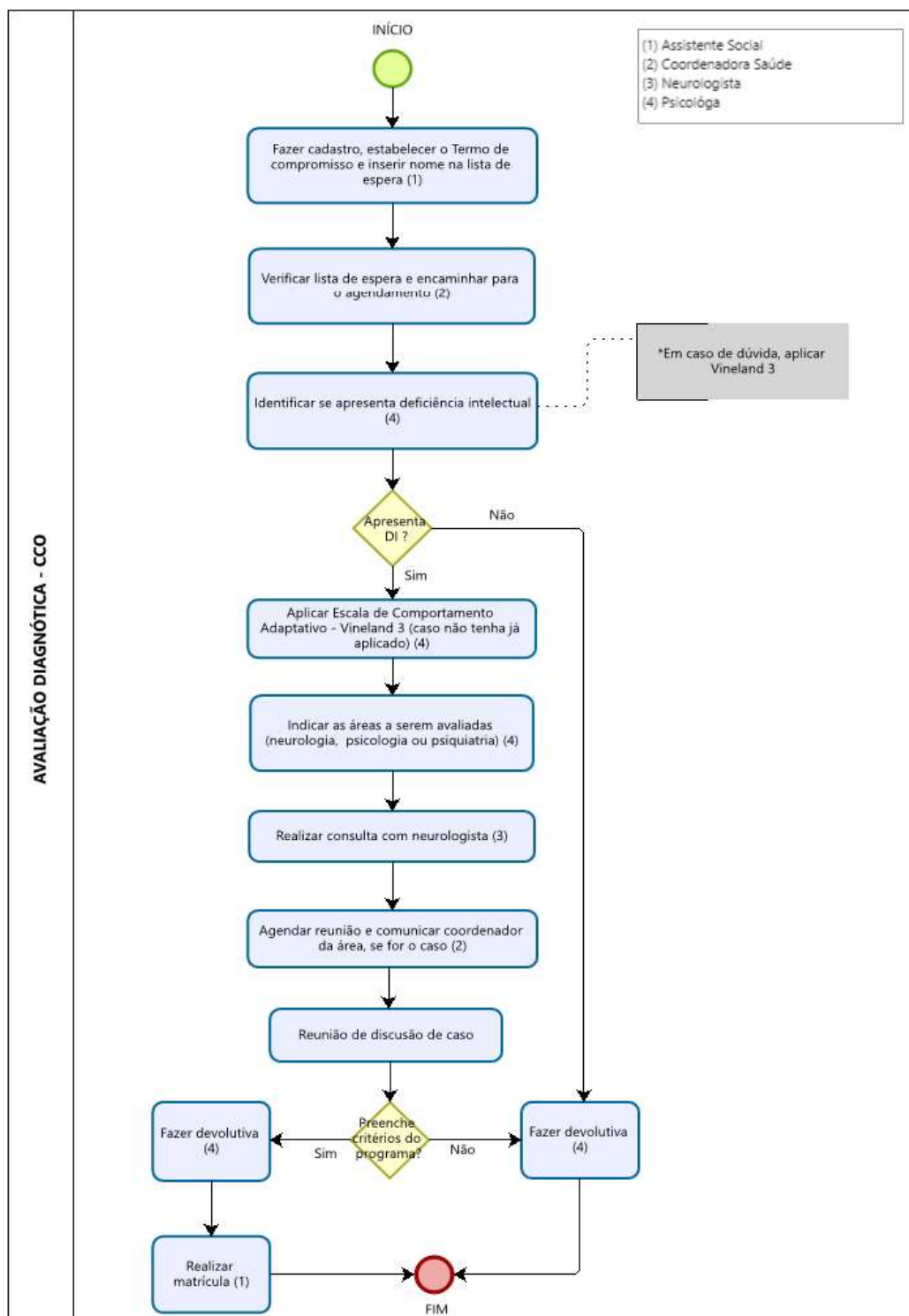
Programa de Atendimento Especializado



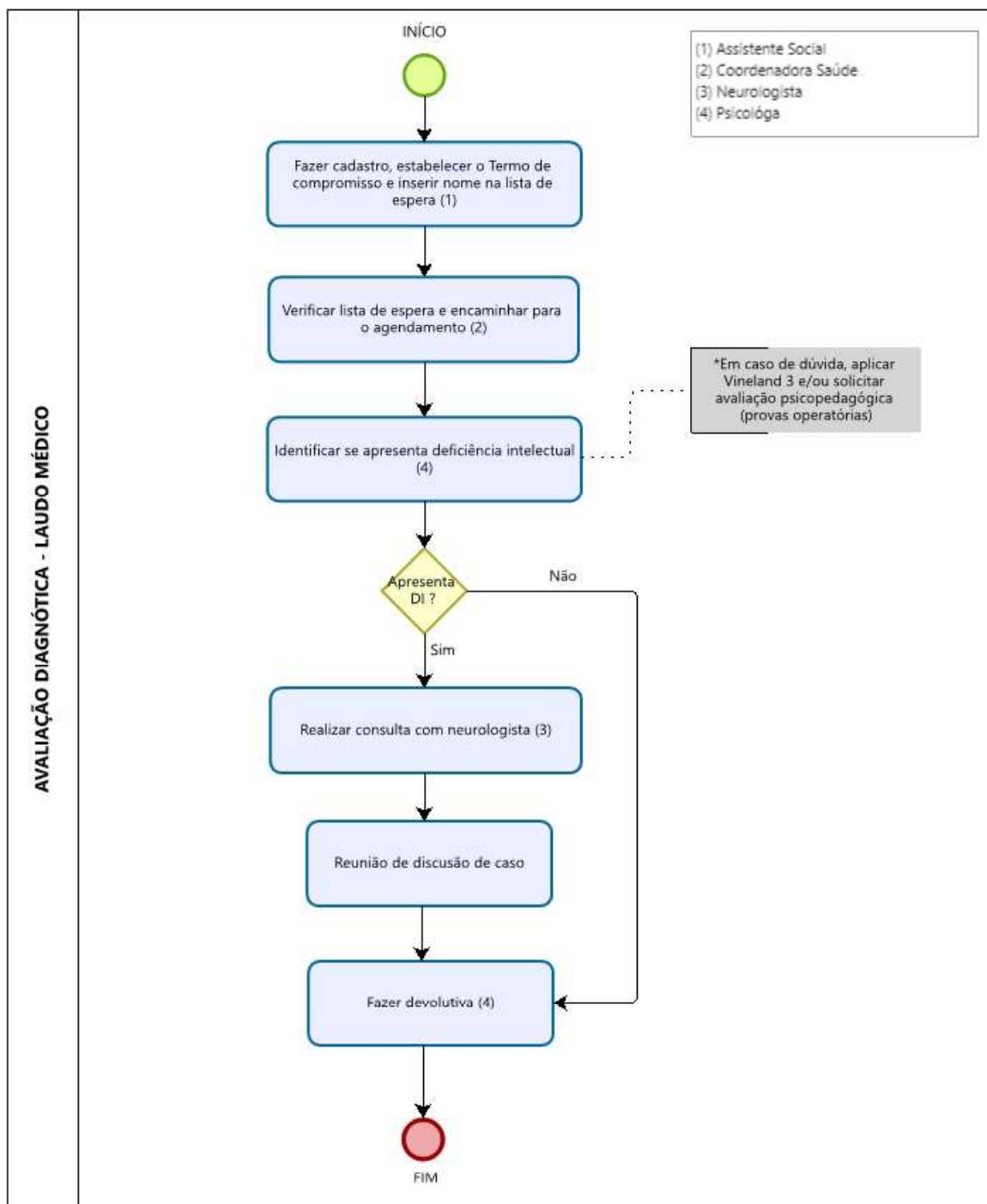
Transtorno do Espectro do Autismo - TEA



Centro de Convivência - CCO



Laudo Médico



7.2. b) Programa de Intervenção Preventiva – PIP

Objetivo Geral

Acompanha o desenvolvimento dos bebês de 0 e 1 ano 11 meses e 29 dias de idade e orienta as famílias a estimular adequadamente o bebê, a fim de que seu desenvolvimento global não apresente atraso.

Público Alvo

Recém-nascidos e **bebês até dois anos incompletos** que apresentem fatores de alto risco neurológico, como:

- ✓ Asfixia perinatal
- ✓ Crescimento anormal do perímetro cefálico (meninas > 36 cm ou < 31,5 cm e meninos > 37 cm ou < 31,9cm);
- ✓ Distúrbios metabólicos sintomáticos;
- ✓ Policitemia/hiperviscosidade sintomática;
- ✓ Hiperbilirrubinemia indireta com necessidade de fototerapia ou exsanguineo transfusão;
- ✓ Parada cardiorrespiratória;
- ✓ Síndrome inespecífica sistêmica (sepsis de difícil controle) e/ou enterocolite necrozante;
- ✓ Erros inatos do metabolismo;
- ✓ Alterações neurológicas;
- ✓ Prematuridade (< 36 semanas e seis dias);
- ✓ PIG (pequeno para a idade gestacional);
- ✓ GIG – (grande para a idade gestacional);
- ✓ Pós termo (> 42 semanas);
- ✓ Peso acima de 4.000 grs. ou abaixo de 2.500 grs.;
- ✓ Meningites;
- ✓ Convulsão/equivalente convulsivo/uso de anticonvulsivante;
- ✓ Estigmas dismórficos genéticos;
- ✓ Hemorragia intracraniana;
- ✓ Síndromes infecciosas adquiridas durante a gestação (rubéola, toxoplasmose, citomegalovírus, lues, herpes, HIV);
- ✓ Mãe usuária de drogas e álcool durante gravidez;
- ✓ Recém-nascidos notificados com suspeita de contaminação por Zika Vírus;
- ✓ Mãe adolescente com risco gestacional;
- ✓ Mães gestantes acima de 35 anos;
- ✓ Mães com deficiência intelectual;

Metodologia

Realiza o atendimento quinzenalmente com a psicóloga através de grupo, **dividido por faixa etária**. Durante os encontros são abordados temas referentes ao desenvolvimento infantil nas áreas motora, cognitiva, de linguagem e social/comportamental, e outros temas sugeridos pelos participantes ou que o profissional julgar necessário de acordo com uma demanda específica identificada.

Realiza orientação mensal individualizada com fisioterapeuta **para crianças que nasceram prematuramente com idade gestacional igual ou menor 34 semanas e seus responsáveis** sobre como estimular o desenvolvimento motor, a fim de evitar possíveis atrasos no desenvolvimento.

Realiza acompanhamento com médico neuropediatra sendo o retorno de acordo com critério médico.

Critério de exclusão

Crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e com idade superior a 2 anos.

Critério de alta

Ocorre quando a criança atinge os 2 anos de idade e apresenta desenvolvimento neuropsicomotor adequado. Mesmo que a criança esteja mantendo o seu desenvolvimento esperado permanecerá no programa até os dois anos de idade.

Os casos em que for observado, a qualquer tempo, atraso no desenvolvimento, será solicitada avaliação do desenvolvimento (DENVER) e avaliação específica (fonoaudiologia, fisioterapia e/ou terapia ocupacional). Caso seja constatado o atraso, a mesma será transferida para o Programa de Estimulação Essencial.

PARCERIA COM O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – HU

Com objetivo de realizar a captação de bebês para o Programa de Intervenção Preventiva e trabalhar a importância da prevenção, a Enfermeira da APAE participa das reuniões com gestantes no HU mensalmente. Nestas ocasiões, realiza palestras sobre a prevenção das deficiências e orienta sobre o trabalho desenvolvido pelo Programa de Intervenção Preventiva- PIP em parceria com o Hospital Universitário.

Este encontro, antes do momento do parto, auxilia na desmistificação da deficiência e promove a prevenção, que é o foco do programa PIP.

A Enfermeira realiza visitas semanais ao hospital, conversa com as famílias, para a avaliação da necessidade de encaminhamento ao PIP de bebês com risco neurológico.

7.2. c) Programa Estimulação Essencial – EE

Objetivo Geral

O Programa oferece atendimento em fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia e atendimento médico aos usuários de 0 a 5 anos, 11 meses e 29 dias com objetivo de estimular o desenvolvimento.

Público Alvo

Crianças que apresentam atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, microcefalia, deficiência intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo– TEA associado a deficiência intelectual.

Metodologia

Os atendimentos são realizados individualmente ou em dupla, uma vez por semana, com duração de 30 minutos, de acordo com **critério técnico**.

Critérios de exclusão

Usuários com uso de sonda nasogástrica ou gastrostomia, uso de traqueostomia ou oxigênio, pois a APAE não tem cursos específicos para realizar este atendimento.

Critério de alta

Destinado a usuários que apresentarem desenvolvimento adequado na área com atraso e/ou que atingiram suficiência de seu desenvolvimento funcional de acordo com a faixa etária.

Caso o usuário atinja a idade e apresente deficiência intelectual será transferido para o Programa de Atendimento Especializado.

Caso o usuário atinja a idade limite e não apresente deficiência intelectual, será contra referenciado para a Unidade Básica de Saúde para o devido encaminhamento.

7.2. d) Programa de Atendimento Especializado

Módulo I – Deficiência Intelectual

Objetivo Geral

Oferece suporte terapêutico nas áreas de psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e **atendimento médico** com objetivo de desenvolver potencialidades, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, atitudinais que contribuam para a conquista da autonomia e inclusão social.

Também irá auxiliar no processo de aquisição de competências e habilidades relacionadas ao desenvolvimento pessoal, afetivo-emocional e social, ampliando seu acervo de valores, conhecimentos e experiências, visando, assim, o gerenciamento dos diversos aspectos de sua vida.

Público Alvo

Usuários entre 06 a 19 anos com deficiência intelectual; e

Para usuários que frequentam a Escola de Educação Especial, devido perfil pervasivo, serão ofertadas as terapias propostas por este Programa até 29 anos e 6 meses.

Metodologia

Os atendimentos são realizados individualmente, dupla ou grupo, **a critério técnico e considerando a faixa etária**, uma vez por semana, com duração de 30 minutos (individual e dupla) e com duração de 45 minutos (grupo).

Critérios de exclusão

Casos em que não se enquadrem no público alvo do Programa.

Critério de alta

Destinado a usuários que apresentarem desenvolvimento adequado na área com atraso ou que atingiram suficiência de seu desenvolvimento funcional de acordo com a faixa etária, não tendo mais ganhos terapêuticos.

Casos que atingiram seu limite terapêutico, não apresentando evolução depois de repetidas reavaliações (2 ou mais) serão transferidos para um programa de manutenção.

Módulo II – Transtorno do Espectro do Autismo associado a Deficiência Intelectual

Objetivo Geral

Oferece atendimento terapêutico nas áreas de psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e **atendimento médico** com objetivo de auxiliar o usuário na aquisição de habilidades e comportamentos que comumente estão defasados no Transtorno do Espectro do Autismo e diminuir comportamentos disruptivos ou que estão em excesso e que constituem barreiras para o aprendizado e/ou interferem nas oportunidades de interação social, desenvolvendo comportamentos mais adaptativos a fim de contribuir com a sua qualidade de vida, tornando-o mais apto a participar e usufruir das oportunidades em seu ambiente familiar, acadêmico e social.

Também irá auxiliar no desenvolvimento de potencialidades, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, atitudinais que contribuam para a conquista da autonomia e inclusão social.

Público Alvo

Usuários entre 06 a 19 anos com transtorno do espectro do autismo – TEA associado a deficiência intelectual e:

Para usuários que frequentam a Escola de Educação Especial, devido perfil pervasivo, serão ofertadas as terapias propostas por este Programa até 29 anos e 6 meses.

Metodologia

Os atendimentos são realizados individualmente, dupla ou grupo, **a critério técnico, considerando a faixa etária**, uma vez por semana, com duração de 30 minutos (individual e dupla) e com duração de 45 minutos (grupo).

Critério de exclusão

Casos que não se enquadrem no público alvo do Programa.

Critério de alta

Destinado a usuários que apresentarem desenvolvimento adequado na área com atraso ou que atingiram suficiência de seu desenvolvimento funcional de acordo com a faixa etária.

Casos que atingiram seu limite terapêutico, não apresentando evolução depois de repetidas reavaliações (2 ou mais) serão conduzidos para um programa de manutenção ou convivência.

Nos casos que atingiram o limite de idade do programa e que mantém necessidade de acompanhamento serão transferidos para os programas de manutenção ou convivência.

7.2. e) Centro de Convivência – CCO

Objetivo Geral

Oferece atendimento focado na manutenção de um estilo de vida saudável, no desenvolvimento da autonomia para as atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, da independência, autocuidado, socialização e inclusão social.

Para os usuários deste programa é oferecido uma refeição ou lanche para prevenir o risco de hipoglicemia e para que não fiquem um período de 4 horas sem alimentação, evitando assim qualquer dano à sua saúde.

Público Alvo

Pessoas com deficiência intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo – TEA associado à deficiência intelectual de 16 a 34 anos e 11 meses e 29 dias de idade que se beneficiam do trabalho em grupo. Os casos a partir de 35 anos poderão se beneficiar também **desde que não** estejam em processo de envelhecimento avançado.

Metodologia

O trabalho tem como referência o concreto, vivencial e funcional. Os atendimentos são realizados em grupo, com duração de 4 horas, sendo realizado de duas a três vezes na semana.

São oferecidas atividades nas áreas de terapia ocupacional, fonoaudiologia, musicoterapia, educador físico, psicologia e atendimento médico.

As atividades podem ser compostas pelos profissionais técnicos das áreas citadas em arranjos e propostas terapêuticas definidas e planejadas conforme o projeto terapêutico do grupo assistido.

CrITÉRIOS de exclusão

- ✓ Usuários com quadro de **Transtornos mentais graves e persistentes, tais como: esquizofrenia, transtornos esquizotímicos e transtornos delirantes (CID F20-F29)**, Transtorno Afetivo Bipolar (CID F31), Transtorno de Personalidade (CID F60) que apresentarem crises severas temporárias ou persistentes ou risco para si e para os demais e que tiverem necessidade de apoio pervasivo (individualizado, constante, com alta intensidade e longa duração, ao longo de toda a vida). Com relação aos casos agudizados, tão logo se estabilize, poderá retomar as atividades de reabilitação ou manutenção na Instituição, sendo importante o cuidado compartilhado com outros serviços da rede de atenção em saúde do município de Jundiaí.

CrITÉRIO de alta

Usuários que estiverem integrados à rede de saúde no território, com nível de dependência satisfatório, que apresentarem perfil para acompanhamento na atenção básica ou em programa social específico para este público.

7.2. f) Programa de Atenção e Cuidado

Objetivo Geral

Realizar atendimentos aos usuários que chegarem ao final da reabilitação e que já atingiram a fase de manutenção, que não é mais indicado atendimento intensivo e sim cuidados que proporcionem melhores níveis de bem-estar, no desenvolvimento da autonomia para as

atividades de vida diária e atividades de vida diária instrumental e do autocuidado, socialização e inclusão social.

Público Alvo

Pessoas com deficiência intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo – TEA associado à deficiência intelectual, a partir de 18 anos.

Metodologia

Serão ofertados atendimentos de acompanhamento longitudinal, que podem ser realizados de forma quinzenal, mensal, trimestral, semestral ou anual, na dependência do quadro clínico e terapêutico do usuário.

Durante este processo a família será orientada para que possa assumir os cuidados efetivos do assistido, dando seguimento ao tratamento no domicílio, no território e nas ofertas da comunidade para que o mesmo possa manter sua qualidade de vida e inclusão social.

Critérios de exclusão

- ✓ Usuários com quadro de **Transtornos mentais graves e persistentes, tais como: esquizofrenia, transtornos esquizotímicos e transtornos delirantes (CID F20-F29)**, Transtorno Afetivo Bipolar (CID F31), Transtorno de Personalidade (CID F60) que apresentarem crises severas temporárias ou persistentes ou risco para si e para os demais e que tiverem necessidade de apoio pervasivo (individualizado, constante, com alta intensidade e longa duração, ao longo de toda a vida). Com relação aos casos agudizados, tão logo se estabilize, poderá retomar as atividades de reabilitação ou manutenção na Instituição, sendo importante o cuidado compartilhado com outros serviços da rede de atenção em saúde do município de Jundiaí.

Critério de alta

Usuários que estiverem integrados à rede de saúde no território com nível de dependência satisfatório e que apresentarem perfil para acompanhamento na atenção básica.

7.3 Atendimentos à Família

São ofertados atendimentos às famílias nas áreas de Serviço Social e Psicologia e serão realizados pelo Programa de Apoio à Família (PAF), através da solicitação dos profissionais, família, visando adesão e manutenção do tratamento.

7.3 a) Atendimento do Serviço Social

O atendimento é realizado com as famílias dos usuários matriculados nos programas que necessitam de orientação de benefícios (BPC, bilhete único, isenção de veículo, etc.), afastamento

temporário (por motivo de doença ou cirurgia), possível desistência ou desligamento, guarda ou outros motivos.

7.3 b) Orientações às Famílias

Atende aos familiares dos usuários com o objetivo de fortalecer os vínculos familiares para que possam encontrar estratégias efetivas no enfrentamento das vulnerabilidades que vivenciam.

7.3 c) Grupo de Famílias

Proporciona aos familiares dos usuários a vivência de uma experiência de um atendimento que possibilite reflexão e elaboração junto a um grupo coordenado pela psicóloga da equipe.

Oportuniza a troca de informações e obtenção de novos conhecimentos sobre temas centrais referentes à educação dos filhos, além de elaborar e se conscientizar a própria conduta familiar em relação à problemática, possibilitando uma mudança de conduta comportamental, afetiva e de aceitação.

7.4 Critérios gerais para o Desligamento do Serviço

➤ Alta

Destinado a usuários que atingiram ótimo patamar de desenvolvimento funcional, de acordo com o prognóstico funcional e com a avaliação e os objetivos traçados pela equipe no início do Programa.

➤ Desistência da Família/ Alta a pedido

Destinado a usuários que decidem deixar o Programa antes do período estabelecido pela equipe e à revelia de recomendação médica, portanto, antes do alcance dos objetivos estabelecidos. Nestes casos, o responsável legal deve documentar o pedido e assiná-lo. Neste documento, deverá manifestar a expressa vontade de se retirar do programa sem alta da equipe. O responsável pelo caso deverá informar as consequências decorrentes da decisão para a saúde do indivíduo, que na faixa etária de 0 a 17 anos e 11 meses o caso será encaminhado ao Conselho Tutelar, exceto os que comprovarem a continuidade do atendimento em outro serviço público ou particular.

➤ Abandono

No caso de 03 faltas sem justificativa o usuário será desligado por abandono e será encaminhado ao Conselho Tutelar na faixa etária de 0 a 17 anos e 11 meses.

➤ Encaminhamentos para outros serviços da rede

Destinado a usuários a partir de 6 anos que não apresentam deficiência intelectual e que os objetivos não tenham sido alcançados, tendo necessidade de continuidade do atendimento.

➤ **Não Elegível**

Destinado a usuários avaliados, que não tem perfil para atendimento na APAE. Neste caso, serão referenciados para o retorno à unidade de origem ou ao Departamento de Regulação da Saúde para direcionamento a outro serviço especializado.

➤ **Outros motivos**

Por intercorrência

Destinado a usuários que apresentem problemas de saúde que impossibilitem sua manutenção no Programa. Em geral, esta modalidade, após controle do fator desencadeante e reavaliação médica e social, o usuário poderá retornar ao Programa.

Por objetivos não atingidos

Destinado a usuários que não estão mais sendo beneficiados com os programas de reabilitação, porém necessitam ser acompanhados por outro serviço da rede de saúde.

➤ **Afastamento temporário**

Os usuários que tiverem afastamento médico até 40 dias não serão desligados do programa desde que apresentem atestado médico. Se for determinado afastamento superior a 40 (quarenta) dias, o USUÁRIO será desligado do Programa, sendo que, após estar apto para retornar, deverá procurar novamente a UBS para agendamento de triagem.

7.5 Critérios de Priorização

P1: Crianças de zero a 3 anos e 11 meses e 29 dias, de acordo com as Diretrizes de Estimulação Precoce do Ministério da Saúde – período de maior plasticidade cerebral.

No caso de bebês encaminhados para o Programa de Intervenção Preventiva, serão priorizados os casos que apresentarem as seguintes situações:

- 1 - Apgar baixo no 1º e 5º minuto igual ou inferior a 7
- 2 - Internação e UTI por mais de 5 dias
- 3 - Prematuridade abaixo de 34 semanas
- 4 - Anóxia
- 5 - Infecções congênitas: Toxi, Sífilis, ZIKA,
- 6 - Microcefalia e macrocefalia

P2: Crianças e adolescentes, a partir de 4 anos até 5 anos, 11 meses e 29 dias. Fase de rápido desenvolvimento neuropsicomotor, com aprimoramento das habilidades de comunicação, locomoção, manuseio de objetos e maior desenvolvimento social.

P3: Crianças e adolescentes de 6 anos até 18 anos incompletos. Fase de evolução e conclusão do desenvolvimento neuropsicomotor. Fase na qual é possível diagnosticar a deficiência intelectual, pois já é possível mensurar a inteligência por meio de testes de QI.

Adulto com deficiência intelectual

Os usuários encaminhados pela rede, a partir dos 18 anos, serão encaminhados para o Médico Regulador da Atenção Básica e serão avaliados para enquadramento no perfil de atendimento da Instituição. Caso estes se enquadrem, serão agendados na triagem e passarão por avaliação para verificar se tem perfil para o Programa de Atenção e Cuidado ou Centro de Convivência.

Este enquadramento se dará por meio de protocolo interno de regulação (PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA - DEFICIÊNCIA INTELECTUAL ADULTO), pactuado entre as partes.

Os pacientes já inclusos no atendimento da APAE não receberão alta por esse motivo, mas não serão inclusos novos casos que não se enquadrem no perfil definido neste plano de trabalho. Pacientes que já estão em atendimento na APAE em idade inferior aos 18 anos, serão direcionados a um programa de convivência e qualidade de vida, desde que se enquadrem no perfil definido no público alvo. A partir daí, serão direcionados para atenção básica, NASF e/ou CRAS, caso tenham perfil para o atendimento nos mesmos.

Observações

A APAE permanecerá fechada durante duas quinzenas no ano, nos meses de dezembro/janeiro e julho pelos motivos que segue:

- ✓ Não realiza atendimento de urgência;
- ✓ Necessidade de manutenções preventivas e corretivas que, durante os atendimentos é inviável, por considerarmos um alto risco para acidentes.

8.FLUXO

8.1 ORIGEM DA DEMANDA

A APAE de Jundiaí compõe a rede de assistência de reabilitação do município, seguindo as diretrizes e fluxos pactuados e formalizados junto à UGPS. Atende à demanda referenciada pelas Unidades Básica de Saúde – UBS, por meio da guia de referência e contra referência e Hospital Universitário – HU, garantindo o acesso aos serviços prestados e assegurando assistência gratuita a população de referência.

Caso não atenda aos critérios de inclusão para os programas de atendimento, os mesmos serão referenciados para o retorno à unidade de origem ou ao departamento de Regulação da Saúde para direcionamento a outro serviço especializado.

8.2 Detalhamento do Processo de Avaliação Diagnóstica

Avaliações

O processo de avaliação está baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e é utilizado um software que possibilita visualizar a situação de cada usuário no seu contexto de vida, permite descrever situações relacionadas com a funcionalidade e as suas restrições e serve como enquadramento para organizar esta informação considerando o usuário avaliado na sua totalidade. O sistema permite a estrutura da informação de maneira útil, integrada e facilmente acessível.

No processo de avaliação, serão utilizados os seguintes instrumentos de acordo com a queixa e a faixa etária:

Psicologia

DENVER (0 a 4 meses)

Teste de triagem do Desenvolvimento (0 a 4 meses) É um instrumento que permite avaliar as crianças com desenvolvimento típico normal, na faixa etária de zero a seis anos, quanto ao seu progresso no desenvolvimento. Avalia as seguintes áreas: Pessoal –Social, Motor Fino - Adaptativo, Linguagem e Motor Grosso.

Teste Não Verbal de Inteligência – SON-R 2 1/2-7 [a] – (de 2 anos e 6 meses a 7 anos)

Tem por objetivo a avaliação geral do desenvolvimento e das habilidades cognitivas, fornecendo escores que avaliam habilidades espaciais e viso-motoras e de raciocínio abstrato e concreto.

Escala Wechsler Abreviada de Inteligência – WASI (de 6 a 89 anos)

A WASI é um instrumento administrado individualmente, indicado para indivíduos de 6 a 89 anos. Ela é composta por quatro subtestes: Vocabulário, Cubos, Semelhanças e Raciocínio Matricial, que avaliam vários aspectos cognitivos, como conhecimento verbal, processamento de informação visual, raciocínio espacial e não verbal, inteligência fluída e cristalizada.

Escala de Inteligência Wechsler para Crianças – WISC IV (de 6 a 16 anos e 11 meses)

Este instrumento é utilizado com objetivo de avaliar a capacidade intelectual e o processo de resolução de problemas.

Teste não verbal de Inteligência para crianças – R2 (de 5 a 11 anos)

Tem por objetivo avaliar o potencial de inteligência da criança envolvendo compreensão, memória, comparação, raciocínio e julgamento.

Teste não verbal de Inteligência para adultos – R1 (adultos com baixo nível de escolaridade, analfabetos e estrangeiros)

Tem por objetivo avaliar o potencial de inteligência da criança envolvendo compreensão, memória, comparação, raciocínio e julgamento.

IDADI (de 4 meses a 5 anos, 11 meses e 29 dias)

É um instrumento multidimensional de avaliação do desenvolvimento infantil, com foco em sete domínios: Cognitivo, Socioemocional, Comunicação e Linguagem Receptiva, Comunicação e Linguagem Expressiva, Motricidade Ampla, Motricidade Fina e Comportamento Adaptativo.

Avaliação do Comportamento Adaptativo – Vineland 3

Tem por finalidade avaliar as habilidades conceituais (cognitiva, comunicação e acadêmicas), sociais e práticas (atividades instrumentais e de vida diária), participação, interação, papéis sociais e Contexto do usuário para o auxílio na análise do funcionamento.

Avaliação Específica para o Transtorno do Espectro do Autismo – TEA

PEP-R - Perfil Psicoeducacional Revisado (Elaboração da Versão Brasileira)

É um instrumento de avaliação da idade de desenvolvimento de crianças com autismo ou com outros transtornos da comunicação. Serve como alicerce para a elaboração de um planejamento psicoeducacional de acordo com os pressupostos teóricos do modelo TEACCH. Foi concebido para identificar padrões de aprendizagem irregulares e idiossincráticos, destinando-se a crianças cuja faixa etária vai de um a doze anos. As áreas avaliadas são: coordenação motora ampla, coordenação motora fina, coordenação viso-motora, percepção, imitação, performance cognitiva e cognição verbal.

AAPEP

É um instrumento de avaliação que fornece informações sobre as habilidades atuais e potenciais dos usuários naquelas áreas que são mais importantes para um funcionamento semi-independente com sucesso em casa e na comunidade.

CARS

CARS ou escala de avaliação do autismo na infância utiliza quinze categorias de comportamento, características e capacidades em que compara o desenvolvimento esperado com o comportamento tipicamente autista: relacionamento com outras pessoas, imitação, resposta

emocional, utilização dos objetos, utilização do corpo, adaptação à mudança, resposta visual, resposta ao que escutou, resposta ao paladar, ao cheiro e ao toque, medo ou nervosismo, comunicação verbal, comunicação não verbal, nível de atividade, resposta intelectual e impressões gerais.

M-CHAT (1 ano e 4 meses até 2 anos e 6 meses)

É uma escala de rastreamento que pode ser utilizada com objetivo de identificar traços de autismo em crianças de idade precoce.

SRS-2 (de 2 anos e meio até a fase adulta)

É uma escala destinada a mensurar sintomas associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), bem como a classificá-los em níveis leves, moderados ou severos. Sua avaliação se faz de forma global e específica, já que agrupa os sintomas em subcategorias (Escala Compatíveis ao DSM-5 e Subescalas de Intervenção).

ESCALA DE CRITERIOS DIAGNÓSTICO (de Clancy, Dugdale e Rendle – Short (1969))

É uma escala que compreende 14 características mais relevantes do Transtorno do Espectro do Autista - TEA, que é pontuada através de informações da família e observação do comportamento. A escala auxilia na conclusão do diagnóstico.

Avaliações Específicas

Tem por objetivo avaliar limitações e potencialidades em cada área e após a análise dos resultados indica ou não a necessidade de atendimento. Os instrumentos foram elaborados, de acordo com a faixa etária, por nossa equipe utilizando os recursos bibliográficos que estão descritos em cada avaliação.

As avaliações podem ser realizadas nas seguintes áreas: Psicopedagogia, Psicomotricidade, Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, conforme descrito abaixo:

Fonoaudiologia

ABFW

Teste de Linguagem Infantil nas áreas de Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática (adaptado), por ser um teste genérico que proporciona um perfil global das áreas da linguagem.

PROC

Protocolo de Observação Comportamental, adaptado, para os casos em que ainda o avaliado não apresenta fala ou não compreende a linguagem dos adultos. Este protocolo avalia o desenvolvimento comunicativo.

Ambas as avaliações foram adaptadas usando como recursos os testes ABFW e o PROC, e recursos bibliográficos descritos em cada avaliação.

CONFIAS

É um instrumento padronizado que tem como objetivo avaliar a consciência fonológica de forma abrangente e sequencial. A utilização deste instrumento possibilita a investigação das capacidades fonológicas, considerando a relação com a hipótese da escrita (Ferreiro & Teberosky, 1991). Além disso, contribui para a prática na alfabetização.

Avaliação do Sistema Estomatognático (elaborada pela equipe)

Avalia as áreas da respiração, mastigação e deglutição e das habilidades auditivas, para identificar uma hipótese de perda auditiva ou falha do processamento auditivo.

Fisioterapia

A avaliação de fisioterapia tem como finalidade identificar se o avaliado apresenta atraso no desenvolvimento motor decorrente ou não de distúrbios neurológicos e/ou síndromes genéticas e deficiência intelectual.

São utilizados os seguintes instrumentos: Avaliação Fisioterapia - 0 a 2 anos; Avaliação de Fisioterapia de 2 a 10 anos e Avaliação de Fisioterapia a partir de 10 anos.

Terapia Ocupacional

Tem como objetivo identificar se o avaliado apresenta atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM), se há limitações nas áreas de coordenação motora global e/ou fina, função manual, atividades de vida diária (alimentação, higiene e vestuário) e prática, além de verificar o perfil do avaliado para a inclusão nos grupos do Programa Centro de Convivência, bem como verificar se há perfil para a inclusão no Mercado de Trabalho.

São utilizados os seguintes instrumentos: Avaliação de Terapia Ocupacional - 0 a 23 Meses; Avaliação de Terapia Ocupacional - 4 a 14 anos; Escala de Avaliação Funcional Terapia Ocupacional - AD; Escala de Avaliação Funcional - TO - Centro de Convivência; Avaliação para o Emprego Apoiado.

Caso haja novos instrumentos no mercado, poderão ser incluídos ou substituídos do processo de avaliação diagnóstica descrito acima.

9. Capacitação

Capacitar mensalmente os profissionais da APAE que prestam serviço para a área da Saúde, com o objetivo de aprimorar e reciclar os conhecimentos relacionados ao atendimento e avaliação do nosso público alvo.

9.1 Objetivos

Transmitir conhecimento e novas técnicas de atendimento e avaliação sobre as patologias e a clientela com deficiência intelectual, Transtorno do Espectro do Autismo, atraso no desenvolvimento e necessidades específicas.

10.Capacidade Instalada e Estrutura Tecnológica – Equipamentos

A APAE disponibiliza espaços físicos e equipamentos para a realização dos serviços pactuados e realiza manutenções corretivas e preventivas, visando a continuidade dos atendimentos ofertados aos usuários. Segue abaixo os recursos disponibilizados:

Fisioterapia– 1 Sala

2 tablados; 1 conjunto com 4 bancos para reabilitação, 1 jogo de bastões com suporte de parede; 2 escadas de canto com rampa e corrimão duplo; 1 caixa tato; 2 espaldar – 2 barras; 1 cama elástica; 1 circuito de espuma com 10 peças fixadas com velcro; tapete sensorial;

Integração sensorial – 2 Salas

Balanco spider swing premium, baldinho, barril-tubão, cavalo suspenso, plataforma D com apoio, Colete Paraquedas, Baldinho Suspenso, rede Lycra, Balanco Canguru, Plataforma Suspensa, Rolo suspenso, parede reta escalada e parede inclinada escalada;

Psicologia/Psicopedagogia – 3 Salas

Testes Específicos Para Avaliação Diagnóstica, Caixa Lúdica, Colchonete, TV LCD – 32 polegadas, DVD player karaokê, rádio CD-USB, jogos, DVDs explicativos sobre o desenvolvimento infantil, brinquedos, colchonete, rádio/CD, armários com materiais específicos de arte, espelho, 01 quadro branco móvel;

Terapia Ocupacional – 2 Salas

1 tablado, 2 espelhos, brinquedos específicos para estimulação, cama elástica, guizo; kit de avaliação, armários com jogos, material para AVDs, circuito de marcha/transporte, cones, quarto para treino de AVDS, lousa digital, projetor multimídia, jogos educativos específicos para jovens, painel sensorial, escorregador em MDF; almofada com espuma; tapete sensorial;

Educadora Física – 1 Sala

TV de 55 polegadas, X-BOX, jogos para X-BOX, barras paralelas, espaldar, bicicletas ergométricas, esteiras, balancin de aço, espelho e suporte de espelho, prancha de propriocepção, balance disc, bolas de pilates, suporte para bolas, caneleiras, faixa theraband, bolas de basquete, futebol, handebol, de colchonetes, espaguete, esferas fisiopauher, escada de fisioterapia; bastões.

Sala de Dança – 1 Sala

Espelho, barra, tablado, aparelho de som, ventilador.

Cozinha Funcional – 1 Sala

Refrigerador 2 portas, fogão 4 bocas, jogo de cozinha completo, utensílios domésticos.

Fonoaudiologia – 3 Salas

Brinquedos, jogos, CDS educativos, materiais específicos da área para atendimento e avaliação, TOBII Dispositivo para comunicação alternativa, LIVOX, Boordmaker, Kit de iniciação comunicativa;

Informática – 1 Sala

Lousa digital, projetor, computadores;

Enfermaria – 1 Sala

Maca, balança digital, balança, cadeira de rodas, oxigênio com régua, aspirador, tubo PVC e ponta de aspiração, suporte de soro e lençol e escada com degraus.

Consultório Médico – 2 salas

Maca, estetoscópio, esfigmomanômetro, escada com 3 degraus, otoscópio, suporte para lençol, cilindro de oxigênio.

Multimídia – 1 sala

Lousa Digital, 02 Mesas Play Tablet com Vários Jogos Disponíveis e Mesas Positivo

Treinamento – 1 sala

Sala com recursos áudio visuais, retro projetor, lousa digital para realização de treinamentos e grupo de famílias.

Prontuário – 1 sala

Sala para guarda e proteção dos prontuários de todos os usuários da instituição com controle de entrada e saída de casos ativos e inativos.

Brinquedos / Jogos – 1 sala

Sala para guarda de todo material disponível (jogos, brinquedos e recursos lúdicos) para utilização em todas as áreas de atendimento com controle de entrada e saída.



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais APAE de Jundiaí

Fundada em 7 de setembro de 1957

Utilidade Pública: Municipal - Lei 800 de 11/12/59
Estadual - Lei 9428 de 07/06/66

Inscrições: C.N.A.S 114.087/59
C.E.A.S 293/85
C.N.P.J 50.956.440/0001-95
ESTADUAL ISENTA

11. Recursos Humanos

A APAE de Jundiaí possui equipe em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços conveniados e é composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado nos conselhos de classe.

CONTRATAÇÃO				TOTAL
VÍNCULO	FUNÇÃO	HS/SEM	Nº PROF.	CUSTO TOTAL 03 MESES
CLT	Assistente Social	7,5	1	4.634,38
CLT	Aux. Administrativo A	40	1	11.461,13
CLT	Aux. Administrativo A	20	1	6.094,30
CLT	Aux. Administrativo A	4	1	1.119,67
CLT	Aux. Administrativo B	13	1	3.496,72
CLT	Aux. Administrativo B	20	1	4.478,03
CLT	Coordenador Saúde	40	1	32.509,57
CLT	Educador Físico	29	1	16.027,48
CLT	Enfermeira	17,5	1	9.480,64
CLT	Fisioterapeuta	24	1	13.637,96
CLT	Fisioterapeuta	21,5	1	12.423,26
CLT	Cuidadora	44	1	8.780,48
CLT	Musicoterapeuta	20	1	11.441,21
CLT	Neurologista	4	1	15.272,89
CLT	Psicóloga	20	1	11.694,43
CLT	Psicóloga	27	1	15.095,54
CLT	Psicóloga	25	1	14.123,82
CLT	Psicóloga	33	1	18.065,78
CLT	Psicóloga	1	1	544,60
CLT	Psiquiatra	2	1	9.983,34
TOTAL DIRETO CLT		413	20	220.365,23
PJ	Neuropediatra (PJ)	8	2	23.940,00
PJ	Fonoaudióloga (PJ)	40	1	71.820,00
PJ	Fonoaudióloga (PJ)	32	1	57.456,00
PJ	Fonoaudióloga (PJ)	4	1	7.182,00
PJ	Terapeuta Ocupacional (PJ)	30	1	53.865,00
PJ	Terapeuta Ocupacional (PJ)	26	1	46.683,00
TOTAL DIRETO PJ		140	7	260.946,00
Indiretos				
CLT	Analista de RH	7,5	1	3.317,21
CLT	Analista Qualidade	3,45	1	1.783,52
CLT	Aprendiz Administrativo	5,5	1	972,21
CLT	Assist.Financeiro e Prest.Contas	7,5	1	2.567,01
CLT	Assistente de RH	7,5	1	2.257,23
CLT	Assistente Financeiro	7,5	1	2.257,23
CLT	Assistente Jurídico	3,45	1	2.120,33
CLT	Assistente Manutenção Predial	8,15	1	1.809,31
CLT	Aux. Adm. Manutenção	7,5	1	1.617,79
CLT	Aux. Administrativo A	8,15	1	2.415,38
CLT	Aux. Suporte e TI	7,5	1	1.617,79
CLT	Comprador	7,5	1	2.407,51
CLT	Contador	7,5	1	4.121,07
CLT	Coord.Adm/Financ.	7,5	1	6.190,53
CLT	Cozinheira	8,15	1	1.549,95
CLT	Cozinheira	8,15	1	1.549,95
CLT	Diretora Executiva	7,5	1	13.641,18
CLT	Mensageiro	7,5	1	1.289,48
CLT	Recepcionista	8,15	1	1.720,48
CLT	Recepcionista	8,15	1	1.720,48
TOTAL INDIRETO CLT		144	20	56.925,64
TOTAL GERAL CLT		557	40	277.290,87
TOTAL GERAL PJ		140	7	260.946,00
TOTAL GERAL		697	47	538.236,87

Os recursos que ultrapassam o valor pactuado no convênio serão custeados através de outras ações realizadas pela Organização.

12. Definição das Metas Quantitativas e Qualitativas a serem atingidas

As Metas Quantitativas e Qualitativas podem ser revistas por meio de nova pactuação entre as partes, a qualquer tempo, por meio de aditamento sem necessariamente gerar alterações no valor financeiro, desde que embasado em estudo técnico correspondente.

12.1 Metas Quantitativas

As Metas de Produção correspondem ao volume estimado de procedimentos SUS a ser realizado no mês, segundo as Diretrizes do Ministério da Saúde, conforme quadro de **Metas Quantitativas**.

Item	Atendimento Realizado	Descrição/Procedimento	Quantidade mínima mensal	Instrumento de Apuração	Pontuação
1	Avaliações diagnósticas finalizadas	Número de avaliações diagnósticas finalizadas no mês	30	Relatório mensal de avaliações diagnósticas finalizadas contendo as informações do desfecho do processo avaliativo (elegível para que programa, inelegível, etc.)	2
2	Procedimentos relacionados a avaliação de usuários	021107006-8 Avaliação de linguagem escrita e leitura (fono) 021107007-6 Avaliação de linguagem oral (fono) 021107008-4 Avaliação miofuncional de sistema estomatognático (fono) 021107017-3 Exame de Organização Perceptiva 030107002-4 Acompanhamento de paciente em reabilitação em comunicação alternativa 021110001-3 Aplicação de teste para psicodiagnóstico (psico) 030101004-8 Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) 030101007-2 Consulta médica em atenção especializada	530	Sistema SIA/SUS - Datasus	2

3	Procedimentos relacionados aos atendimentos regulares	030107004-0 Acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação	2.600	Sistema SIA/SUS - Datasus	2
		030107007-5 Atendimento/acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor			
		030107009-1 Atendimento em oficina terapêutica II para portador de necessidades especiais (por oficina)			
TOTAL DE PONTOS					6

12.2 Metas Qualitativas

As Metas Qualitativas correspondem às ações desenvolvidas pela Organização, visando à qualificação do atendimento oferecido, capacitação nas áreas de reabilitação, humanização e ações de sustentabilidade, de forma a tornar-se referência na área em que atua, de acordo com quadro abaixo:

Item	Indicadores Metas	Descrição	Instrumento de apuração	Pontuação
1	Ações de articulação de redes	Participação de reuniões de rede, matriciamentos, discussão de casos e monitoramento compartilhado com a Atenção Básica e Especializada	Relatório mensal com mínimo de 5 ações descritas, com código do usuário, data de nascimento, UBS de referência, quantidade de pessoas da rede envolvidas, data da ação e duração.	2
2	Redução de Absenteísmo	Ações direcionadas as reduções de faltas primárias e secundárias	Relatório mensal com descrição da quantidade de atendimentos agendados, realizados, porcentagem das faltas e ações realizadas para diminuição do absenteísmo	1
3	Ouvidoria	Manter o número de ouvidorias (no que se refere à reclamações relacionadas ao atendimento terapêutico) abaixo do percentual de 10% do total de assistidos do mês.	Relatório Mensal informando o conteúdo da reclamação e também o programa frequentado pelo assistido no mês da competência em análise	1
TOTAL DE PONTOS				4

13. Condição de repasse para a execução do convênio

A Prefeitura realizará o repasse para o convênio em parcelas mensais, até o 5º dia útil de cada mês, sendo que a entidade deverá apresentar até o 10º dia do mês subsequente documentos comprobatórios

referentes ao cumprimento das metas QUANTITATIVAS e QUALITATIVAS, obedecendo para tanto os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e UGPS.

O conveniado receberá o repasse de acordo com a faixa de desempenho alcançada, a partir da pontuação obtida no cumprimento das metas quantitativas e qualitativas. Os valores do repasse obedecerão aos critérios a seguir:

Pontuação	Faixa de Desempenho	Valor Total
8 a 10	100%	100% do valor do mês conforme cronograma de Desembolso
6 a 7	80%	80% do valor do mês conforme cronograma de Desembolso
4 a 5	70%	70% do valor do mês conforme cronograma de Desembolso
Abaixo de 4	50%	50% do valor do mês conforme cronograma de desembolso + repactuação do convênio

Após avaliação da execução convenial, caso a entidade não tenha atingido 100% da meta a diferença apurada será descontada do valor do próximo repasse, conforme quadro acima.

No encerramento do convênio, verificado o não cumprimento das metas nos últimos dois meses, o conveniado se compromete a restituir a municipalidade o valor das metas não atingidas, respeitando o quadro acima.

Precedendo o desconto pela faixa de desempenho, caberá à conveniada o direito de apresentação de justificativa técnica dos fatos ocorridos para o não cumprimento das metas, que deverá ser analisada e deferida pela Unidade de Gestão de Promoção da Saúde.

14. Previsão de início e fim da execução do objeto.

As ações e serviços de natureza contínua tendo o presente Plano de Trabalho sua vigência a partir de 01 de janeiro de 2024 até 31 de março de 2024.

15. Cronograma de Desembolso

Janeiro	Fevereiro	Março
R\$ 214.471,74	R\$ 214.471,74	R\$ 214.471,74
Total dos Recursos		R\$ 643.415,22

16. Despesas Rateadas

SALÁRIOS
FGTS
FÉRIAS
13º SALÁRIO
DESPESAS COM RESCISÃO DE CONTRATO
TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO
VALE ALIMENTAÇÃO
ASSISTENCIA MÉDICA
VALE TRANSPORTE
MATERIAL CONSUMO
MATERIAL PEDAGÓGICO
MATERIAL MÉDICO
MATERIAL HIGIENE E LIMPEZA
MATERIAL INFORMÁTICA
MATERIAL CONSERVAÇÃO E REPARO
GÊNERO ALIMENTÍCIO
UNIFORME
SERVIÇOS DE CÓPIAS E IMPRESSÕES
SERVIÇOS DE CONSERVAÇÃO E REPARO
SERVIÇOS DE LAVANDERIA
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CONTRATO APRENDIZ
SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
SERVIÇO HIGIENE E LIMPEZA
DESPESA VEÍCULO E VIAGENS
DESPESA DIVERSAS - SEGUROS E FRETES
ENERGIA ELÉTRICA
TELEFONE E INTERNET

17. Quadro de Aplicação de Recurso

DESPESAS - Saúde	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
DESPESA PESSOAL	62.193,69	89.515,54	165.260,69	316.969,92
SALÁRIOS	47.766,99	71.650,49	75.235,43	194.652,91
FGTS	3.821,36	5.732,04	6.018,84	15.572,24
FÉRIAS			21.625,93	21.625,93
13º SALÁRIO			16.214,58	16.214,58
RESCISÃO	955,34	1.433,01	35.465,91	37.854,26
TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO	450,00	450,00	450,00	1.350,00
BENEFÍCIOS	9.200,00	10.250,00	10.250,00	29.700,00
VALE ALIMENTAÇÃO	4.500,00	4.950,00	4.950,00	14.400,00
ASSISTENCIA MÉDICA	3.100,00	3.100,00	3.100,00	9.300,00
VALE TRANSPORTE	1.600,00	2.200,00	2.200,00	6.000,00
DESPESA MATERIAIS	7.189,73	5.939,73	4.494,84	17.624,30
MATERIAL CONSUMO	2.650,00	1.400,00	1.400,00	5.450,00
MATERIAL PEDAGÓGICO	771,97	771,97	350,00	1.893,94
MATERIAL MÉDICO	50,00	50,00	20,00	120,00
MATERIAL HIGIENE E LIMPEZA	1.301,57	1.301,57	750,00	3.353,14
MATERIAL INFORMÁTICA	385,13	385,13	250,00	1.020,26
MATERIAL CONSERVAÇÃO E REPARO	1.106,22	1.106,22	850,00	3.062,44
GÊNERO ALIMENTÍCIO	824,84	824,84	824,84	2.474,52
UNIFORME	100,00	100,00	50,00	250,00
UTILIDADE PUBLICA	1.210,00	1.210,00	1.210,00	3.630,00
ENERGIA ELÉTRICA	550,00	550,00	550,00	1.650,00
TELEFONE E INTERNET	660,00	660,00	660,00	1.980,00
DESPESAS SERVIÇOS	14.115,00	14.738,00	14.738,00	43.591,00
SERVIÇOS DE CÓPIAS E IMPRESSÕES	664,00	664,00	664,00	1.992,00
SERVIÇOS DE CONSERVAÇÃO E REPARO	3.053,00	3.676,00	3.676,00	10.405,00
SERVIÇOS DE LAVANDERIA	65,00	65,00	65,00	195,00
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CONTRATO APRENDIZ	66,00	66,00	66,00	198,00
SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	2.940,00	2.940,00	2.940,00	8.820,00
SERVIÇO HIGIENE E LIMPEZA	6.715,00	6.715,00	6.715,00	20.145,00
DESPESA VEÍCULO E VIAGENS	362,00	362,00	362,00	1.086,00
DESPESA DIVERSAS - SEGUROS E FRETES	250,00	250,00	250,00	750,00
SERVIÇO DE TERCEIROS (PJ RH)	65.400,00	98.100,00	98.100,00	261.600,00
TOTAL GERAL	150.108,42	209.503,27	283.803,53	643.415,22

Jundiaí, 07 de dezembro de 2023.


Edison de Moraes Gonçalves
Presidente


Suely AP. de Oliveira Angelotti
Diretora Executiva