

ANEXO I – PROJETO BÁSICO

I. OBJETO

Execução do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias, no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade – denominado **Centro de Apoio e Inclusão Social de Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**.

II. JUSTIFICATIVA

O Transtorno do espectro autista (TEA) é uma síndrome multifatorial compromete as funções neurológicas no tocante ao comportamento, a linguagem e a interação social, apresenta de forma incisiva tanto na aprendizagem, adaptação e sociabilidade do indivíduo. Como explica Orrú, (2012, p: 17): “Autismo é uma palavra de origem grega (autós), que significa ‘por si mesmo’”, utilizado para denominar comportamentos humanos que se centralizam em si mesmos, voltados para o próprio indivíduo.

Nesse contexto, também podem ser evidenciadas alterações na linguagem, comunicação e a presença de estereotípias que se referem aos comportamentos motores ou verbais repetitivos durante um período de tempo.

De acordo com o manual da American Psychological Association (APA), o Transtorno do Espectro Autista, pode ser definido como um distúrbio de desenvolvimento neurológico que deve estar presente desde a infância, apresentando comprometimentos de ordem sociocomunicativa e comportamental (APA,2013).

Já no que diz respeito a definição estabelecida pelo DSM-5 (2014), Transtorno do Espectro Autista (TEA) é a terminologia, com as seguintes características:

[...] déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (DSM-V, 2014, p.32)

O DSM-5 (2014) também classifica o transtorno do espectro autista em três níveis: Tais níveis são explicados da seguinte forma: O autista nível 1 de suporte se caracteriza por apresentar sintomas leves, incluindo por exemplo, a capacidade de se comunicar verbalmente e de manter relacionamentos sociais, muito embora possam apresentar dificuldades em fazer ou em manter amizades. Por conseguinte, as pessoas no TEA que estão no nível 2 de suporte estão num nível intermediário, apresentando a necessidade de suporte para realizar suas atividades de rotina. Por fim, as que apresentam nível 3 de suporte possuem dificuldades mais severas e necessitam de bastante apoio de outros indivíduos, por apresentarem dificuldades significativas na comunicação e nas habilidades sociais. Tais indivíduos possuem comportamentos restritivos e repetitivos que atrapalham seu funcionamento de forma independente no cotidiano.

Pesquisas da Organização Mundial de Saúde estimam que o Autismo esteja presente em cerca de 70 milhões de indivíduos no mundo o equivalente a 1% da população mundial. Por conseguinte, percebe-se que o número de pessoas com TEA vem crescendo progressivamente, como mostra uma pesquisa divulgada recentemente, pelo jornal de pediatria Jama Pediatrics. O estudo, realizado com 12.554 pessoas nos anos de 2019 e 2020, revela que a prevalência do autismo é de 1 para 30 indivíduos entre 3 e 17 anos nos Estados Unidos. Tais números servem como parâmetro para que se possa compreender a quantidade de pessoas que estão dentro do espectro em nível mundial. Acredita-se que esse crescimento no número de pessoas com o transtorno do espectro autista deve-se a eficácia no

diagnóstico, o qual vem evidenciando os casos de autismo de forma progressiva. Por conseguinte, a difusão do conhecimento e da informação acerca do TEA também contribui para tanto.

Na última pesquisa divulgada pelo CDC, Centro de Controle e Prevenção de Doenças, uma agência do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, sediada na Geórgia, em 2021, também não tínhamos dados concretos sobre diferenças entre os sexos. Na pesquisa divulgada em 2020, há o resultado de que para cada 1 menina com TEA, há 4 meninos com TEA.

Atualmente, segundo dados divulgados em 2023, pela primeira vez, a porcentagem de meninas de 8 anos identificadas com TEA foi superior a 1%. No entanto, uma realidade persiste: os meninos mantiveram quase quatro vezes mais chances de serem identificados com TEA do que as meninas. Tal prevalência do autismo no gênero masculino ainda não tem respostas por parte da ciência.

No Brasil ainda encontra uma profunda ausência de informações e dados atualizados sobre a condição. Segundo os dados do IBGE, apontados pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua são 18,6 milhões de pessoas (8,9%) de 2 anos ou mais de idade com deficiência no Brasil em 2022. Estima-se que o Brasil, com seus 200 milhões de habitantes, possua cerca de 2 milhões de autistas, aplicando o percentual de uma prevalência global de 1% como descrito no DSM – 5.

Segundo o resultado do Censo Escolar 2023, divulgados pelo Ministério da Educação (MEC), do total de matrículas na educação especial na educação básica, 53,7% são de estudantes com deficiência intelectual (952.904). Em seguida, estão os estudantes com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), com 636.202 matrículas. Conforme o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) das 1.771.430 matrículas na educação especial computadas no Censo Escolar 2023, a maior concentração está no ensino fundamental, com 62,90% (1.114.230) das matrículas. Em seguida está a educação infantil, com 16% (284.847), e o ensino médio, que contabilizou 12,6% (223.258) dos estudantes. Do total de matrículas, 53,7% são de estudantes com deficiência intelectual (952.904). Em seguida, estão os estudantes com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), com 35,9% (636.202) delas. Na sequência, estão pessoas com deficiência física (163.790), baixa visão (86.867), deficiência auditiva (41.491), altas habilidades ou superdotação (38.019), surdez (20.008), cegueira (7.321) e surdocegueira (693). Além disso, 88.885 estudantes possuem duas ou mais deficiências combinadas.

Os estudos sobre o TEA constituem-se desafio histórico, sobretudo pela trajetória de indefinições conceituais, decorrentes das variações nas interpretações teóricas, por vezes, controversas.

Dentro da perspectiva nacional de proteção e inclusão a pessoa com deficiência, temos a Constituição Federal, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que a dignidade humana e a solidariedade social, trata-se de um princípio de garantia fundamental e básico, sendo assim, elencadas na lei maior como saúde, educação, trabalho, alimentação, lazer, segurança e assistência, tais direitos são considerados como preceito para a concretização de uma vida digna.

Com os movimentos sociais, discussão sobre a temática, foi sancionada a Lei Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo ou Lei Berenice Piana (Brasil, 2012), tornando assim, o autismo como deficiência, para todos os efeitos legais, conforme aduz o art. 1º da Lei nº 12.764 de 2012:

§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos. § 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Dentre as várias garantias da Lei nº 12.764/2012, em seus artigos 3º como destaque: Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

- a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;
- b) o atendimento multiprofissional;
- c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
- d) os medicamentos;
- e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV -o acesso:

- a) à educação e ao ensino profissionalizante;
- b) à moradia, inclusive à residência protegida;
- c) ao mercado de trabalho;
- d) à previdência social e à assistência social. Parágrafo único. Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado. (grifei);

Desta forma, a promulgação da lei estabelece uma ferramenta importante no que diz respeito à inclusão e garantia de vida digna as pessoas com deficiência, onde se têm a efetivação a partir da promoção do pleno exercício de cidadania e respeito à dignidade dessas pessoas, corroborando a importância de uma sociedade inclusiva e justa.

A carta magna em seu art. 30, VII atribui que tais garantias competem tanto a União, Estados e aos municípios “prestar serviços de atendimento à saúde da população” (art. 30, VII), não sendo prestados de forma isolada. Em vista disso, o Poder Público tem concomitantemente o dever promover programas de prevenção e atendimento especializado, conforme art. 277, § 1º, II, da CF/88. Observa-se no próprio documento o princípio da incompletude institucional, ou seja, a importância de buscar articulação para complementação das atividades ofertadas aos usuários e desenvolvimento conjunto de estratégias de intervenções com demais políticas públicas setoriais..

Desse modo, o município tem o dever de zelar pela qualidade de vida, saúde e vida social dessa população possibilitando o atendimento adequado, multidisciplinar e especializado as pessoas com TEA.

Embora o TEA esteja associado a deficiências no desenvolvimento social, comportamental e na comunicação, alguns casos podem apresentar outras comorbidades, tais como: comprometimento intelectual, transtorno estrutural da linguagem, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, transtornos depressivos, transtornos de ansiedade, entre outras. Cerca de 70% das pessoas com TEA podem ter um transtorno mental comórbido, e 40% podem ter dois ou mais. O ideal é que as pessoas com autismo recebam atendimento fundamentado na promoção de saúde, com diagnóstico precoce ou diferencial, dentro de um plano de intervenção precoce e prevenção de agravos (**American Psychiatric Association [APA], 2014**).

Considerando a complexidade e os multideterminantes que afetam o desenvolvimento da pessoa com TEA e no sentido de atender às demandas presentes nos diferentes casos, o plano de intervenção deve ocorrer de modo integrado entre diversos profissionais na perspectiva de alcançar melhores resultados. Nesse contexto, a família torna-se um elemento essencial na composição da equipe, podendo contribuir com informações e prioridades relacionadas ao desenvolvimento da pessoa com TEA.

Tendo em vista as limitações decorrentes do TEA é imensurável a inclusão de uma equipe multidisciplinar para acompanhar o processo de desenvolvimento do paciente com transtorno do espectro autista, visando sempre ao bem-estar da criança, com o foco na promoção da qualidade de vida, melhorando a relação do sujeito com o meio social, elevando suas capacidades.

No âmbito da Política de Assistência Social temos a regulamentação, através da Resolução de número 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, prevê, na Proteção Social Especial de Média Complexidade, o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e Suas Famílias, ofertado em Centro Dia ou Unidade Referenciada.

Outra normativa importante é a Resolução CNAS nº 34/2011, no âmbito da Habilitação e Reabilitação da pessoa com, o acesso aos direitos e à participação plena e efetiva na sociedade”. deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social define em seu art. 2º que cabe à Assistência Social “...ofertas próprias para promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, assim como a autonomia, a independência, a segurança

A Resolução traz exatamente o que está previsto na Política de Assistência Social, o de possibilitar também às pessoas com deficiência o mesmo direito ao convívio que aos demais usuários desta política. O serviço é voltado para o aumento da autonomia, melhoria da convivência e dos vínculos familiares e comunitários, prevenção de violação de direitos.

Assim o Centro de Apoio e Inclusão social ofertará o acompanhamento Multiprofissional de criança e adolescentes com TEA, no âmbito do serviço de habilitação/reabilitação de proteção social especial de média complexidade, será fundamental para promover o desenvolvimento de potencialidades, habilidades, aptidões física, cognitiva, sensorial, psicossocial, entre outros. Contribui também para a conquista da autonomia e da participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas de acordo com a Lei Brasileira de Inclusão, lei nº 13146, 06 de junho de 2015.

Portanto, faz necessário que estabelecer em âmbito municipal uma linha de atenção, cuidado de forma articulada, intersetorial e interdisciplinar.

A necessidade de uma prática de trabalho que considere sua complexidade, e firme o compromisso com a integralidade no cuidado, que deve ser alcançado com um amplo reconhecimento e respeito às especificidades de cada profissão.

Tal pactuação é de extrema relevância para o município com vistas a crescente demanda de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social que aguarda acompanhamento de pessoa ao com

hipótese diagnóstica de TEA, contribuindo para promoção de cuidados integrais, ampliar redes de convivência social e promoção da autonomia.

III. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO E ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS E A METODOLOGIA A SER EMPREGADA EM SUA EXECUÇÃO

Descrição do Serviço: O Serviço Centro de Apoio e Inclusão Social de criança e adolescente com TEA - visa ofertar serviços especializados e acompanhamento Multidisciplinar, como: condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao acompanhamento multidisciplinar promovendo o cuidado ampliado e integrado a cada criança e adolescente com TEA e suas famílias;

Um espaço de apoio e referência para famílias de crianças e adolescentes com TEA durante as intervenções, com ambiente acolhedor e funcional, que promove o bem-estar tanto das crianças quanto de suas famílias. Com a finalidade de proporcionar atendimento para o desenvolvimento de suas funções cognitivas em seus aspectos sensoriais, motores, visuais, bem como favorecer situações de relações interpessoais, de reconhecimento e contato tanto com as pessoas que compõe o convívio familiar e social; melhoria na participação e desempenho em atividades sociais cotidianas, autônomo para mobilidade, comunicação, capacidade de autocuidado, ampliação do uso de recursos pessoais e sociais.

Horário de funcionamento: Segunda a sexta-feira: 7:00 h as 19:00 h. e Sábado das 8:00 h às 12:00 h, exceto feriados.

Público Alvo: Preferencialmente Criança de 0 a 06 anos com TEA em situação de vulnerabilidade social.

Atividades a serem realizadas:

- Acolhida e escuta qualificada;
- Triage e avaliação social;
- Avaliação multidisciplinar com apoio de teste, observações e entrevistas com familiar /ou cuidador responsável;
- Construção do Plano de Desenvolvimento do Usuário – PDU: instrumento de observação, planejamento e acompanhamento das ações a serem realizadas, com ações internas e externas, que deve ser acompanhado e elaborado com famílias, usuários e equipe técnica;
- Acompanhamento multidisciplinar e encaminhamentos necessários de acordo com as características individuais de cada criança e adolescente com TEA e suas famílias
- Apoio e orientação à família na sua função protetiva;
- Apoio e orientação aos cuidadores familiares para a autonomia no cotidiano do domicílio e na comunidade;
- Atendimento individual e/ou coletivo com usuários e respectiva família; no processo de aceitação, acompanhamento, co-responsabilidade pelo cuidado, promoção e apoio nos cuidados pessoais; entre outros.
- Integração sensorial, com uso de recursos sensoriais; conforme necessidade de cada usuário;
- Discussão de caso entre a equipe multidisciplinar em que não foi observado atendimento satisfatório para implementação de novas estratégias de intervenções e/ou encaminhamentos;



- Encaminhamentos para os demais serviços da rede setorial os casos de maior complexidade ou que ultrapassem a capacidade técnica do serviço, proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no bem-estar da criança ou adolescente; mediante relatório multiprofissional, avaliação da singularidade de cada caso e discussão com a rede de serviço da saúde.
- Elaboração e desenvolvimento de estratégias terapêuticas e processo de reabilitações focadas nos processos e desenvolvimento da linguagem, interação social, comunicação e comportamento social.
- Realização de práticas de Atividades da vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) visando iniciativas de promoção de convívio e de organização da vida cotidiana;
- Articulação da rede de serviços socioassistenciais, políticas públicas setoriais ou ofertadas por entidades privadas e demais serviços do Sistema de Defesa e de Garantia de Direitos;
- Fornecimento de cópia do relatório ou prontuário, mediante requerimento e assinatura do usuário; Respeitar o sigilo dos casos, sob informações atribuídas ao prontuário, devendo ser mantidas sob guarda profissional ou da instituição;
- Reavaliação do PDU periodicamente, levando em consideração os projetos de vida, o processo de reabilitação psicossocial com vista à produção de autonomia e a garantia de direitos.
- Elaboração de relatórios;
- Registro em prontuários para usuário, que inclua informações básicas: identificação, histórico, avaliação inicial, registros dos atendimentos, datada e assinada pelos profissionais de forma clara e precisa PDU, descrição de metas e encaminhamento, discussão de caso; **O armazenamento dos prontuários devem seguir as normativas previstos na legislação (20 anos), segundo a Lei nº 13.787, de 27 de Dezembro de 2018 (se cabível para esse tipo de atendimento), bem como garantir a devolução dos mesmos à Secretaria da Cidadania, após o término da vigência do Termo de Colaboração.**

Metodologia/Operacionalização empregada:

Fase inicial

- Deve contar com equipe específica e habilitada em todo o processo da prestação de serviços especializados, com ação inicial pautada na escuta e reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e valorização da diversidade.
- Realizar avaliação multiprofissional com apoio de testes, observações e entrevistas com familiar ou cuidador responsável;
- Apoio e atenção à pessoa com deficiência e às famílias e/ou aos cuidadores na diminuição do estresse decorrente dos cuidados diários prolongados na família e na redução da sobrecarga do cuidador;

Fase Acompanhamento e Desenvolvimento

- O atendimento deve se dar de forma individualizada e grupal que favorecerem o convívio familiar e comunitário com equipe multiprofissional especializada; com métodos que possibilitem a ampliação da rede de pessoas com quem a família da PCD convive e compartilha cultura, troca de vivências e experiências.

- As abordagens metodológicas do serviço podem ser expositivas, dialógicas, socioeducativas, terapêuticas que atenda a necessidade e particularidade de cada criança, por meio de atendimento, busca ativa, práticas, oficinas, dinâmicas, seminários, entre outros, mas que trabalhe com as dimensões: reabilitação e socialização;
- A intervenção será sempre voltada a diminuir a exclusão social tanto do dependente quanto do cuidador, bem como a interrupção e superação das violações de direitos que fragilizam a autonomia e intensificam o grau de dependência da pessoa com deficiência; Disponibilização de espaços para que as famílias expressem suas dificuldades, soluções encontradas e demandas, contribuindo para soluções alternativas com foco orientação e apoio aos cuidadores familiares;
- O plano de atividades deverá conter as duas dimensões: reabilitação e socialização. Com observação de legislações e referências técnicas e bibliográficas atualizadas sobre a temática, garantindo para organização e execução do processo de trabalho.
- Recomenda-se utilizar abordagem terapêutica ABA, conforme indicação da equipe e necessidade de cada caso;
- As ações devem possibilitar a ampliação da rede de pessoas com quem a família do dependente convive e compartilha cultura, troca vivências e experiências.
- Mobilização de família extensa ou ampliada; mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio; mobilização para o exercício da cidadania;
- Articulação com demais componentes da Rede de Atenção e cuidado a Pessoas com deficiência da saúde, assistência social, educação, esporte, cultura, entre outros;
- Atuação de forma intersetorial no desenvolvimento de ações e da política de atendimento a criança e adolescente com TEA.
- Desencadear e desenvolver ações conjuntas com equipamento da Assistência Social, escolar, clubes, a fim de promover convivência comunitária e discussão de caso com as equipes envolvidas;
- Registros em prontuário de todos os atendimentos realizado e todas as anotações pertinentes aos atendimentos com carimbo e assinatura do profissional e registro, como: avaliação inicial, avaliações, encaminhamentos, orientação, intercorrências.
- Esse serviço estará a Secretaria da Cidadania e mantém relação direta com a equipe técnica deste Centro, que deverá operar a referência e a contrarreferência com a rede de serviços socioassistenciais da proteção social especial da SECID e Serviços de saúde mental do município de Sorocaba e Regulação de Vagas da Saúde. Para garantir o comando único e a gestão, a equipe do CMDCA e SECID também será responsável pelo acompanhamento da prestação do serviço devendo ter assegurado em suas atribuições:
 - a) A realização de reuniões bimestrais visando o de monitoramento e avaliação com a equipe SECID/Proteção social Especial ou técnico e serviços indicados pela saúde Mental;
 - b) Entrega de Relatório Mensal de Atividades, número e identificação dos atendidos (nome, data de nascimento, cpf bairro/forma de acesso/ nome e documento do responsável), Prestação de Contas o Conselho Municipal dos Direitos da Criança - CMDCA;
 - c) O acesso aos relatórios, prontuários e PDU;

d) A proposição de estudos de casos com a equipe de saúde (primária/básica ou saúde mental) em conjunto com a executora, principalmente aqueles com maior dificuldade de adesão à proposta de trabalho.

Fase de Desligamento

- Os atendimentos deverão atingir minimamente 75% de participação e frequência mensal; O responsável deverá assinar um termo de compromisso elaborado pela conveniada, com ciência do poder público. Haverá dois motivos de desligamento:
- Em casos de 05 faltas sem justificativas no mês, o serviço fará o desligamento do usuário por não adesão ao serviço. Serão aceitos como justificativas atestado ou declarações médicas/odontológicas.
- Concluído o prazo de 12 (doze) meses do atendimento inicial proposto pela equipe e avaliação observado as condições que deram origem ao seu ingresso, mesmo será contra-referenciado com relatório detalhado do atendimento realizado, as evoluções e critério de prioridade em guia de referência e orientado a levar a UBS para nova inserção em demanda. Como também, apontar se há casos que já estariam aptos para altas.
- Comunicação de presença e faltas deve ser comunicado mensalmente, através do relatório mensal dos atendidos. Identificado à vaga em aberto, imediatamente será indicado nova criança da lista de Central de Regulação de vagas, com análise da SECID, através do responsável designado da SECID pelo monitoramento.
- Registros em prontuário de todos os atendimentos realizado e todas as anotações pertinentes aos atendimentos com carimbo e assinatura do profissional e registro, como: avaliação inicial, resultados atingidos e desligamento do programa.
-

IV. FORMAS DE ACESSO DO USUÁRIO

CONDIÇÕES DE ACESSO: Criança e adolescente com diagnóstico de TEA que encontra na demanda reprimida na Central de Regulação de Vagas (SES) e com critérios sociais estabelecidos, avaliados e definidos pela equipe da SECID. Serão eles: além do critério médico, data de inserção, haverá os critérios sociais, são:

Famílias com renda per capita de $\frac{1}{2}$ salário mínimo ou até 03 salários mínimo de renda família, prioritariamente beneficiários do BPC, criança e adolescentes em acolhimento institucional e familiar.

FORMA DE ACESSO: Exclusivamente pela relação de criança emitida pela Central de Regulação de Vagas do município de Sorocaba, com análise da SECID/ Proteção Social Especial e CMDCA dos critérios do perfil estabelecido neste edital. A Família deverá apresentar os seguintes documentos: Encaminhamento, com protocolo próprio, pela Central de Regulação, com diagnóstico e indicação médica da necessidade para agendamento ao serviço. RG, CPF do usuário, comprovante de endereço, cartão do SUS, folha do cadastro único.

IMPACTO SOCIAL ESPERADO

- Redução e prevenção de situações de isolamento social e de abrigamento institucional;
- Diminuição da sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados a pessoas com dependência;

- Fortalecimento da convivência familiar e comunitária;
- Melhoria da qualidade de vida da criança e adolescentes e sua família;
- Redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direitos;
- Proteção social e cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento de autonomia;
- Participação e envolvimento da família no acompanhamento multidisciplinar ofertado;
- Famílias protegidas e orientadas;
- Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais
- Ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais.

V. AQUISIÇÕES DOS USUÁRIOS

- Ter acolhida suas demandas, interesses, necessidades;
- Vivenciar experiências que contribuam para o fortalecimento de vínculos familiares;
- Vivenciar experiências de ampliação da capacidade protetiva e de superação de fragilidades e riscos na tarefa do cuidar;
- Ter acesso a serviços socioassistenciais e das políticas públicas setoriais, conforme necessidades;
- Ser acolhido em condições de dignidade em ambiente favorecedor para o desenvolvimento de habilidades e potencialidades;
- Ser orientado e ter garantida efetividade nos encaminhamentos garantia de direitos sociais;
- Ter assegurado o convívio familiar, comunitário e social;

VI. OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS

Objetivo Geral:

- Oferecer um serviço de apoio e acompanhamento multiprofissional especializado para crianças e adolescentes com TEA associado ou não a outras deficiências, contribuindo para melhoria da qualidade de vida, autonomia e inclusão social.

Objetivos Específicos:

- Ampliar o acesso e qualificar a atenção as crianças e adolescentes com TEA.
- Auxiliar de forma efetiva com acolhimento humanizado para usuários sem linguagem verbal ou fala poucas palavras, com características e intensidades diversificadas;
- Promover o cuidado ampliado e integrado, com equipe especializada, de acordo com as características individuais de cada criança e adolescente com TEA e suas famílias;
- Favorecer o processo de habilitação e reabilitação, após o diagnóstico e comunicação familiar /e ou cuidador responsável;

- Ampliar as aquisições e capacidades dos usuários na superação das barreiras, na ampliação das relações sociais, na convivência familiar e comunitária.
- Contribuir para o fortalecimento de vínculos, da autonomia e do papel protetivo da família;
- Contribuir para dinâmica familiar estimulado a cooperação de todos no processo de reabilitação e cuidados nos espaços sociais, terapêuticos, de lazer, educação e trabalho.
- Desenvolver atividades de estimulação de fase introdutório da linguagem expressiva, direta e indireta, orais e escritas;
- Promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, prevenindo situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados permanente/prolongado.
- Promover espaço para educação permanente e continuada, capacitando e atualizando, os profissionais, por meio de cursos, oficinas, jornadas, seminários, encontros locais ou regionais;

VII. ESPECIFICAÇÕES DA DELIMITAÇÃO GEOGRÁFICA APROPRIADA PARA A EXECUÇÃO DO AJUSTE

A execução do ajuste deverá ser realizada nos limites geográficos do município de Sorocaba.

VIII. INDICAÇÃO DO VOLUME DE SERVIÇOS A SEREM PACTUADOS, ASSOCIANDO-OS COM A RESPECTIVA DEMANDA

Oferta de 200 (duzentas) vagas para criança e adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

O volume de serviços a ser pactuada mínima esta associada ao número de demanda atual reprimida na central de Regulação de Vagas em Março/2024 eram: 506 interrogado em avaliação e 750 confirmados. Ressaltamos ainda o público com uso de carteirinha de identificação do autismo, as entregas somaram até março/2024 na SECID um total de 1.299 de pessoas com TEA no município de Sorocaba, com 80% refere-se a criança e adolescente.

IX - MEDIDAS DE ACESSIBILIDADE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA OU MOBILIDADE REDUZIDA E IDOSAS DE ACORDO COM AS CARACTERÍSTICAS DO OBJETO

O espaço físico deve ser compatível com a quantidade de usuários que participarão das atividades executadas no local; Edificação com portas, corredores e espaços amplos e interligados que garantam fluxo de acessibilidade a pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida e que ofereçam condição de alcance e utilização, com segurança e maior autonomia;

Garantir acessibilidade a pessoas com deficiências às edificações, espaço mobiliário e equipamentos urbanos conforme a lei federal 1098/200 e NBR 90050:2020, garantindo à segurança a mobilidade das pessoas com deficiências e mobilidade reduzida; A localização com fácil acesso aos corredores de ônibus, transporte publico coletivo

X. RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS

Cargo	Quantidade	Nível de Escolaridade/ Requisito de contratação	Jornada de Trabalho	Horário de início e fim da jornada diária de trabalho	Forma de Contratação	Atribuições Principais
-------	------------	---	---------------------	---	----------------------	------------------------



			Semanal e Mensal			
Coordenador	01	Certificado /diploma de Nível Superior emitida por instituição reconhecida pelo MEC Com graduação em: Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional ou Serviço Social.	40 h semanais	Horário estipulado pela Organização	CLT/ Autônomo (* verificar limite, conforme art.35 Decr.26.317/21) ou PJ	Responder tecnicamente ao setor no qual o serviço está inserido; realizar manutenção de arranjos e escalas profissionais que garantam o bom funcionamento do serviço, promover ações com vistas à acessibilidade física, atitudinal e de comunicação, zelar pelo cumprimento das diretrizes, objetivos, metodologia de trabalho e resultados, realizar a gestão humanizada e democrática da equipe de trabalho; promover o estabelecimento e manutenção de parcerias, visando ampliar a rede de serviços para atendimento a pessoa com deficiência; coordenar a elaboração e cumprimento da agenda de trabalho e registro atualizado das ações desenvolvidas pelos diversos profissionais, consolidar os dados e laborar relatório mensal e sua prestação de contas; monitorar indicadores quantitativos e qualitativos, identificar junto a equipe ações de educação permanente; monitorar, junto a equipe, a otimização de espaços físicos; organizar protocolo de atendimento, fluxos administrativos internos, e monitoramento as necessidades e reavaliando a efetividade do uso; promover e coordenar reuniões de equipe para dividir tarefas e avaliar o funcionamento do serviço.
Assistente Social	01	Certificado /Diploma de Nível Superior emitida por instituição reconhecida pelo MEC. Registro no conselho de	30h semanais	Horário estipulado pela Organização	CLT/ Autônomo (* verificar limite, conforme art.35 Decr.26.317/21)	Realizar atendimento individual para aproximação do contexto sociofamiliar e econômico; escuta qualificada; avaliação social; Realizar abordagens individuais, familiares ou grupais na perspectiva de atendimento às necessidades



		classe ativo;			1) ou PJ	básicas e acesso aos direitos, bens e equipamentos públicos; Acompanhamento familiar para manutenção e sucesso no atendimento a criança e adolescente com TEA; Contribuição no PDU; orientação sociofamiliar; estudo social; diagnóstico socioeconômico; cuidados pessoais; viabilizar o acesso à documentação civil e benefícios sociais; apoio à família na sua função protetiva; elaboração de relatórios e/ou prontuários.
Psicóloga(o)	07	Certificado /Diploma de Nível Superior emitida por instituição reconhecida pelo MEC. Registro no conselho de classe ativo; Sendo 3 (três) profissionais com Especialização de Neuropsicologia.	30h semanais	Horário estipulado pela Organização, carga horária diária pode ser flexível, de acordo com a necessidade do usuário.	CLT/ Autônomo (* verificar limite, conforme art.35 Decr.26.317/2 1) ou PJ	Realizar atividades educativa/orientação individual ou em grupo; aplicação de testes, acompanhamento psicológico e neuropsicológico em reabilitação, avaliação comportamental, realizar atividades psicomotoras destinadas às funções do desenvolvimento global; Zelar pela qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob lógica da interdisciplinar.
Fisioterapeuta (o)	04	Certificado /Diploma de Nível Superior emitida por instituição reconhecida pelo MEC. Registro no conselho de classe ativo;	30h semanais	Horário estipulado pela Organização, carga horária diária pode ser flexível, de acordo com a necessidade do usuário.	CLT/ Autônomo (* verificar limite, conforme art.35 Decr.26.317/2 1) ou PJ	Realizar atividades educativa/orientação individual ou em grupo, realizar avaliação física e funcional, aplicar e interpretar escala questionários, testes funcionais, acompanhamento em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor, atendimento nas alterações motoras, atendimento ao comprometimento cognitivo e neuromotor para crianças e adolescentes com TEA; planejar e executar estratégias de adequações para uma melhor acessibilidade e



						ambientes públicos e privados, como também planejar adequações em ambiente domiciliar, escolar, laboral e de lazer; Zelar pela qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob lógica da interdisciplinar.
Fonoaudióloga (o)	07	Certificado /Diploma de Nível Superior emitida por instituição reconhecida pelo MEC. Registro no conselho de classe ativo;	30h semanais	Horário estipulado pela Organização, carga horária diária pode ser flexível, de acordo com a necessidade do usuário.	CLT/ Autônomo (* verificar limite, conforme art.35 Decr.26.317/21) ou PJ	Realizar atividades educativa/orientação individual ou em grupo; acompanhamento em reabilitação, Avaliação auditiva comportamental, linguagem escrita/leitura, avaliação vocal, linguagem oral, realizar ações de comunicação alternativa; realizar acompanhamento em habilitação e reabilitação voltado ao TEA. Zelar pela qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob lógica da interdisciplinar.
Terapeuta Ocupacional	07	Certificado /Diploma de Nível Superior emitida por instituição reconhecida pelo MEC. Registro no conselho de classe ativo; Sendo 02 (dois) profissionais que possuam no mínimo o Introdutório da Integração Sensorial e 02 (dois) Intervenção ABA (Análise do Comportamento Aplicada)	30h semanais	Horário estipulado pela Organização, carga horária diária pode ser flexível, de acordo com a necessidade do usuário.	CLT/ Autônomo (* verificar limite, conforme art.35 Decr.26.317/21) ou PJ	Realizar atividades educativa/orientação individual ou em grupo; Zelar pela qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob lógica da interdisciplinar; avaliação de integração sensorial, desenvolver habilidades motoras, sensoriais e atividades da vida diária e vida prática promovendo a habilitação e reabilitação.



Musicoterapeuta	01	Superior completo especialização em musicoterapia	30 hs semanais	Horário estipulado pela Organização	CLT/ Autônomo (* verificar limite, conforme art.35 Decr.26.317/21) ou PJ	Realizar atividades em grupos e/ou individual; Analisar e propor melhorias e/ou novas tecnologias/metodologias, Realizar atividades de avaliação, diagnóstico e tratamento utilizando-se das técnicas e ferramentas da musicoterapia. Propor projeto terapêutico singular. Participar das discussões de casos e prontuários; e, conjunto com a equipe multiprofissional. Prestar orientações aos usuários e familiares/acompanhantes. Prestar suporte aos demais profissionais na condução do projeto;
Recepcionista	02	Ensino Médio Completo. Conhecimento básico em informática.	44 horas semanais	Horário estipulado pela Organização	CLT/ Autônomo (* verificar limite, conforme art.35 Decr.26.317/21) ou PJ	Atender os usuários presencialmente ou por telefone, com respeito, cortesia e dedicação; Atender, receber e recepcionar usuários e suas famílias e os conduz/ orientar sobre o local de atendimento, Prestar orientação de maneira clara, objetiva e cordial; Auxiliar a equipe técnica com tarefas administrativas, organizando e mantendo suas agendas organizadas. Realizar agendamentos, cancelamentos e busca ativa dos faltantes. Conferir e atualizar os dados pessoais completos dos usuários em todos os atendimentos, assim como nas fichas de atendimento; Executar tarefas de rotinas administrativas, envolvendo digitação, atendimento telefônico, e-mail e fornecer informações de acordo com as regras e procedimentos estabelecidos; organizar informações e planejar atendimentos diários.
Administrativo		Ensino Médio Completo, conhecimento básico em	44 horas semanais	Horário estipulado pela Organização	CLT/ Autônomo (* verificar limite,	Auxiliar administrativamente a coordenação da unidade; Monitorar a regularidade do abastecimento de materiais de consumo e manutenção dos

	02	informática.			conforme art.35 Decr.26.317/2 1) ou PJ	equipamentos. Garantir junto à equipe o cumprimento dos fluxos administrativos interno, garantir atualização cadastral e de formação dos profissionais do serviço; executar atividade de suporte a gestão do processo, conforme normas e necessidades; Atendimento, informação e orientação aos usuários; auxiliar no planejamento e organização geral do serviço, resultados operacionais, financeiros e de qualidade dos serviços prestados; realizar pesquisa no sistema para elaboração de relatórios, produtividade/atividades, exercerem outras atribuições que sejam de responsabilidade de sua área de atuação.
Auxiliar de Limpeza	02	Ensino Fundamental Incompleto.	44 horas semanais	Horário estipulado pela Organização	CLT/ Autônomo (* verificar limite, conforme art.35 Decr.26.317/2 1) ou PJ	Ser responsável pela higienização e a conservação do ambiente e espaço físico interno e externo; mantém os móveis e objetos limpos, bem como repõe os materiais de limpeza, e realizar, quando necessário, atividades de apoio, como servir lanches e cafês.

Atribuições Comuns (equipe técnica).

Todos os profissionais atuantes no serviço, independente da categoria e do pertencimento ou do tipo de equipe originalmente atribuída, deverão atuar de forma integrada pro meio da criança, ampliação e articulação de rede setorial para pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Promover atenção humanizada e centrada nas necessidades de cada criança e adolescente com diversificação nas estratégias de cuidado e atenção, visando melhoria no processo de reabilitação e qualidade de vida;

Manter registros nos prontuários, prestar informações de maneira clara, objetiva, cordial e respeitosa, procurando, sempre que possível, atender as suas necessidades principalmente nos casos de dúvidas quanto a sua chamada para atendimento, participar de reuniões periódicas de equipe, revisão sistemática dos planos de atendimentos e dinâmicas dos processos de trabalho.

XI. RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA A CONSECUÇÃO DO OBJETO

Disponibilizar o imóvel próprio ou locado, localizado no município de Sorocaba, respeitando-as delimitações de abrangência territorial, em região de fácil acesso.

A estrutura física deverá possuir os ambientes mínimos obrigatórios e recomendados para o Centro de Apoio e Acompanhamento multiprofissional de criança e adolescente com TEA, o **espaço físico deverá comportar:**

- Salas de Atendimento Individual;
- Sala de Integração Sensorial
- Espaço de atendimento grupal
- Sala de AVD e AVDI
- Área interna de convivência,
- Sala de reunião,
- Copa/refeitório,
- Sala de espera/recepção,
- Sala administrativa,
- Sanitários público com acessibilidade (masculino/feminino)
- Sanitários e vestuário funcionários;
- Fraldário;
- Almoxarifado;
- Depósito de material de limpeza;
- Sala de arquivo.

OBS: A eventual mudança de endereço da Conveniada deverá ser imediatamente comunicada que analisará a conveniência de manter os serviços ora firmado a parceria em outro endereço, podendo a contratada rever as condições ou até mesmo rescindi-lo se entender conveniente;

Materiais de consumo: tais como: material de escritório e expediente, utensílios para cozinha, gêneros alimentícios, material de limpeza e higiene, material laboratorial e hospitalar; comunicação, vestuário, materiais pedagógicos/educativos, esportivos, material de cama, mesa e banho, entre outros. Com prioridade: materiais sensoriais, tatame, material para reabilitação profissional, materiais para treino de AVDs e AVIDs, comunicação alternativa, jogos, material pedagógico e lúdicos, material interativo, brinquedos diversos, cartões de figuras, jogos de tabuleiro, material para estimulação de fonemas, materiais para terapia orofacial, fitas elásticas, canudos, jogos de sopro e sucção, materiais de arte, kits de estimulação, bolas de pilates, tapete sensorial, cones, bolas diversas, bambolê, Jogos diversos, de memória, de associação de ideias, de sequência de figuras, dominós de figuras, de sequência temporal, de palavras, de simulação de atividades diárias como itens de cozinha, boneca e acessórios de higiene, miniaturas diversas; materiais de sopro diversos: língua de sogra, bolha de

sabão, bexiga, canudo, copo. Lápis de cor, giz, tinta, massinha, canetinhas, papéis coloridos, folha lisa e pautada entre outros.

Materiais permanentes mobiliário, computadores, tablets, telefone, geladeira, fogão poltronas, mesas, televisão, entre outros. Como prioridades: eletrônicos e mobiliários: tablete, tablado, tábua de propriocepção, mesa de atividades infantil, software de comunicação interativa.

Garantir que sejam seguidas todas as recomendações estabelecidas pelo fabricante pelas normas técnicas vigentes, quanto a instalação, manutenção preventiva e corretiva, calibração, verificação dos equipamentos, mantendo disponível as documentações e registros dos serviços realizados.

Manutenção Predial – despesas com reparos nas instalações físicas que compreende preservar o imóvel de vazamentos, infiltrações corriqueiras, problemas elétricos do quadro de distribuição interna, pintura interna e externa, troca de azulejos e pisos, reparos hidráulicos e os demais serviços que objetivem exclusivamente sua conservação;

Manutenção predial preventiva e corretiva, de forma sistematizada, a fim de garantir o bom estado de conservação do imóvel, garantindo a prestação de serviços de forma contínua e local adequado;

Demais despesas de consumo: água, luz, telefone, internet, entre outros.

Disponer de todos os materiais e equipamentos necessários, em perfeito estado de conservação e funcionamento, para assegurar a qualidade dos serviços prestados, possibilitando o respectivo acompanhamento multiprofissional;

XII. VALOR ESTIMADO E INFORMAÇÃO SOBRE A PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA EM QUE CORRERÃO AS DESPESAS

Os recursos financeiros para a celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO, a serem formalizados por conta deste EDITAL, serão atendidos pela dotação orçamentária prevista no exercício de 2024 e subsequente, através do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:

ÓRGÃO	ECONÔMICA	F	SUB F	PRG	AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	FONTE	C. APLICAÇÃO
08.01.00	3.3.50.39.00	08	243	4005	2190	Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente	03	1000015

O valor máximo para execução da parceria será de R\$ 221.430,00 (Duzentos e vinte e um mil reais, quatrocentos e trinta reais) por mês para o atendimento de 200 vagas.

NÚMERO VAGAS/mês	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL (12 MESES)
200 vagas	R\$ 1.107,15	R\$ 221.430,00	R\$ 2.657.160,00

XIII. CRITÉRIO DE ESCOLHA DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

A Comissão de Seleção e análise de propostas é o órgão colegiado destinado a processar e julgar o presente chamamento público, a ser constituída em forma de portaria previamente à etapa de avaliação das propostas, conforme art. 27 da Lei nº 13.019/14.

A Comissão de Seleção avaliara as propostas de acordo com os critérios descritos abaixo sendo que a avaliação se dará em duas etapas de julgamento, sendo:

Primeira Etapa - Avaliação da Proposta Técnica

Segunda Etapa - Avaliação da Proposta de Preço

13.1 Critérios de Julgamento das Propostas Técnicas de Trabalho

A avaliação individualizada e a pontuação serão feitas com base nos critérios de julgamento apresentados no quadro a seguir:

Nº	Critérios de Julgamento	Metodologia de Pontuação	Pontuação Máxima por Item
01	(A) Metas a serem atingidas, indicadores que aferirão o cumprimento das metas e prazos para a execução das ações.	* Grau pleno de atendimento (2,0 pontos); * Grau satisfatório de atendimento (1,0 ponto); * O não atendimento ou o atendimento insatisfatório (0,0).	2,0
02	(B) Demonstração de atendimento aos usuários do serviço nos padrões estabelecidos no edital.	* Grau pleno de adequação (2,0); * Grau satisfatório de adequação (1,0); * O não atendimento ou o atendimento insatisfatório do requisito de adequação (0,0).	2,0
03	(C) Descrição da realidade objeto da parceria e do nexo entre essa realidade e a atividade ou projeto proposto	* Grau pleno da descrição, demonstrando nexo de causalidade e descrição do contexto em que se insere a parceria (1,0); * Grau satisfatório da descrição, mas ausente de detalhes (0,5); * O não atendimento ou o atendimento insatisfatório (0,0).	1,0
04	(D) Quadro de Recursos Humanos da instituição proponente.	* Grau pleno - Equipe ofertada igual ao solicitado no edital (1,0); * Grau satisfatório - Equipe ofertada inferior ou diferente ao solicitado no edital, desde que a justificada (0,5) * Grau insatisfatório - Equipe	1,0

		ofertada inferior ao solicitado no edital (0,0).	
05	(E) Adequação da proposta aos aspectos gerais da parceria, sua metodologia e seus objetivos.	* Grau pleno de adequação (2,0); * Grau satisfatório de adequação, inferior a 90% (1,0); * O não atendimento ou o atendimento insatisfatório do requisito de adequação, inferior a 50% (0,0).	2,0
Pontuação Máxima Global			8,0

Observações das Pontuações Atribuídas

Critério I 1.1. As metas são objetivas? 1.2. Caracterizam o cumprimento da atividade? 1.3. Os resultados esperados específicos das atividades, qualitativos e quantitativos, demonstram de forma objetiva a realização com êxito da atividade? 1.4. Existe uma metodologia definida para monitoramento do serviço e de seus indicadores? 1.5. Os indicadores são capazes de mensurar o cumprimento das metas, resultados esperados específicos e objetivos específicos? 1.6. Existem datas fixadas para o cumprimento de cada etapa do plano de trabalho? Considerando a soma de respostas iguais a “sim” as perguntas acima: Sim igual a 06, grau pleno. Sim menor que 06 e maior ou igual a 04, grau satisfatório. Sim igual ou menor a 03, insatisfatório.
Critério II O plano de trabalho demonstra: 2.1. Atendimento maior ou igual a 90% das aquisições do usuário, sem comprometimento da metodologia, grau pleno. (A metodologia utilizada deve ser mantida e não deve haver comprometimento em sua aplicação). 2.2. Atendimento maior ou igual a 80% das aquisições do usuário e menor que 90%, sem comprometimento da metodologia, grau satisfatório. (Apesar de estar dentro de um padrão aceitável, é importante garantir que a metodologia não seja comprometida). 2.3. Atendimento menor a 80% das aquisições do usuário, grau insatisfatório. (Indica uma necessidade de revisão dos processos e da metodologia aplicada, a fim de melhorar o atendimento ao usuário).
Critério III 3.1. Foi feito um diagnóstico quantitativo? 3.2. Foi realizado um diagnóstico qualitativo? 3.3. As informações do diagnóstico refletem a realidade local? 3.4. É citada fontes, referências bibliográficas? 3.5. Fica evidenciado uma situação-problema? 3.6. Existe nexo entre a situação-problema e as atividades propostas? 3.7. As atividades propostas buscam solucionar essa situação-problema? Considerando a soma de respostas iguais a “sim” as perguntas acima: Sim igual a 07, grau pleno. Sim menor que 07 e maior ou igual que 05, grau satisfatório. Sim menor que 04, grau insatisfatório.
Critério IV 4.1 Equipe ofertada igual ou superior ao solicitado no edital, desde que justificada a necessidade do

profissional excedente, tendo relação direta com a execução do serviço, grau pleno.

4.2 Equipe ofertada igual ao solicitado no edital, grau satisfatório.

4.3 Equipe ofertada inferior ao solicitado no edital, grau insatisfatório.

Critério V

5.1 A proposta atende integralmente a metodologia proposta no edital e atende integralmente aos objetivos gerais e específicos? grau pleno.

5.2 A proposta atende integralmente a metodologia proposta no edital e atende parcialmente os objetivos gerais e específicos, ressalvando o não atendimento de um objetivo, grau satisfatório.

5.3 A proposta não atende a metodologia proposta e/ou não atende os objetivos específicos, grau insatisfatório.

13.2 Critérios de Julgamento das Propostas de Preço

(A) Adequação da proposta ao valor constante do Edital, respeitado o teto de repasse mensal e anual	* O valor proposto é, pelo menos, 20% (vinte por cento) mais baixo do que o valor de referência (2,0); * O valor proposto é igual ao valor de referência ou possui percentual de desconto inferior a 20% (vinte por cento) (1,0); * O valor proposto é superior ao valor de referência (0,0).	2,0
Pontuação Máxima Global		2,0

Observações das Pontuações Atribuídas

Critério A

O valor proposto é 20% (vinte por cento) menor ao valor de referência constante em edital, grau pleno.

O valor proposto é igual ao valor de referência ou não preenche o requisito que atribui pontuação máxima neste critério, grau satisfatório.

O valor proposto é superior ao valor de referência constante em edital, grau insatisfatório.

13.3 Serão eliminadas aquelas propostas

a) cuja pontuação total for inferior a 5,0 (cinco) pontos;

b) que recebam nota “zero” em qualquer dos critérios de julgamento;

c) que estejam em desacordo com o Edital e seus anexos;

d) Poderão ainda ser rejeitadas as propostas:

- que não possuam nexo de causalidade ou não estejam em conformidade com o objeto da parceria e o cumprimento das normas pertinentes;
- que apresentem valores inexequíveis, assim considerados aqueles que não venham a ser demonstrado sua viabilidade através de documentação que comprove que os custos, salários e demais despesas são coerentes com os de mercado;

- que apresentarem valores não proporcionais a execução direta do objeto da parceria.

13.4 Critérios de desempate

Para a classificação dos Planos de Trabalho a comissão de seleção e análise de propostas obedecerá à ordem de pontuação geral obtida pelos proponentes, em caso de empate o desempate ocorrerá considerando:

I – aqueles melhores pontuados no critério “B” – Proposta Técnica de Trabalho;

II – aqueles melhores pontuados no critério “E” – Proposta Técnica de Trabalho;

III – aqueles melhores pontuados no critério “A” – Proposta Técnica de Trabalho;

IV – aqueles melhores pontuados no critério “D” – Proposta Técnica de Trabalho;

V – aqueles melhores pontuados no critério “C” – Proposta Técnica de Trabalho

VI – aqueles melhores pontuados no critério “A” – Proposta de Preço.

VII - Maior tempo de Experiência da Organização da Sociedade Civil, considerando dia, mês e ano;

XIV - INSTRUMENTO A SER PACTUADO

A contratação dar-se-á por instrumento de Termo de Colaboração proposto pela Administração Pública, estabelecendo parceria com Organização da Sociedade Civil segundo especificações e normas adotadas em atendimento ao Decreto Municipal nº 26.317/2021, alterado pelo Decreto Municipal nº 26.932/2022, que regulamenta a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, que dispõe sobre regras e procedimentos do regime jurídico das parcerias celebradas entre a Administração Pública Municipal e as Organizações da Sociedade Civil (OSC).

XV – VIGÊNCIA NECESSÁRIA PARA A CONSECUÇÃO DO OBJETO DO AJUSTE

O prazo de vigência do Termo de Colaboração será de 12 (doze) meses contados da data de assinatura do Termo. A vigência poderá ser prorrogada por períodos iguais ou inferiores, a critério da Administração Pública, até o limite de 60 (sessenta) meses mediante a apresentação, análise e aprovação de planos de trabalho específicos para cada exercício, além das obrigações com relação à prestação de contas dos recursos recebidos, conforme disponibilidade orçamentária.

XVI - FISCALIZAÇÃO, GESTÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Termo de Colaboração deverá ser executado fielmente entre as partes, de acordo com suas cláusulas pactuadas e as legislações pertinentes, respondendo cada um dos partícipes pelas consequências de sua inexecução, seja ela total ou parcial.

Também será designado, um representante da Administração Pública responsável pela função de fiscalizador do Termo de Colaboração será exercida pelo Gestor nomeado através de Portaria publicada no Jornal do Município, ou por quem venha a ser designado em eventual alteração posterior, se houver, mediante a formalização de desistência do fiscalizador ou por ato de ofício do Sr. Secretário Municipal, com a publicação de nova Portaria da Secretaria Municipal.

Tem por obrigações acompanhar e fiscalizar a execução do ajuste, acatando ou reformando justificadamente as decisões do(s) fiscalizador(es); informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios

de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados; emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico periódico de fiscalização.

Será ainda designada a Comissão de Monitoramento e Avaliação, com indicados do CMDCA, SES E SECID, nomeados através de Portaria, que será a instância administrativa colegiada responsável pelo monitoramento das parcerias, pela proposta de aprimoramento dos procedimentos, pela padronização de objetos, custos e indicadores e pela produção de entendimentos voltados à priorização do controle de resultados.

Sendo de sua competência auxiliar a fiscalização do presente Termo de Colaboração, realizando o monitoramento e avaliação desta parceria, através da análise qualitativa dos serviços, tendo como referência o plano de trabalho com a apresentação de relatórios quadrimestrais ao Gestor Fiscalizador. Como também a avaliação e a homologação dos relatórios técnicos de monitoramento e avaliação.

XVII - DA MENSURAÇÃO DOS CUSTOS.

Levantamento dos custos baseado no cálculo vigente do setor privado, onde o valor máximo por vaga (per capita) para o serviço será de até R\$ 1.107,15 (Hum mil, cento e sete reais e quinze centavos, para atendimento de 200 vagas, limitado ao valor mensal de R\$ 221.430,00 (Duzentos e vinte e um mil, quatrocentos e trinta reais), considerando a destinação do orçamento do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Ressaltamos que os custos apurados tratam-se de valores estimativos, podendo haver variações.

XVIII - REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014. (Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.); revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al.]. 5ª edição. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em 18 de abril de 2024.

AUTISMO E REALIDADE. Uma a cada 36 crianças é autista, segundo CDC

Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/2023/04/14/uma-a-cada-36-criancas-e-autista-segundo->. Acesso em 17 de abril de 2024.

BRASIL. Câmara Dos Deputados. Lei Nº 12.764. **Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Brasília, 27 de dezembro de 2012.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Inep. Matrículas na educação especial chegam a mais de 1,7 milhão Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-escolar/matriculas-na-educacaoespecial-chegam-a-mais-de-1-7-milhao>. Acesso em 19 de abril de 2024.

_____. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, Senado Federal, 1988.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Reimpressão 2014. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2014

_____. Conselho Nacional De Assistência Social (Cnas). **Resolução CNAS nº 34 de 28 de novembro de 2011**. Disponível em:

<https://diariofiscal.com.br/ZpNbw3dk20XgIKXVGacL5NS8haIoH5PqbJKZaawfaDwCm/legislacaofederal/resolucao/2011/cnas.032.033.034.htm>. Acesso em 22 de abril de 2024.

_____. Senado Federal. **Estatuto Da Pessoa Com Deficiência**. Lei Brasileira de Inclusão nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Brasília, 2015.

Área Técnica

Dayana Cristina Alves

Coordenadora Administrativa – Secretaria da Cidadania

Jéssica dos Santos Maciel

Gestor de Planejamento e Execução – Secretaria da Saúde

Eline Araujo Vitor

Coordenadora de Saúde Mental – Secretaria da Saúde

Camila Cruz

Supervisor de área de Saúde – Secretaria da Saúde

Anna Carolina de Vasconcellos Garcia

Chefe de Divisão – Secretaria da Saúde

Em atenção ao disposto no artigo 4, inciso II do Decreto Municipal 26.317/2021, considerando a necessidade do Município e a viabilidade do objeto, fica aprovado o presente Projeto Básico.

Ana Cláudia Martini Fauaz

Secretária da Cidadania