



**Prefeitura de  
SOROCABA**

**Secretaria da Cidadania**

**PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE PROPOSTAS**

**Editais SECID nº 02/2024 – Envelope 1**

Organização da Sociedade Civil: Asipeca - Associação de Socorro Imediato

CNPJ: 08762248/0001-00

**Identificação Externa do Envelope**

- ☒ Envelope 01: Proposta Técnica de Trabalho
- ☒ SECRETARIA MUNICIPAL DA CIDADANIA - SOROCABA/SP
- ☒ Edital de Chamamento Público 02/2024 – SECID
- ☒ Processo 3552205.404.00003715/2024-48
- ☒ (Razão social e endereço da proponente)

Recebi nesta data a proposta conforme item 7 do Edital SECID 02/2024

Sorocaba, 13 de Janeiro de 2025

Horário: 09:28

Comissão de Seleção e análise de propostas nº 16 de 05 de Setembro de 2024

Nome: Matheus de Oliveira Lima Assinatura:

**Envelope 1: Proposta Técnica de Trabalho**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA CIDADANIA - SOROCABA/SP**  
**Edital de Chamamento Público 02/2024 – SECID**

**Processo 3552205.404.00003715/2024-48**

**ASIPECA- ASSOCIAÇÃO DE SOCORRO IMEDIATO A PESSOAS COM CANCER E AUTISMO**

**Rua: Capitão Nascimento Filho, 101, Jd Vergueiro**

**CNPJ: 08762248/0001-00**

**(15)33291003**

## **PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PUBLICO Nº02/2024 - SECID**

**EXECUÇÃO DO SERVIÇO DE: SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS – DENOMINADO CENTRO DE APOIO E INCLUSÃO SOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

**ORGANIZAÇÃO ASIPECA - ASSOCIAÇÃO DE SOCORRO IMEDIATO A PESSOAS COM CÂNCER AUTISMO.**

## PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO

### ÍNDICE:

|                                                                     |        |
|---------------------------------------------------------------------|--------|
| Identificação da Organização .....                                  | Pg. 03 |
| Área de Atividade .....                                             | Pg. 04 |
| Identificação de Serviço de Proteção .....                          | Pg. 04 |
| Valor da Proposta.....                                              | Pg. 04 |
| Tipo de Serviço Ofertado.....                                       | Pg. 04 |
| Público Alvo .....                                                  | Pg. 05 |
| Identificação do Território.....                                    | Pg. 05 |
| Identificação do Volume.....                                        | Pg. 05 |
| Descrição da Realidade.....                                         | Pg. 05 |
| Descrição do Serviço a ser Ofertado .....                           | Pg. 07 |
| Objetivo Geral.....                                                 | Pg. 08 |
| Objetivo Específico.....                                            | Pg. 08 |
| Metodologia do Serviço.....                                         | Pg. 09 |
| Atividades Desenvolvidas.....                                       | Pg. 13 |
| Vigência do Plano.....                                              | Pg. 41 |
| Articulação de Rede .....                                           | Pg. 46 |
| Condições e Formas de Acesso.....                                   | Pg. 46 |
| Resultados Impactos Esperados.....                                  | Pg. 47 |
| Indicadores de Monitoramento e Avaliação.....                       | Pg. 48 |
| Formas de Fiscalização.....                                         | Pg. 51 |
| Ações Indispensáveis.....                                           | Pg. 53 |
| Identificação das instalações físicas para execução do serviço..... | Pg. 56 |
| Identificação do Coordenador .....                                  | Pg. 57 |
| Referencias bibliográficas.....                                     | Pg. 58 |

## PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO

### 1) IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

|                                                                          |                                         |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Nome da Organização: Associação de Socorro Imediato a Pessoas com Câncer |                                         |
| Data de Constituição: 07/03/2007                                         |                                         |
| CNPJ: 08.762.248/0001-00                                                 | Data de inscrição no CNPJ:- 15/03/2007  |
| Endereço: Rua Capitão Nascimento,101                                     |                                         |
| Cidade / UF: Sorocaba                                                    | Bairro: Jardim Vergueiro CEP: 18033-123 |
| Telefone: 15 33291003 Fax:                                               | Site / e-mail: asipeco.org.com.br       |
| Horário de funcionamento: 08:00 as 20:00                                 |                                         |
| Dias da semana: segunda feira á sexta feira                              |                                         |

### 1.2) INSCRIÇÕES E REGISTROS

|                                                            |                                      |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Inscrição no CMAS                                          | Nº 138                               |
| Inscrição no CNES                                          | Nº 7326963                           |
| Inscrição no CMDCA                                         | Nº 216                               |
| Inscrição no CMI                                           | Nº 51                                |
| CEBAS – último registro e validade                         | Nº71000.002965/2016-51<br>02/03/2025 |
| Utilidade Pública ( )Federal ( )Estadual<br>( x )Municipal | Nº 8316/2007 Municipal               |

Outros: \_\_\_\_\_

### 1.3) COMPOSIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA ESTATUTARIA

|                                                                   |                     |                                  |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------|
| Presidente ou Representante legal da entidade: Ana Cecilia Fogaça |                     |                                  |
| Cargo: Presidente                                                 |                     | Profissão: Terapeuta Ocupacional |
| CPF: 216.483.938- 29                                              | Data de nascimento: | Órgão Expedidor: SSP             |
| RG: 29.454.144-5                                                  | 06/02/1980          |                                  |
| Vigência do mandato da diretoria atual                            |                     | 5/11/ 2024 há 5/11/ 2027         |

#### 1.4) RELACIONE OS DEMAIS DIRETORES:

|                                     |                       |                      |
|-------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Nome do Diretor: Leticia H Castanho |                       |                      |
| Cargo: Diretora Administrativa      | Profissão: Empresaria |                      |
| CPF: 449.285.118-67                 | RG: 49.88.39.86-2     | Órgão Expedidor: SSP |

|                                        |                          |                      |
|----------------------------------------|--------------------------|----------------------|
| Nome do Diretor: Richard Souza Freires |                          |                      |
| Cargo: conselheiro fiscal              | Profissão: Nutricionista |                      |
| CPF: 449.285.118-67                    | RG: 49.88.39.86-2        | Órgão Expedidor: SSP |

|                                          |                       |                      |
|------------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Nome do Diretor: Daniela Rodrigues Bento |                       |                      |
| Cargo: Conselheira Fiscal                | Profissão: Empresaria |                      |
| CPF: 270.180.178-82                      | RG: 33.114.084- 6     | Órgão Expedidor: SSP |

|                                         |                       |                      |
|-----------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Nome do Diretor: Priscila Regina Romano |                       |                      |
| Cargo: Conselheira Fiscal               | Profissão: Empresaria |                      |
| CPF: 307.107.198-17                     | RG: 33.038.715-7      | Órgão Expedidor: SSP |

#### 2) AREA DE ATIVIDADE:

##### Preponderante:

( ) Assistência Social      ( x ) Saúde      ( ) Educação      ( ) Cultura      ( ) Esporte

##### Secundária, quando houver: (pode assinalar mais de 1)

( x ) Assistência Social      ( ) Saúde      ( ) Educação      ( ) Cultura      ( ) Esporte

#### 2.1 NATUREZA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

( x ) Atendimento      ( ) Assessoramento      ( x ) Defesa e garantia de direito

#### 3) IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO POR PROTEÇÃO

( x ) Básica      ( x ) Especial de Média Complexidade      ( ) Especial de Alta Complexidade

#### 4) VALOR DA PROPOSTA

Valor da Per Capita: R\$ 1.098,11

Valor Mensal: R\$ 219.623,78

Valor Global: R\$ 2.635.435,44

#### 5) TIPO DE SERVIÇO A SER OFERTADO

SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIENCIA E SUAS FAMILIAS – DENOMINADO CENTRO DE APOIO E INCLUSAO SOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA ( TEA)

### **5.1) PÚBLICO ALVO**

Crianças e Adolescentes, preferencialmente crianças de 0 a 06 anos diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em situação de vulnerabilidade social.

### **5.2) IDENTIFICAÇÃO DO TERRITÓRIO PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO**

Município de Sorocaba

### **5.3) IDENTIFICAÇÃO DO VOLUME DE SERVIÇOS**

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

### **5.4) DESCRIÇÃO DA REALIDADE (Diagnóstico)**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é reconhecido pela Classificação Internacional de Doenças (CID-11) e pelo DSM-11, a versão mais atual do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria. Trata-se de uma condição do desenvolvimento neurológico que afeta as habilidades de comunicação, interação social e comportamento, com uma ampla gama de apresentações e manifestações.

DSM-11 e CID-11: Diagnóstico e Reconhecimento

De acordo com o DSM-11, o TEA é classificado como um espectro, refletindo a variabilidade dos sintomas e do funcionamento das pessoas afetadas. As atualizações recentes enfatizam ainda mais a diversidade de apresentação do transtorno, reconhecendo que cada pessoa com autismo pode ter diferentes graus de comprometimento nas áreas cognitivas, sociais e sensoriais. O diagnóstico é baseado em dois critérios principais:

1. Déficits persistentes na comunicação social e interação social: Dificuldades em fazer e manter contato visual, compreender normas sociais e engajar-se em interações recíprocas, tanto verbais quanto não verbais.
2. Comportamentos restritos e repetitivos: Insistência em rotinas específicas, comportamentos repetitivos ou interesses intensamente focados em tópicos limitados.

Além disso, a CID-11 da Organização Mundial da Saúde também reconhece o TEA como um transtorno global do desenvolvimento, com ênfase na importância do diagnóstico precoce e de intervenções adequadas para promover o bem-estar e a adaptação social das pessoas afetadas.

A Política Nacional de Assistência Social no Apoio ao TEA

No Brasil, a Política Nacional de Assistência Social desempenha um papel essencial na promoção da inclusão social de pessoas com deficiência, incluindo aquelas com autismo. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um dos pilares dessa política e se destaca por várias ações:

1. Acesso a serviços e benefícios: O SUAS garante o acesso a serviços públicos de assistência social, como centros de convivência, atendimento especializado e programas de proteção social, além de benefícios como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência de baixa renda.

2. Apoio à família: A política oferece suporte às famílias no cuidado de pessoas com deficiência, proporcionando treinamento, orientação e recursos para que possam desempenhar seu papel de forma eficiente e assertiva.
3. Promoção da cidadania e inclusão: O SUAS busca garantir que as pessoas com deficiência, incluindo as com TEA, possam participar plenamente da sociedade, assegurando seus direitos de acessibilidade, educação, saúde e trabalho.
4. Intersetorialidade: A política promove a colaboração entre diferentes áreas do governo, como saúde, educação, trabalho e assistência social, permitindo uma abordagem integrada para o cuidado das pessoas com TEA.

O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) também tem um papel relevante no fortalecimento dessas políticas, especialmente no que diz respeito à Proteção Social Especial para pessoas com deficiência. O CNAS aprova normas que garantem o acesso a serviços especializados e apoio à participação plena e efetiva na sociedade, promovendo o convívio e fortalecendo os vínculos familiares e comunitários.

### O Papel da Intervenção Multidisciplinar no Tratamento do TEA

O tratamento do Transtorno do Espectro Autista é significativamente mais eficaz quando adotada uma abordagem multidisciplinar e integrada, que envolve a colaboração constante entre diversos profissionais, como fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, psiquiatras e fisioterapeutas. A integração entre esses profissionais é essencial para criar planos de intervenção personalizados, com o objetivo de atender às necessidades individuais de cada criança ou adolescente com TEA. Além disso, o envolvimento da família é crucial para o sucesso do tratamento, pois ela desempenha um papel ativo no processo terapêutico e na continuidade das ações em casa.

A Política Nacional de Assistência Social e o trabalho do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) são fundamentais para garantir os direitos das pessoas com TEA e promover sua inclusão social. Essas políticas asseguram acesso a serviços e apoio contínuo, fortalecendo a participação plena dos indivíduos com autismo na sociedade.

### O Avanço na Identificação do TEA no Brasil

Recentemente, o Brasil realizou um importante estudo sobre a frequência do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Conduzido pela Universidade de Passo Fundo (UPF), em parceria com a APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), o estudo revelou que, em Caxias, um município no norte do estado do Rio Grande do Sul, 1 em cada 30 crianças entre 2,5 e 12 anos apresenta autismo. Este levantamento, realizado no âmbito do Programa TEAcolhe do Governo do Estado, é um marco importante para o diagnóstico precoce e para a formulação de políticas públicas mais efetivas.

Nos Estados Unidos, o Centro de Controle de Doenças e Prevenção (CDC) revelou que a prevalência do TEA é de 1 a cada 36 crianças. Esses dados indicam a crescente necessidade de serviços especializados e intervenções adequadas, tanto em nível individual quanto coletivo.

### Em Sorocaba

Em Sorocaba, o aumento da demanda por atendimento especializado para crianças e adolescentes com TEA é evidente. Segundo o Plano Básico do Edital de Chamamento nº

02/2024 da Secretaria de Cidadania (Secid), há uma crescente necessidade de apoio para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social que aguardam acompanhamento. Para atender a essa demanda, a ASIPECA disponibiliza um serviço especializado, com uma equipe multidisciplinar capacitada para oferecer suporte técnico e terapêutico.

## **O Plano de Intervenção da ASIPECA**

O plano de intervenção para o TEA da ASIPECA está fundamentado em uma abordagem multidisciplinar e integrada, pois reconhece que as necessidades das pessoas com autismo são diversas e variáveis. Uma intervenção eficaz exige integração entre profissionais e comunicação constante para garantir que as estratégias adotadas sejam adaptadas às especificidades de cada indivíduo. A família é uma peça-chave nesse processo, já que o suporte contínuo em casa pode acelerar os progressos terapêuticos e proporcionar maior qualidade de vida ao usuário.

Nosso projeto visa promover o desenvolvimento das potencialidades de cada pessoa diagnosticada com TEA, trabalhando suas habilidades cognitivas, sensoriais, psicossociais e físicas. Oferecemos um espaço para que o usuário e sua família possam compartilhar suas angústias e dificuldades, enquanto buscam autonomia e fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais. Além disso, garantimos o cumprimento de todos os direitos previstos pela legislação, assegurando que a pessoa com TEA tenha as mesmas oportunidades de participação e convivência que qualquer outro cidadão.

A abordagem integrada e multidisciplinar é fundamental para proporcionar uma intervenção eficaz para pessoas com TEA. O envolvimento contínuo da família, a colaboração entre profissionais de diversas áreas e a articulação com a rede de serviços são essenciais para garantir o sucesso do tratamento e a inclusão social dessas pessoas. A Política Nacional de Assistência Social e o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) desempenham papéis cruciais no fortalecimento dessas iniciativas, promovendo a inclusão plena e o fortalecimento de vínculos sociais e familiares. O trabalho contínuo para garantir os direitos das pessoas com autismo é, portanto, um esforço conjunto de profissionais, famílias e serviços sociais, que buscam construir uma sociedade mais justa e inclusiva para todos.

## **5.5) DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER OFERTADO**

Será oferecido um Centro de Apoio e Inclusão voltado para crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), um espaço especializado que contará com acompanhamento multidisciplinar e um ambiente acolhedor, funcional e humanizado. Este centro estará equipado com recursos adequados e contará com uma equipe de profissionais capacitados para promover o cuidado integrado e individualizado de cada criança e adolescente, assim como de suas famílias e/ou cuidadores.

O objetivo principal desse espaço é proporcionar um ambiente de apoio e referência para as famílias de crianças e adolescentes com TEA, oferecendo suporte contínuo para o desenvolvimento e o bem-estar tanto das crianças quanto de seus familiares. Será um local onde os desafios enfrentados por esses indivíduos e suas famílias serão compreendidos e abordados com empatia e dedicação.

O atendimento será centrado no desenvolvimento das funções cognitivas das crianças e adolescentes, abordando aspectos sensoriais, motores e visuais, sempre com o objetivo de favorecer o desenvolvimento de relações interpessoais e o reconhecimento emocional e social. O centro buscará criar oportunidades para o contato e a interação entre a criança ou adolescente, sua família e as pessoas ao seu redor, favorecendo a construção de vínculos afetivos e sociais.

Além disso, o serviço contribuirá para a melhoria da participação e do desempenho em atividades sociais cotidianas, promovendo a autonomia das crianças e adolescentes em diversas áreas, como mobilidade, comunicação e autocuidado. A proposta é ampliar o uso dos recursos pessoais e sociais, promovendo o fortalecimento das habilidades individuais e a plena participação na sociedade, com o objetivo de garantir uma vida mais independente e integrada.

Esse centro, mais do que um espaço físico, será um local de acolhimento e transformação, onde cada criança e adolescente com TEA e suas famílias encontrarão apoio, orientação e as ferramentas necessárias para o crescimento e a inclusão social.

## **5.6) OBJETIVO GERAL**

Ofertar um serviço de referência, apoio e acompanhamento integrado e especializado para 200 crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, diagnosticados com TEA, com ou sem outras deficiências associadas. Nosso compromisso é promover a qualidade de vida, autonomia e inclusão social dessas crianças e adolescentes, oferecendo um cuidado acolhedor e personalizado que valoriza suas individualidades e fortalece suas potencialidades. Buscamos, assim, garantir que cada um de nossos usuários tenha acesso ao suporte necessário para superar desafios e se integrar de maneira plena e digna à sociedade, com o apoio constante de uma equipe multiprofissional comprometida com seu desenvolvimento e bem-estar.

## **5.7) OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Ampliar o acesso e qualificar a atenção às crianças e adolescentes com TEA, garantindo que recebam cuidados adequados às suas necessidades específicas.
2. Ofertar atendimentos com acolhimento humanizado, proporcionando apoio efetivo a usuários com dificuldades de comunicação, como aqueles sem linguagem verbal ou com fala limitada, considerando as diversas características e intensidades do transtorno.
3. Oferecer cuidado ampliado e integrado, com uma equipe especializada, adaptado às características individuais de cada criança e adolescente com TEA, assegurando a participação ativa de seus familiares por meio de escuta e acolhimento contínuos.
4. Favorecer o processo de habilitação e reabilitação física, emocional, cognitiva, social e comunicativa do usuário, com o envolvimento da família ou cuidador responsável. O objetivo é encorajar a busca por autoconhecimento, a exploração de novas possibilidades, a superação de barreiras e a melhoria da convivência familiar e comunitária.
5. Contribuir para o fortalecimento de vínculos familiares, promovendo a autonomia e o papel protetivo da família, assegurando que está se torne um suporte fundamental no desenvolvimento da criança ou adolescente.

6. Estimular a dinâmica familiar, promovendo a cooperação entre todos os membros no processo de reabilitação, e integrando as famílias nos espaços sociais, terapêuticos, de lazer, educação e trabalho.
7. Desenvolver atividades de estimulação focadas na fase inicial da linguagem expressiva, tanto de forma direta quanto indireta, envolvendo aspectos orais e escritos, para promover avanços na comunicação e interação social.
8. Oferecer apoio contínuo às famílias nas tarefas de cuidado, prevenindo situações de sobrecarga e o desgaste dos vínculos familiares decorrentes da constante demanda de cuidados, garantindo um ambiente mais equilibrado para todos.
9. Promover a educação permanente e continuada para os profissionais envolvidos, oferecendo capacitação e atualização por meio de cursos, oficinas, jornadas, seminários e encontros locais ou regionais, visando a excelência no atendimento e acompanhamento das crianças e adolescentes com TEA.

## **5.8) METODOLOGIA DO SERVIÇO**

**Horário de funcionamento:** Segunda a sexta-feira: 8:00 h as 20:00 h. e Sábado das 8:00 h às 14:00 h, exceto feriados.

**Publico Alvo** Crianças e adolescentes com TEA em situação de vulnerabilidade social.

### **Atividades a serem realizadas:**

O conjunto de atividades descritas representa um plano de ação abrangente e detalhado para o atendimento a crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), baseado em um modelo multidisciplinar. Essas atividades envolvem o acompanhamento contínuo das necessidades de cada usuário, a realização de intervenções específicas, a integração com a rede de serviços de saúde e assistência social, e o envolvimento das famílias.

#### **1. Acolhida e escuta qualificada**

A acolhida é o primeiro passo para estabelecer uma relação de confiança com as famílias e os usuários. A escuta qualificada busca compreender as necessidades, histórias e expectativas das crianças, adolescentes e seus responsáveis, proporcionando um ambiente de respeito e empatia.

#### **2. Triagem e avaliação social**

A triagem é um processo inicial para identificar as necessidades urgentes e as condições do usuário, bem como para determinar a intensidade do suporte necessário. A avaliação social visa compreender o contexto familiar e social, além de identificar recursos e limitações.

#### **3. Avaliação multidisciplinar com apoio de testes, observações e entrevistas**

A avaliação deve envolver uma equipe composta por profissionais de diversas áreas (psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, entre outros), que realizarão testes, observações e entrevistas com os familiares ou cuidadores. Esse processo busca mapear

as áreas de dificuldade e potencial de cada indivíduo, fornecendo dados para um plano de intervenção mais eficaz.

#### **4. Construção do Plano de Desenvolvimento do Usuário (PDU)**

O PDU é um instrumento essencial para o planejamento e o acompanhamento das ações a serem realizadas. Ele deve ser construído em conjunto com os usuários, suas famílias e a equipe técnica, considerando tanto as necessidades internas quanto as oportunidades externas de suporte. O PDU é um documento dinâmico, que deve ser reavaliado periodicamente para acompanhar o progresso e ajustar as estratégias.

#### **5. Acompanhamento multidisciplinar e encaminhamentos internos e externos**

O acompanhamento deve ser contínuo e realizado de forma integrada, com profissionais de diferentes áreas atuando em conjunto para monitorar o progresso e ajustar as estratégias. Além disso, quando necessário, devem ser feitos encaminhamentos para serviços especializados da rede de saúde ou assistência social.

#### **6. Apoio e orientação à família na sua função protetiva**

A família desempenha um papel fundamental no cuidado de crianças e adolescentes com TEA. Oferecer orientação e apoio à família é essencial para garantir que os cuidados sejam realizados de forma eficaz, promovendo um ambiente familiar acolhedor e protetivo.

#### **7. Apoio e orientação aos cuidadores familiares para a autonomia no cotidiano**

Além do apoio à família, é importante oferecer treinamento e orientação aos cuidadores, ajudando-os a desenvolver habilidades para promover a autonomia da criança ou adolescente no cotidiano, tanto em casa quanto na comunidade.

#### **8. Atendimento individual e/ou coletivo com usuários e respectivas famílias**

O atendimento pode ser individual ou coletivo, e deve sempre envolver tanto o usuário quanto a família. Esse espaço pode ser utilizado para discussões sobre o processo de aceitação do diagnóstico, o acompanhamento das ações e a co-responsabilidade pelo cuidado.

#### **9. Integração sensorial com uso de recursos sensoriais**

Alguns usuários com TEA podem ter hipersensibilidade ou hiposensibilidade a estímulos sensoriais. A integração sensorial envolve o uso de técnicas e recursos (como materiais táteis, visuais ou auditivos) para ajudar a pessoa a regular sua resposta a esses estímulos.

#### **10. Discussão de caso entre a equipe multidisciplinar**

Quando os atendimentos não estão trazendo os resultados esperados, é importante realizar discussões de caso entre os profissionais envolvidos. Isso permite identificar novas estratégias de intervenção ou a necessidade de encaminhamentos a serviços especializados.

#### **11. Encaminhamentos para serviços de maior complexidade**

Para casos mais complexos, que exigem uma atenção mais especializada ou que ultrapassam a capacidade da equipe, os encaminhamentos para serviços da rede setorial são fundamentais. Isso deve ser feito com base em relatórios multiprofissionais e avaliações detalhadas da singularidade de cada caso.

#### **12. Elaboração de estratégias terapêuticas focadas no desenvolvimento**

As intervenções devem ser personalizadas, com foco em áreas como desenvolvimento da linguagem, interação social e comportamentos. O objetivo é promover a comunicação eficaz, o desenvolvimento de habilidades sociais e a melhoria no comportamento social da criança ou adolescente.

#### **13. Realização de atividades da vida diária (AVDs) e atividades instrumentais de vida diária (AIVDs)**

Essas atividades visam promover o convívio social e a organização da vida cotidiana. As AVDs incluem tarefas básicas, como alimentação e higiene pessoal, enquanto as AIVDs envolvem tarefas mais complexas, como organização financeira e participação em atividades comunitárias.

#### **14. Articulação da rede de serviços socioassistenciais**

É essencial que haja uma articulação contínua com a rede de serviços socioassistenciais, políticas públicas setoriais e entidades privadas, garantindo que os usuários e suas famílias tenham acesso a uma gama de recursos e serviços, conforme necessário.

#### **15. Fornecimento de relatório ou prontuário, respeitando o sigilo**

Os relatórios ou prontuários devem ser fornecidos aos usuários ou responsáveis, quando solicitado, sempre respeitando as normas de sigilo e confidencialidade. As informações devem ser mantidas em segurança e compartilhadas apenas com profissionais autorizados.

#### **16. Reavaliação periódica do PDU**

O PDU deve ser revisado periodicamente para ajustar as estratégias conforme o progresso ou novas necessidades que possam surgir, sempre levando em consideração os objetivos de longo prazo, como a promoção da autonomia e a garantia de direitos.

#### **17. Elaboração de relatórios**

Relatórios detalhados devem ser elaborados ao longo do processo, para registrar as atividades realizadas, o progresso do usuário e as metas atingidas. Esses relatórios são essenciais tanto para o acompanhamento quanto para a comunicação com outros serviços da rede.

## **18. Registro em prontuários eletrônicos**

Os registros de todos os atendimentos, avaliações e decisões devem ser feitos de forma precisa e clara nos prontuários eletrônicos, garantindo o armazenamento seguro das informações e seguindo a legislação vigente, como a Lei nº 13.787/2018.

## **19. Armazenamento e devolução de prontuários**

Os prontuários devem ser armazenados de acordo com as normativas legais, com um período de guarda de até 20 anos, e devolvidos à Secretaria da Cidadania após a conclusão do atendimento, conforme o Termo de Colaboração.

Essas atividades refletem uma abordagem integrada e centrada no usuário, com a participação ativa da família e dos profissionais de diversas áreas. A constante avaliação e reavaliação das estratégias de intervenção são essenciais para garantir o progresso da criança ou adolescente com TEA, promovendo sua inclusão social, desenvolvimento e bem-estar. Além disso, a articulação com a rede de serviços e a observância das normativas legais garantem a continuidade e qualidade do atendimento.

### **Metodologia/Operacionalização empregada:**

#### **Fase Inicial:**

- Escuta e reconhecimento da família e do cuidador: A primeira ação será ouvir a família e o cuidador, reconhecendo seus potenciais e acolhendo a diversidade, respeitando as especificidades de cada história.
- Avaliação multiprofissional: Realização de uma avaliação inicial, com apoio de testes, observações e entrevistas com o familiar ou cuidador responsável, para identificar as necessidades e o perfil de cada usuário.
- Apoio emocional às famílias: Oferecer suporte emocional e orientações para aliviar o estresse causado pelos cuidados diários e prolongados, promovendo o bem-estar da família e do cuidador.
- Esta fase terá o período de 2 meses para cada família.

#### **Fase de Acompanhamento e Desenvolvimento:**

- Atendimentos individualizados e grupais: Proporcionar atendimentos tanto individuais quanto em grupo, com foco no fortalecimento do convívio familiar e comunitário, contando com uma equipe multiprofissional especializada. Os métodos adotados buscarão ampliar a rede de apoio social e cultural das famílias, incentivando a troca de experiências e vivências.
- Abordagens metodológicas flexíveis: As abordagens podem ser expositivas, dialógicas, socioeducativas e terapêuticas, adaptadas às necessidades específicas de cada criança. Serão utilizadas práticas como oficinas, dinâmicas e seminários, sempre com foco na reabilitação e socialização.
- A duração de cada sessão será de 40min. podendo ser alterada, respeitando sempre o time de cada criança ou adolescente.
- Será desenvolvido encontros presenciais ou online, de forma integrada entre os diferentes serviços, como a Assistência Social, Saúde Mental, Educação, e demais

serviços de apoio à criança e adolescente com TEA. As equipes envolvidas farão discussões de casos de forma conjunta, promovendo um atendimento mais eficiente e direcionado.

- Todos os atendimentos serão devidamente registrados em prontuário, com anotações sobre avaliações, encaminhamentos, orientações e intercorrências, garantindo a transparência e o acompanhamento contínuo. A equipe técnica realizará o monitoramento regular, com reuniões bimestrais e a entrega de relatórios mensais, assegurando que os objetivos do atendimento sejam alcançados.
- Esta fase terá a duração de 8 meses.

### **Fase de Desligamento:**

- Para que o usuário permaneça no programa, a frequência mínima de participação será de 75% dos atendimentos mensais. O responsável assinará um termo de compromisso, com ciência do poder público, na fase inicial.
- **Motivos para desligamento:**
  - Faltas sem justificativa: Caso o usuário tenha cinco faltas consecutivas ou intercaladas sem justificativa médica, será realizado o desligamento por não adesão ao serviço. Faltas justificadas por atestados médicos ou odontológicos serão aceitas.
  - Conclusão do atendimento: Após 12 meses de atendimento, será feita uma avaliação para verificar a evolução do caso. Caso o atendimento tenha sido concluído de acordo com as condições iniciais, será feito o desligamento, com um relatório detalhado sobre os progressos e a continuidade do acompanhamento, caso necessário, com a indicação para outros serviços, como a UBS.
- Comunicação e regulação de vagas: A comunicação de presença e faltas será feita mensalmente, com um relatório detalhado. Quando uma vaga for identificada como disponível, será imediatamente preenchida por outra criança da lista da Central de Regulação de Vagas, com a análise da SECID e monitoramento contínuo.
- Documentação: Todos os atendimentos, incluindo avaliações e resultados alcançados, serão registrados de forma clara e organizada no prontuário, com assinatura e carimbo do profissional responsável. O desligamento será registrado de forma detalhada, com base na avaliação final e no critério de prioridade para novos encaminhamentos.
- Esta fase terá 2 meses de duração, garantindo um processo humanizado, seguro de desligamento.

Essa metodologia visa garantir um processo contínuo de acompanhamento, respeito e apoio às famílias, com foco na inclusão social, no desenvolvimento das crianças e adolescentes com TEA e na construção de uma rede de apoio robusta e eficaz

## **5.9) ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

### **ATIVIDADE 1:**

**Nome da atividade:** Terapia Ocupacional

**Objetivos específicos:**

## 1. Abordagem Tradicional

A terapia ocupacional tradicional foca no desenvolvimento global da criança e no apoio à adaptação ao ambiente. Seus objetivos podem incluir:

- Desenvolvimento da motricidade fina e grossa: Melhorar habilidades motoras essenciais para atividades diárias, como manipular objetos, escrever, se vestir e controlar os movimentos do corpo
- Promoção da autonomia em atividades de vida diária (AVDs): Envolver a criança em atividades como alimentação, higiene pessoal, vestir-se e locomoção, promovendo maior independência.
- Estímulo à socialização e integração social: Apoiar o desenvolvimento de habilidades sociais básicas, como compartilhar, fazer contato visual, esperar a vez, e outras habilidades interpessoais.
- Melhora da organização do tempo e das tarefas: Ajudar a criança a aprender a gerenciar sua rotina e sequenciar atividades, desenvolvendo maior independência.
- Desenvolvimento da percepção e atenção: Melhorar a capacidade de manter a atenção, perceber estímulos e se concentrar em tarefas variadas.

## 2. Abordagem ABA (Análise Comportamental Aplicada)

A terapia ocupacional baseada na ABA utiliza princípios da análise do comportamento para ensinar habilidades e reduzir comportamentos indesejados. Seus objetivos incluem:

- Reforço de comportamentos adequados: Usar reforços positivos para incentivar comportamentos desejáveis, como a comunicação verbal ou gestual e a participação nas atividades.
- Treinamento de habilidades sociais: Ensinar interações sociais específicas, como cumprimentar, fazer pedidos de maneira apropriada e compartilhar com os outros.
- Redução de comportamentos desafiadores: Identificar e reduzir comportamentos prejudiciais ou disruptivos (exemplo: agressão, autoagressão ou crises), utilizando reforço positivo e técnicas de modificação comportamental.
- Estruturação de rotina e transições: Ajudar a criança a adaptar-se a mudanças de rotina e a aprender a fazer transições de maneira tranquila, utilizando sistemas de reforço e previsão visual.
- Treinamento de habilidades funcionais: Ensinar habilidades diárias, como vestir-se, escovar os dentes e usar o banheiro, com base na repetição e reforço de respostas corretas.
- Desenvolvimento de comunicação: Utilizar métodos específicos, como sistemas de comunicação alternativa ou aumentativa (ex: PECS), para melhorar a capacidade da criança de se comunicar de forma eficaz.

## 3. Abordagem de Integração Sensorial

A terapia ocupacional com foco na Integração Sensorial visa ajudar a criança a processar e reagir adequadamente aos estímulos sensoriais. Seus objetivos são:

- Regulação sensorial: Ajudar a criança a responder adequadamente aos estímulos do ambiente, como sons, luzes, toques e cheiros, para evitar reações extremas de hiper ou hipo-sensibilidade.

- **Melhora da tolerância sensorial:** Trabalhar com atividades que exponham a criança a diferentes tipos de estímulos sensoriais de maneira gradual e controlada, para aumentar a tolerância e reduzir reações adversas.
- **Desenvolvimento de habilidades motoras:** Melhorar a coordenação motora, a percepção do corpo no espaço e a integração entre os sistemas sensoriais e motores, como equilíbrio, noção de lateralidade e percepção proprioceptiva.
- **Melhora da atenção e foco:** Ajudar a criança a manter o foco em tarefas e atividades, através de exercícios que promovem a autorregulação sensorial, como brincadeiras de movimento, massagem e atividades que estimulam o sistema vestibular.
- **Promoção da autorregulação emocional:** Ensinar estratégias de autorregulação para que a criança possa lidar com situações de estresse ou sobrecarga sensorial, como técnicas de respiração, compressão ou atividades calmantes.
- **Estímulo à participação em atividades cotidianas:** Trabalhar para que a criança participe de atividades rotineiras e escolares, usando métodos que favoreçam a percepção sensorial equilibrada, como jogos e atividades de relaxamento.

**Objetivos Comuns para todas as Abordagens:**

- **Promoção de habilidades de comunicação:** Trabalhar na melhoria da comunicação verbal e não-verbal, seja por meio de estratégias de linguagem, uso de PECS (sistema de comunicação por troca de figuras) ou reforço da linguagem gestual.
- **Envolvimento da família no processo terapêutico:** A terapia ocupacional, independentemente da abordagem, envolve fortemente os familiares, capacitando-os para apoiar o desenvolvimento de habilidades em casa e na comunidade.

Cada uma dessas abordagens oferece diferentes estratégias e objetivos, mas todas visam promover a inclusão social, a autonomia e o bem-estar da criança com TEA, ajudando a desenvolver habilidades essenciais para o dia a dia e para a convivência social.

### **Meta Quantitativa:**

Atender 200 crianças e adolescente por um período de 12 meses;

### **Metas Qualitativas:**

. Abordagem Tradicional

As metas qualitativas dessa abordagem têm foco no desenvolvimento global da criança, em sua capacidade de adaptação e participação na vida cotidiana.

### **Metas Qualitativas Esperadas:**

- **Desenvolvimento de habilidades motoras e independência nas atividades diárias:** Espera-se que a criança se torne mais autônoma em tarefas do cotidiano, como se vestir, alimentar-se e usar o banheiro, alcançando um grau maior de independência nas AVDs (Atividades de Vida Diária).
- **Melhora na integração social e habilidades interpessoais:** A criança passa a interagir de maneira mais fluida com seus pares e adultos, demonstrando avanços nas habilidades sociais, como fazer amigos, participar de jogos ou brincadeiras coletivas, e expressar suas emoções de forma adequada.

- Aumento da percepção e regulação emocional: Espera-se que a criança consiga identificar e lidar melhor com suas emoções, reagindo de forma mais adaptativa às frustrações e mudanças, o que favorece sua integração no ambiente social e escolar.
- Melhoria na autoimagem e autoestima: A criança com TEA pode se sentir mais segura e confiante ao enfrentar atividades desafiadoras, o que é um reflexo do seu progresso em diversos aspectos, como na motricidade ou habilidades sociais.

## 2. Abordagem ABA (Análise Comportamental Aplicada)

Na ABA, o foco está em reforçar comportamentos desejáveis e diminuir os comportamentos desafiadores, por meio de um plano estruturado de intervenção. As metas qualitativas incluem a melhoria da comunicação e o desenvolvimento de comportamentos funcionais.

### Metas Qualitativas Esperadas:

- Melhora na comunicação verbal ou não-verbal: A criança começa a usar mais palavras, sinais ou outros meios alternativos de comunicação (como o PECS - Sistema de Comunicação por Troca de Figuras) para se expressar e se fazer entender em diferentes contextos.
- Desenvolvimento de habilidades de interação social: Espera-se que a criança se torne mais capaz de iniciar e manter interações sociais simples, como cumprimentar alguém, compartilhar brinquedos ou participar de atividades em grupo.
- Redução de comportamentos desafiadores: Com o uso de reforços positivos, espera-se que a criança apresente uma diminuição significativa de comportamentos agressivos, autoagressivos ou outras manifestações de distúrbios emocionais.
- Adaptação e conformidade a rotinas: A criança pode demonstrar uma maior capacidade de lidar com mudanças de rotina ou transições entre atividades, algo particularmente desafiador para muitas crianças com TEA, melhorando sua flexibilidade cognitiva.
- Aumento da autonomia em habilidades de vida diária: Espera-se que a criança desenvolva mais habilidades para realizar tarefas simples, como se vestir, organizar seus materiais ou participar de atividades educativas sem grande supervisão.

## 3. Abordagem de Integração Sensorial

A terapia de Integração Sensorial visa melhorar a forma como a criança com TEA processa e responde aos estímulos sensoriais. As metas qualitativas dessa abordagem são focadas na regulação sensorial e na integração ao ambiente.

### Metas Qualitativas Esperadas:

- Ajuste sensorial e regulação emocional: A criança aprende a lidar com estímulos sensoriais que podem ser excessivos ou muito fracos (como sons, luzes, texturas), respondendo de forma mais adequada e com menos reações excessivas.
- Aumento da tolerância a estímulos sensoriais: A criança pode começar a se expor progressivamente a uma maior variedade de estímulos, como diferentes tipos de texturas, sons e movimentos, com menos desconforto ou agitação.
- Melhora na interação com o ambiente: Espera-se que a criança interaja mais efetivamente com o ambiente ao seu redor, como em situações de brincar ou realizar atividades de vida diária, demonstrando maior flexibilidade e adaptação.

- Desenvolvimento da coordenação motora e habilidades de movimento: A criança melhora sua habilidade de realizar atividades que exigem coordenação, como correr, pular ou se equilibrar, ajudando a aumentar sua participação em atividades físicas e sociais.
- Aumento da independência nas atividades cotidianas: A criança pode começar a participar de atividades mais complexas, como se vestir, comer sozinha ou realizar tarefas de casa, com maior confiança e menos necessidade de apoio sensorial.

#### **Metas Comuns entre as Abordagens:**

- Aumento da autonomia e participação em atividades sociais e educacionais: Todas as abordagens visam promover a participação plena da criança em ambientes sociais e educacionais, proporcionando um desenvolvimento mais inclusivo e a capacidade de se envolver em atividades de grupo.
- Fortalecimento do vínculo familiar e suporte à adaptação familiar: Todas as abordagens promovem a participação ativa da família, com o objetivo de melhorar a dinâmica familiar, apoiar o cuidador e facilitar o enfrentamento dos desafios do dia a dia.
- Melhoria na qualidade de vida: Independentemente da abordagem, espera-se que a criança com TEA tenha uma vida mais equilibrada e prazerosa, com maior participação em atividades do cotidiano e maior bem-estar emocional.

#### **Definição dos parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas:**

- Observação direta e relatórios de progresso feitos pela equipe terapêutica.
- Registro de habilidades adquiridas: Manter um diário ou registro das habilidades desenvolvidas e o nível de autonomia alcançado (por exemplo, número de vezes em que a criança consegue realizar uma atividade sem intervenção).
- Relatório de frequência de atendimentos computadas pelo sistema.
- Frequência com que os familiares participam de sessões terapêuticas, reuniões de acompanhamento e outras atividades planejadas, por meio de listas e registro nas evoluções.
- Entrevistas ou questionários periódicos.
- Relatório individual de progresso para cada criança, registrando as metas atingidas, os pontos de melhoria e áreas que precisam de mais atenção.
- Reavaliações periódicas: Agendar reavaliações periódicas para monitorar as mudanças nas metas, como avaliações mensais ou trimestrais de habilidades e comportamentos.

#### **Periodicidade da avaliação das metas: trimestral**

#### **Forma de conduzir a atividade:**

- ☐ Acolhimento e Escuta:

- **Objetivo:** Criar um ambiente seguro, acolhedor e tranquilo, promovendo confiança e receptividade.
- **Atividade:** Iniciar com uma conversa calma e empática, dando espaço para que a criança ou adolescente, junto aos familiares, compartilhem sentimentos, expectativas e preocupações. Estabelecer uma comunicação não verbal, se necessário, e reconhecer as limitações de comunicação, caso presentes.
- **Materiais Utilizados:**
  - Espaço tranquilo e sem distrações.
  - Fichas ou cartões de comunicação (se necessário, para facilitar a interação).
  - Jogos de quebra-gelo ou objetos de interesse (para facilitar a interação inicial).

#### □ Anamnese:

- **Objetivo:** Obter informações detalhadas sobre o histórico da criança ou adolescente, incluindo seu desenvolvimento e necessidades específicas.
- **Atividade:** Entrevistar os familiares ou cuidadores para obter informações sobre o comportamento, habilidades de comunicação, desafios, rotina diária, histórico médico e social.
- **Materiais Utilizados:**
  - Fichas de anamnese (contendo perguntas-chave sobre o histórico de desenvolvimento, comportamento e saúde).
  - Questionários ou formulários para documentar informações relevantes sobre a criança ou adolescente.

#### □ Avaliação:

- **Objetivo:** Identificar as necessidades e pontos fortes da criança ou adolescente, com base em sua resposta aos estímulos terapêuticos.
- **Atividade:** Realizar observações detalhadas e, quando necessário, aplicar avaliações padronizadas ou instrumentos de observação para identificar áreas como habilidades motoras, cognitivas, sociais e comunicativas.
- **Materiais Utilizados:**
  - Ferramentas de avaliação adaptadas para TEA (ex: escalas de avaliação comportamental, instrumentos de observação sensorial).
  - Brinquedos e jogos educativos para avaliar habilidades de interação, coordenação e comunicação.
  - Instrumentos sensoriais (ex: bolas de diferentes texturas, tecidos sensoriais, fones de ouvido, etc.).

#### □ Apresentação da Proposta de Atividade:

- **Objetivo:** Explicar claramente a atividade do dia e os objetivos terapêuticos de forma simples e compreensível para a criança/adolescente e seus familiares.
- **Atividade:** Apresentar a atividade planejada, destacando como ela se conecta com os objetivos terapêuticos de desenvolvimento, como: habilidades de comunicação, motricidade, socialização ou regulação sensorial.
- **Materiais Utilizados:**
  - Cartazes ou quadros visuais com as etapas da atividade.
  - Fichas de atividades, com imagens e símbolos que ilustrem as tarefas a serem realizadas.

- Recursos audiovisuais (se necessário) para tornar a explicação mais acessível.

□ **Execução da Atividade:**

- **Objetivo:** Trabalhar de maneira focada e adaptada ao desenvolvimento e à resposta da criança/adolescente durante a atividade terapêutica.
- **Atividade:** Conduzir a criança ou adolescente através da tarefa escolhida, incentivando sua participação ativa e oferecendo apoio conforme necessário. A atividade pode incluir exercícios de habilidades motoras, jogos sociais, interação com materiais sensoriais, entre outras, com base nas metodologias de Terapia Ocupacional, ABA ou Integração Sensorial.
- **Materiais Utilizados:**
  - Materiais sensoriais (ex: brinquedos de texturas variadas, bolas de diferentes tamanhos, massas de modelar, areia, materiais para atividades de toque e cheiro).
  - Brinquedos e jogos para trabalhar habilidades motoras finas (ex: peças de montar, quebra-cabeças).
  - Cartões e pictogramas para trabalhar habilidades de comunicação (ex: cartões de palavras, símbolos para comunicação alternativa).
  - Recursos de integração sensorial, como fones de ouvido, luzes suaves, tapetes de textura variada.

□ **Relatório:**

- **Objetivo:** Documentar e avaliar o progresso da criança ou adolescente durante a atividade terapêutica, fornecendo um feedback para ajustes no plano terapêutico.
- **Atividade:** Após a execução, registrar o desempenho da criança, identificando áreas de sucesso e desafios encontrados durante a atividade. Incluir observações sobre a resposta emocional, social e sensorial da criança e fazer recomendações para o próximo passo no tratamento.
- **Materiais Utilizados:**
  - Formulários de registro de progresso (incluindo observações qualitativas e quantitativas).
  - Fichas de acompanhamento (incluindo notas sobre evolução e áreas a melhorar).
  - Relatórios periódicos para familiares e outros profissionais envolvidos, com orientações e feedback sobre as atividades realizadas.

**Profissionais envolvidos:**

Terapeuta Ocupacional com abordagem Tradicional, ABA, e com introdução a Integração Sensorial

**Período de realização semanal:**

Segunda à Sábado, das 8:00 às 20:00 de segunda a sexta e das 8:00 às 14:00 aos sábados, tendo 15 min de intervalo para alimentação conforme o regime clt.

**Horário:** 08:00h às 14:00h ou 14:00 às 20:00 de segunda a sexta  
08:00h às 14:00 aos sábados

**Carga horária semanal:** 30 horas semanais

## **Resultados esperados específicos desta atividade**

### **Quantitativos:**

- Participação ativa de pelo menos 75% das crianças/adolescentes nas atividades propostas, com acompanhamento regular.
- Aumento de 50% nas interações sociais espontâneas em relação à linha de base, com o objetivo de atingir uma interação social de pelo menos 3 vezes por sessão (dependendo da criança) após a implementação da terapia.
- Aumento de 30% no uso de formas de comunicação alternativa (gestos, símbolos ou dispositivos) em comparação com a linha de base, com objetivo de usar pelo menos 3 novos símbolos ou palavras após 6 meses de intervenção.
- Redução de 20% no uso de comportamentos desadaptativos relacionados à comunicação, como gritos ou comportamentos autolesivos para chamar atenção.
- 50% das crianças/adolescentes devem demonstrar progresso em habilidades motoras finas e grossas, como alcançar, pegar ou manipular objetos, dentro de um período de 3 meses de acompanhamento contínuo.
- Aumento de 40% na capacidade de realizar atividades do cotidiano de forma independente, como vestir-se ou alimentar-se, após 6 meses de terapia.
- Redução de 30% na frequência de comportamentos desafiadores, como birras, resistência a mudanças ou autolesão, ao longo de 6 meses de acompanhamento.
- Emissão de relatórios mensais detalhados sobre os progressos da criança, com acompanhamento constante das metas estabelecidas, incluindo a documentação das intervenções realizadas, feedback sobre a participação nas atividades e recomendações para ajustes.
- 90% de satisfação das famílias em relação ao atendimento recebido, medido por meio de questionários ou entrevistas, com destaque para o aumento da confiança no manejo das dificuldades diárias.

### **Qualitativos:**

- A criança ou adolescente demonstrará uma maior capacidade de comunicação, seja verbal ou não verbal, com maior clareza e espontaneidade durante as interações.
- Haverá um aumento na habilidade de usar gestos, expressões faciais ou sistemas de comunicação alternativa (como cartões ou dispositivos de comunicação) para se expressar.
- A criança ou adolescente apresentará maior engajamento nas interações sociais, com mais frequência na troca de olhares, tentativas de comunicação com pares e adultos, e participação em atividades de grupo.
- Observação de uma maior disposição para iniciar e manter interações com os outros, incluindo familiares, cuidadores e outros membros da comunidade.

- Melhorias nas habilidades motoras finas e grossas, como o controle de movimentos durante atividades de coordenação motora, como montar quebra-cabeças ou jogar bola.
- A criança ou adolescente demonstrará maior autonomia em atividades do dia a dia, como pegar objetos, manipular brinquedos ou participar de atividades físicas.
- A criança ou adolescente mostrará maior capacidade de regular suas emoções e comportamentos, especialmente em situações estressantes ou desafiadoras.
- Menor incidência de crises ou comportamentos autolesivos, com aumento na habilidade de lidar com frustrações e mudanças na rotina.
- Os familiares e cuidadores se sentirão mais capacitados e confiantes para lidar com as necessidades diárias da criança ou adolescente com TEA, tendo uma compreensão mais clara sobre como apoiar o desenvolvimento da criança.
- As famílias se sentirão mais integradas no processo terapêutico e mais cientes das estratégias que podem ser aplicadas em casa para promover o bem-estar da criança.

## **ATIVIDADE 2:**

**Nome da atividade:** Fonoaudiologia

**Objetivo específico:**

- Desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal: Melhorar a clareza na fala, articulação, fluência e expressões faciais.
- Promoção da autonomia na comunicação: Trabalhar na melhoria das habilidades de linguagem funcional para que a criança possa se expressar e interagir de forma eficaz no dia a dia.
- Estimulação da linguagem social: Apoiar o desenvolvimento de habilidades comunicativas adequadas ao contexto social, como cumprimentar, pedir e dar informações, e manter uma conversa.
- Melhora da percepção auditiva e compreensão: Ajudar a criança a interpretar sons e palavras, melhorando a compreensão auditiva.
- Aprimoramento de habilidades de leitura e escrita: Trabalhar com crianças que apresentam dificuldades nesses aspectos, visando maior independência em atividades escolares e cotidianas.
- Reforço de comportamentos de comunicação apropriados: Incentivar o uso de palavras ou sinais para expressar necessidades e desejos, utilizando reforços positivos.
- Treinamento de habilidades de interação social: Ensinar a criança a se comunicar de maneira funcional, como cumprimentar, pedir e interagir com outros.
- Redução de comportamentos comunicativos inadequados: Trabalhar na redução de comportamentos como gritar ou usar comportamentos autolesivos para chamar atenção, utilizando estratégias de modificação de comportamento.
- Estruturação de rotinas comunicativas: Ensinar a criança a se comunicar dentro de rotinas diárias, como durante as refeições, em sala de aula ou em casa.

- Aprimoramento da comunicação não-verbal: Utilizar sistemas alternativos de comunicação (como o PECS) para melhorar a expressão quando a comunicação verbal não for suficiente ou eficaz.
- Treinamento de habilidades de escuta ativa e foco na comunicação: Melhorar a capacidade de escutar e focar nas interações comunicativas, principalmente em contextos sociais.

### **Meta Quantitativa:**

Atender 200 crianças e adolescentes com necessidades fonoaudiológicas por um período de 12 meses.

### **Metas Qualitativas:**

1. **Desenvolvimento de habilidades de comunicação (verbal e não verbal):** A criança deve apresentar evolução no uso da linguagem, tanto verbal (com o aumento do vocabulário e articulação) quanto não verbal (como gestos e sinais). Espera-se que a criança consiga se expressar de maneira mais clara e eficiente, participando de interações cotidianas e sociais com maior fluência.
2. **Melhora na interação social e habilidades comunicativas:** A criança deve demonstrar avanços nas interações sociais, como cumprimentar, fazer perguntas, ou responder a questões de forma adequada. Haverá foco no desenvolvimento de habilidades para iniciar e manter conversas, além de participar de atividades coletivas, como jogos e brincadeiras, expressando sentimentos e necessidades.
3. **Aumento da percepção e regulação emocional por meio da comunicação:** A criança aprenderá a identificar e expressar suas emoções de forma mais adequada, usando palavras ou outros meios de comunicação (como sistemas alternativos, como PECS). Isso facilitará sua adaptação no ambiente social e escolar.
4. **Melhoria na autoimagem e autoestima através do desenvolvimento da comunicação:** Ao melhorar a capacidade de se comunicar, a criança se tornará mais confiante e autossuficiente em situações cotidianas, impactando positivamente a autoestima e a percepção de sua própria capacidade de interação.
5. **Melhora na comunicação verbal ou não-verbal:** A criança deve ampliar o uso de linguagem verbal (palavras e frases) e/ou não-verbal (gestos, sinais, PECS) para se comunicar com os outros. O objetivo é promover a clareza na comunicação para necessidades cotidianas.
6. **Desenvolvimento de habilidades de interação social comunicativa:** Espera-se que a criança aprenda a iniciar e manter interações sociais, como pedir ajuda, compartilhar brinquedos, ou fazer solicitações de forma apropriada, aumentando sua participação em ambientes sociais.
7. **Redução de comportamentos desafiadores relacionados à comunicação:** Ao reforçar a comunicação funcional, espera-se que a criança reduza comportamentos como birras, gritos ou agressões, que muitas vezes são uma forma de expressar frustração devido à dificuldade de se comunicar.
8. **Adaptação à comunicação em diferentes contextos e rotinas:** A criança deve demonstrar mais flexibilidade para usar diferentes formas de comunicação, seja verbal, por gestos, ou com o uso de sistemas alternativos, em diferentes contextos e com diferentes interlocutores, facilitando a transição entre atividades ou ambientes.

9. **Aumento da autonomia na comunicação e expressão de necessidades:** A criança poderá demonstrar maior independência ao expressar suas necessidades, desejos e sentimentos, utilizando de forma eficaz os meios de comunicação ao seu alcance, seja verbalmente ou através de sistemas de comunicação aumentativa.

**Definição dos Parâmetros a Serem Utilizados para Aferição do Cumprimento das Metas:**

- Observação direta e relatórios de progresso feitos pela equipe terapêutica.
- Registro de habilidades adquiridas: Manter um diário ou registro das habilidades desenvolvidas e o nível de autonomia alcançado nas atividades comunicativas (por exemplo, número de vezes em que a criança consegue se comunicar de forma eficaz sem intervenção).
- Relatório de frequência de atendimentos computados pelo sistema, incluindo a participação nas sessões terapêuticas.
- Entrevistas ou questionários periódicos com os familiares para avaliar o progresso em casa e na comunidade.
- Relatório individual de progresso para cada criança, documentando as metas atingidas, pontos de melhoria e áreas que precisam de mais atenção.
- Reavaliações periódicas: Agendar reavaliações periódicas para monitorar as mudanças nas metas, como avaliações mensais ou trimestrais de habilidades e comportamentos.
- 

**Periodicidade da Avaliação das Metas:**

- Avaliações trimestrais para monitoramento do progresso contínuo e ajustes nas estratégias terapêuticas.

**Forma de Conduzir a Atividade**

1. **Acolhimento e Escuta:**
  - **Objetivo:** Criar um ambiente acolhedor e receptivo para que a criança ou adolescente se sinta à vontade para se expressar.
  - **Atividade:** Iniciar com uma conversa calma e empática, explorando as preocupações e necessidades da criança/adolescente e seus familiares.
  - **Materiais:** Espaço tranquilo, fichas de comunicação, jogos de quebra-gelo.
2. **Anamnese:**
  - **Objetivo:** Obter informações detalhadas sobre o histórico de comunicação da criança ou adolescente, incluindo comportamento e desafios.
  - **Atividade:** Entrevistar os familiares para coletar dados sobre comunicação, habilidades e dificuldades específicas.
  - **Materiais:** Fichas de anamnese, questionários e formulários.
3. **Avaliação:**
  - **Objetivo:** Identificar as necessidades de desenvolvimento da comunicação e da linguagem, realizando observações detalhadas e avaliações específicas.
  - **Atividade:** Avaliar habilidades de fala, compreensão auditiva e interação social por meio de atividades práticas e testes padronizados.
  - **Materiais:** Ferramentas de avaliação fonoaudiológica, brinquedos educativos, instrumentos sensoriais.

4. **Apresentação da Proposta de Atividade:**
  - o **Objetivo:** Explicar claramente a atividade terapêutica e os objetivos específicos da intervenção.
  - o **Atividade:** Apresentar a atividade de forma visual e verbal, utilizando recursos como imagens e símbolos.
  - o **Materiais:** Cartazes, quadros visuais, fichas de atividades, recursos audiovisuais.
5. **Execução da Atividade:**
  - o **Objetivo:** Trabalhar a comunicação de maneira interativa e adaptada às necessidades da criança.
  - o **Atividade:** Conduzir atividades práticas de comunicação, reforçando comportamentos desejáveis e trabalhando habilidades específicas.
  - o **Materiais:** Jogos educativos, cartões de comunicação, materiais sensoriais.
6. **Relatório:**
  - o **Objetivo:** Documentar o progresso da criança, avaliando seu desempenho e ajustando a intervenção.
  - o **Atividade:** Registrar os resultados da atividade e dar feedback para ajustes no plano terapêutico.
  - o **Materiais:** Formulários de progresso, fichas de acompanhamento, relatórios periódicos.

**Profissionais Envolvidos:** Fonoaudiólogos

**Período de Realização:** Segunda a sábado, das 8:00 às 20:00 (segunda a sexta) e 8:00 às 14:00 (sábados).

**Carga Horária Semanal:** 30 horas semanais

**Resultados esperados específicos desta atividade:**

**Quantitativos:**

- 75% das crianças/adolescentes participem ativamente das atividades propostas, com acompanhamento regular.
- Aumento de 50% nas interações sociais espontâneas, com objetivo de que a criança se envolva em interações sociais de pelo menos 3 vezes por sessão (dependendo do perfil de cada criança) após 6 meses de intervenção.
- Aumento de 30% no uso de formas de comunicação alternativa (gestos, símbolos ou dispositivos) em relação à linha de base, com meta de pelo menos 3 novos símbolos ou palavras sendo usados após 6 meses de terapia.
- Redução de 20% no uso de comportamentos desadaptativos relacionados à comunicação, como gritos ou comportamentos autolesivos para chamar atenção, após o acompanhamento terapêutico.
- 50% das crianças/adolescentes devem demonstrar progresso em habilidades motoras finas e grossas, como alcançar, pegar ou manipular objetos, dentro de um período de 3 meses.

- 40% das crianças/adolescentes aumentem sua capacidade de realizar atividades cotidianas de forma mais independente, como vestir-se ou alimentar-se, após 6 meses de acompanhamento.
- Redução de 30% na frequência de comportamentos desafiadores (como birras, resistência a mudanças ou autolesão) ao longo de 6 meses de acompanhamento.
- Emissão de relatórios mensais detalhados sobre os progressos, incluindo feedback sobre participação nas atividades e recomendações para ajustes.
- 90% de satisfação das famílias em relação ao atendimento recebido, medida por meio de questionários ou entrevistas.

#### **Qualitativos:**

- Espera-se que as crianças/adolescentes apresentem uma maior capacidade de comunicação, seja verbal ou não verbal, com maior clareza e espontaneidade nas interações com seus pares, familiares e outros adultos.
- A criança ou adolescente deve demonstrar maior engajamento nas interações sociais, com mais frequência de troca de olhares, tentativas de comunicação com pares e adultos, e maior participação em atividades coletivas.
- Observa-se uma maior disposição das crianças para iniciar e manter interações com os outros, inclusive com os familiares, cuidadores e outros membros da comunidade.
- A criança ou adolescente deverá apresentar melhorias nas habilidades motoras finas e grossas, como o controle de movimentos durante atividades de coordenação motora, como montar quebra-cabeças, jogar bola, ou se equilibrar.
- A criança ou adolescente demonstrará maior autonomia nas atividades cotidianas, como pegar objetos, manipular brinquedos, ou participar de atividades físicas sem a necessidade constante de apoio.
- Espera-se que a criança ou adolescente mostre uma maior capacidade de regular suas emoções e comportamentos, especialmente em situações desafiadoras, como frustração ou mudanças de rotina.
- A criança ou adolescente demonstrará uma redução na incidência de crises ou comportamentos autolesivos, com um aumento na habilidade de lidar com frustrações e mudanças na rotina de maneira mais adaptativa.
- Os familiares e cuidadores sentirão mais confiança e competência para lidar com as necessidades diárias da criança ou adolescente, compreendendo melhor as estratégias que podem ser aplicadas em casa para apoiar o desenvolvimento da criança.

- As famílias se sentirão mais integradas no processo terapêutico, sabendo como colaborar efetivamente para promover o bem-estar e o desenvolvimento contínuo da criança.

### **ATIVIDADE 3**

**Nome da atividade: Fisioterapia**

#### **Objetivo específicos:**

- Desenvolvimento de habilidades motoras finas e grossas: Melhorar a coordenação e controle dos movimentos, como pegar objetos, andar, correr e subir escadas.
- Promoção da autonomia no movimento: Trabalhar na melhoria da mobilidade e nas habilidades motoras para que a criança possa se locomover de forma mais independente no ambiente.
- Melhora do equilíbrio e postura: Estimular a correção postural e o equilíbrio dinâmico, visando maior controle corporal durante atividades cotidianas.
- Fortalecimento muscular e resistência física: Aumentar a força muscular e a resistência para que a criança consiga realizar tarefas físicas com mais energia e sem desconforto.
- Estimulação da coordenação motora: Ajudar a criança a melhorar a coordenação motora durante atividades como escrever, manipular objetos ou praticar atividades esportivas simples.
- Reforço de comportamentos motores apropriados: Incentivar o uso de movimentos motores corretos e funcionais para realizar atividades cotidianas, utilizando reforços positivos.
- Treinamento de habilidades motoras em interações sociais: Ensinar a criança a realizar movimentos funcionais durante interações sociais, como brincar com amigos ou participar de atividades em grupo.
- Redução de comportamentos motores inadequados: Trabalhar na redução de comportamentos como resistência ao movimento ou comportamentos automutilantes, utilizando estratégias de modificação de comportamento.
- Estruturação de rotinas motoras: Ensinar a criança a executar movimentos dentro de rotinas diárias, como durante as refeições, na escola ou em casa, com ênfase na funcionalidade e independência.
- Aprimoramento do controle motor e percepção corporal: Utilizar técnicas para melhorar o controle motor e aumentar a consciência corporal, ajudando a criança a se adaptar melhor ao seu ambiente físico.
- Treinamento de habilidades de escuta ativa e foco na execução dos movimentos: Melhorar a capacidade de escutar e focar nas instruções motoras, desenvolvendo a capacidade de realizar movimentos coordenados e apropriados.

#### **Meta Quantitativa:**

Atender 116 crianças e adolescentes com necessidades fisioterapêuticas por um período de 12 meses.

#### **Metas Qualitativas:**

1. **Desenvolvimento de habilidades motoras (grossas e finas):** A criança deve apresentar evolução nas habilidades motoras, tanto grossas (como caminhar, correr, pular) quanto finas (como segurar objetos, desenhar, manipular pequenos itens). Espera-se que a criança consiga realizar esses movimentos de forma mais coordenada e eficiente, participando de atividades cotidianas e sociais com maior fluência.
2. **Melhora na interação social e habilidades motoras:** A criança deve demonstrar avanços na interação com outras crianças, como brincar, compartilhar brinquedos ou realizar atividades em grupo, com maior envolvimento físico. O desenvolvimento das habilidades motoras facilita a participação ativa em jogos e brincadeiras, promovendo a integração social.
3. **Aumento da percepção e regulação emocional por meio da atividade física:** A criança aprenderá a identificar e lidar com suas emoções de forma mais adequada ao praticar atividades físicas que demandem concentração, coordenação e esforço físico. Isso pode ajudar a criança a se acalmar e responder de maneira mais adequada a frustrações e desafios, favorecendo sua adaptação no ambiente social e escolar.
4. **Melhoria na autoimagem e autoestima através do desenvolvimento motor:** Ao melhorar suas habilidades motoras, a criança se tornará mais confiante ao realizar tarefas físicas e diárias, impactando positivamente a autoestima e a percepção de suas próprias capacidades.
5. **Melhora nas habilidades motoras grossas e finas:** A criança deve melhorar sua capacidade de realizar movimentos mais complexos, como correr, saltar, e realizar atividades que exigem coordenação motora fina, como desenhar, abotoar roupas ou usar utensílios de maneira adequada. O objetivo é promover a independência nas atividades diárias e educativas.
6. **Desenvolvimento de habilidades de interação física e motora:** Espera-se que a criança aprenda a interagir com outras crianças e adultos em atividades físicas, como jogos, esportes ou brincadeiras, promovendo habilidades de cooperação, turnos e regras. A interação física também envolve o uso de habilidades motoras para responder e participar ativamente.
7. **Redução de comportamentos desafiadores relacionados à atividade física:** Ao reforçar comportamentos motores desejáveis, espera-se que a criança apresente uma redução de comportamentos desafiadores, como resistência à atividade física ou dificuldades para se mover devido a frustrações, o que frequentemente ocorre em crianças com desafios motores.
8. **Adaptação a atividades físicas em diferentes contextos e rotinas:** A criança deve demonstrar maior flexibilidade ao se adaptar a novas atividades físicas, mudando de uma tarefa para outra com maior facilidade e sem grande resistência, o que também envolve transições entre ambientes, como de casa para a escola, por exemplo.
9. **Aumento da autonomia nas atividades de vida diária relacionadas à mobilidade:** A criança deve ser capaz de realizar mais atividades de forma independente, como caminhar até a escola, subir escadas, vestir-se ou se alimentar sozinha, com maior confiança e menor necessidade de assistência, favorecendo a autonomia no dia a dia.

## **Definição dos Parâmetros a Serem Utilizados para Aferição do Cumprimento das Metas:**

- Observação direta e relatórios de progresso feitos pela equipe terapêutica.
- Registro de habilidades motoras adquiridas: Manter um diário ou registro das habilidades motoras desenvolvidas e o nível de autonomia alcançado nas atividades físicas (por exemplo, número de vezes em que a criança consegue realizar um movimento de forma eficaz sem intervenção).
- Relatório de frequência de atendimentos computados pelo sistema, incluindo a participação nas sessões terapêuticas.
- Entrevistas ou questionários periódicos com os familiares para avaliar o progresso físico em casa e na comunidade.
- Relatório individual de progresso para cada criança, documentando as metas atingidas, pontos de melhoria e áreas que precisam de mais atenção.
- Reavaliações periódicas: Agendar reavaliações periódicas para monitorar as mudanças nas metas, como avaliações mensais ou trimestrais de habilidades e comportamentos motores.

## **Periodicidade da Avaliação das Metas:**

- Avaliações trimestrais para monitoramento do progresso contínuo e ajustes nas estratégias terapêuticas.

## **Forma de Conduzir a Atividade:**

### **1. Acolhimento e Escuta:**

- Objetivo: Criar um ambiente acolhedor e receptivo para que a criança ou adolescente se sinta à vontade para se expressar fisicamente.
- Atividade: Iniciar com uma conversa calma e empática, explorando as preocupações e necessidades motoras da criança/adolescente e seus familiares.
- Materiais: Espaço tranquilo, brinquedos e materiais para atividades motoras iniciais.

### **2. Anamnese:**

- Objetivo: Obter informações detalhadas sobre o histórico motor da criança ou adolescente, incluindo comportamentos e desafios físicos.
- Atividade: Entrevistar os familiares para coletar dados sobre habilidades motoras, limitações físicas e dificuldades específicas.
- Materiais: Fichas de anamnese, questionários e formulários.

### **3. Avaliação:**

- Objetivo: Identificar as necessidades de desenvolvimento motor e físico, realizando observações detalhadas e avaliações específicas.
- Atividade: Avaliar habilidades motoras finas e grossas, equilíbrio, postura e coordenação por meio de atividades práticas e testes padronizados.

- **Materiais:** Ferramentas de avaliação motora, brinquedos educativos, materiais sensoriais.

#### 4. Apresentação da Proposta de Atividade:

- **Objetivo:** Explicar claramente a atividade terapêutica e os objetivos específicos da intervenção.
- **Atividade:** Apresentar a atividade de forma visual e verbal, utilizando recursos como imagens e símbolos.
- **Materiais:** Cartazes, quadros visuais, fichas de atividades, recursos audiovisuais.

#### 5. Execução da Atividade:

- **Objetivo:** Trabalhar as habilidades motoras de maneira interativa e adaptada às necessidades da criança.
- **Atividade:** Conduzir atividades práticas motoras, reforçando comportamentos desejáveis e trabalhando habilidades específicas.
- **Materiais:** Jogos educativos, materiais sensoriais e objetos para atividades motoras.

#### 6. Relatório:

- **Objetivo:** Documentar o progresso da criança, avaliando seu desempenho e ajustando a intervenção.
- **Atividade:** Registrar os resultados da atividade e dar feedback para ajustes no plano terapêutico.
- **Materiais:** Formulários de progresso, fichas de acompanhamento, relatórios periódicos.

#### **Profissionais Envolvidos:**

- Fisioterapeutas

#### **Período de Realização:**

- Segunda a sábado, das 8:00 às 20:00 (segunda a sexta) e 8:00 às 14:00 (sábados).

#### **Carga Horária Semanal:**

- 30 horas semanais

#### **Resultados Esperados Específicos desta Atividade:**

##### **Quantitativos:**

- Participação ativa de pelo menos 75% das crianças/adolescentes nas atividades propostas.
- Aumento de 50% nas interações motoras espontâneas.
- Aumento de 30% no uso de dispositivos de mobilidade ou adaptação.
- Redução de 20% em comportamentos desadaptativos relacionados à motricidade.

- Progresso em habilidades motoras finas e grossas por 50% das crianças.
- Aumento de 40% na capacidade de realizar atividades cotidianas de forma mais independente.
- Redução de 30% na frequência de comportamentos desafiadores.
- Relatórios mensais detalhados sobre os progressos.
- 90% de satisfação das famílias em relação ao atendimento recebido.

#### **Qualitativos:**

- Maior clareza e eficiência nos movimentos.
- Aumento da socialização através de interações motoras.
- Maior desenvolvimento de equilíbrio e postura.
- Melhoria na execução de tarefas cotidianas de forma mais autônoma.
- Maior adaptação a ambientes com exigências motoras diversas.
- Redução de comportamentos autolesivos ou resistência ao movimento.
- Maior autoconfiança e autoestima nas atividades motoras.
- Maior integração das famílias no processo terapêutico.

### **ATIVIDADE 4**

#### **Nome da atividade: Psicoterapia**

#### **Objetivos Específicos:**

- Desenvolvimento de habilidades cognitivas: Melhorar a capacidade de atenção, memória, raciocínio lógico e resolução de problemas em atividades cognitivas.
- Promoção da autonomia cognitiva: Trabalhar para que a criança/adolescente desenvolva habilidades que lhe permitam realizar atividades de forma mais independente, tanto em contextos familiares quanto educacionais.
- Melhora da percepção e processamento sensorial: Estimular a capacidade de discriminação sensorial e a integração sensorial para melhorar o comportamento adaptativo.
- Fortalecimento da autorregulação emocional e comportamental: Ajudar a criança a gerenciar suas emoções, diminuindo impulsividade e comportamentos disruptivos.
- Aprimoramento da linguagem e comunicação: Potencializar a compreensão e produção verbal, assim como o uso de estratégias de comunicação alternativas, quando necessário.
- Reforço de comportamentos cognitivos apropriados: Incentivar o uso de habilidades cognitivas adequadas para o enfrentamento de tarefas cotidianas, utilizando reforços positivos.
- Treinamento de habilidades sociais: Ensinar habilidades sociais através de interação com pares, promovendo a adaptação ao ambiente escolar e familiar.
- Redução de comportamentos desadaptativos: Trabalhar na diminuição de comportamentos disruptivos, como agressões ou comportamentos repetitivos, utilizando a modificação comportamental.
- Estruturação de rotinas cognitivas e emocionais: Ensinar a criança/adolescente a seguir rotinas que envolvem processos cognitivos e emocionais adaptativos em diferentes contextos do dia a dia.

- Aprimoramento da atenção e concentração: Utilizar atividades específicas para melhorar a atenção concentrada e dividida, além da capacidade de manter o foco durante tarefas longas ou difíceis.

### **Meta Quantitativa:**

Atender 200 crianças e adolescentes com necessidades psicológicas por um período de 12 meses.

### **Metas Qualitativas:**

1. **Desenvolvimento de habilidades emocionais e cognitivas:** A criança deve apresentar evolução no reconhecimento e expressão de suas emoções, desenvolvendo habilidades para lidar com sentimentos de maneira mais adequada e construtiva. Espera-se que a criança consiga identificar suas emoções, tanto em si mesma quanto nos outros, e reagir de forma mais equilibrada e saudável.
2. **Melhora na interação social e habilidades comunicativas:** A criança deve demonstrar avanços nas interações sociais, como cumprimentar, fazer perguntas, ou responder a questões de forma apropriada. O foco estará no desenvolvimento de habilidades para iniciar e manter conversas, além de participar de atividades coletivas, como jogos e brincadeiras, expressando sentimentos e necessidades de maneira mais adequada.
3. **Aumento da regulação emocional e autoconhecimento:** A criança aprenderá a identificar e expressar suas emoções de forma mais apropriada, por meio de estratégias de psicoterapia como técnicas de relaxamento, mindfulness, ou terapia cognitivo-comportamental (TCC). Isso contribuirá para a adaptação ao ambiente social e escolar, promovendo maior equilíbrio emocional.
4. **Melhoria na autoestima e autoconfiança:** A criança, ao explorar e desenvolver uma melhor compreensão de si mesma, pode melhorar sua percepção de seus próprios recursos e potencialidades. Isso poderá impactar positivamente a autoestima e aumentar sua confiança ao enfrentar desafios emocionais ou sociais.
5. **Melhora no controle emocional e no manejo do estresse:** A criança deve aprender a identificar gatilhos emocionais e a utilizar técnicas para controlar suas reações em situações de estresse, como respiração profunda, reestruturação cognitiva ou técnicas de enfrentamento. O objetivo é promover maior equilíbrio emocional e respostas mais adaptativas.
6. **Desenvolvimento de habilidades de resolução de problemas e enfrentamento:** Espera-se que a criança aprenda a lidar com situações desafiadoras de maneira mais eficaz, utilizando estratégias para resolver conflitos internos e externos, como problemas de relacionamento ou dificuldades escolares, promovendo a autonomia emocional.
7. **Redução de comportamentos desafiadores ou disfuncionais:** Ao identificar e modificar padrões de pensamento disfuncionais, espera-se que a criança diminua comportamentos impulsivos, agressivos, ou de evitação, favorecendo a adoção de comportamentos mais saudáveis e adequados ao contexto social.
8. **Adaptação e flexibilidade emocional em diferentes contextos:** A criança deve demonstrar maior capacidade de se adaptar emocionalmente a mudanças e a novas situações, como mudanças de rotina, transições entre atividades ou interações sociais com diferentes pessoas, promovendo a flexibilidade emocional.

9. **Aumento da autoestima e confiança nas habilidades sociais:** A psicoterapia ajudará a criança a desenvolver uma percepção mais positiva de si mesma e de suas capacidades sociais, facilitando a interação com os outros e a expressão saudável de suas necessidades e sentimentos.

**Definição dos Parâmetros a Serem Utilizados para Aferição do Cumprimento das Metas:**

- Observação direta e relatórios de progresso feitos pela equipe terapêutica.
- Registro de habilidades cognitivas adquiridas: Manter um diário ou registro das habilidades cognitivas desenvolvidas e o nível de autonomia alcançado em atividades diárias, como completar tarefas ou usar estratégias de autorregulação.
- Relatório de frequência de atendimentos computados pelo sistema, incluindo a participação nas sessões terapêuticas.
- Entrevistas ou questionários periódicos com os familiares para avaliar o progresso cognitivo, comportamental e emocional em casa e na comunidade.
- Relatório individual de progresso para cada criança, documentando as metas atingidas, pontos de melhoria e áreas que precisam de mais atenção.
- Reavaliações periódicas: Agendar reavaliações periódicas para monitorar as mudanças nas metas, como avaliações mensais ou trimestrais de habilidades cognitivas e comportamentais.

**Periodicidade da Avaliação das Metas:**

- Avaliações trimestrais para monitoramento do progresso contínuo e ajustes nas estratégias terapêuticas.

**Forma de Conduzir a Atividade:**

1. **Acolhimento e Escuta:**
  - **Objetivo:** Criar um ambiente acolhedor e receptivo para que a criança ou adolescente se sinta à vontade para se expressar cognitivamente e emocionalmente.
  - **Atividade:** Iniciar com uma conversa calma e empática, explorando as preocupações e necessidades cognitivas, emocionais e comportamentais da criança/adolescente e seus familiares.
  - **Materiais:** Espaço tranquilo, brinquedos e materiais terapêuticos que incentivem a interação.
2. **Anamnese:**
  - **Objetivo:** Obter informações detalhadas sobre o histórico cognitivo e emocional da criança ou adolescente, incluindo desafios comportamentais e dificuldades em atividades cotidianas.
  - **Atividade:** Entrevistar os familiares para coletar dados sobre comportamentos, habilidades cognitivas e sociais, e limitações emocionais.
  - **Materiais:** Fichas de anamnese, questionários e formulários.
3. **Avaliação:**
  - **Objetivo:** Identificar as necessidades de desenvolvimento cognitivo, emocional e comportamental, realizando observações detalhadas e avaliações específicas.

- Atividade: Avaliar habilidades cognitivas, atenção, memória e controle emocional por meio de atividades práticas, questionários e testes padronizados.
  - Materiais: Ferramentas de avaliação neuropsicológica, materiais sensoriais e recursos audiovisuais.
4. Apresentação da Proposta de Atividade:
- Objetivo: Explicar claramente a atividade terapêutica e os objetivos específicos da intervenção.
  - Atividade: Apresentar a atividade de forma visual e verbal, utilizando recursos como imagens, símbolos e explicações claras.
  - Materiais: Cartazes, quadros visuais, fichas de atividades, recursos audiovisuais.
5. Execução da Atividade:
- Objetivo: Trabalhar as habilidades cognitivas e emocionais de maneira interativa e adaptada às necessidades da criança.
  - Atividade: Conduzir atividades práticas de desenvolvimento cognitivo, emocional e social, reforçando comportamentos positivos e promovendo habilidades de autorregulação.
  - Materiais: Jogos educativos, materiais sensoriais e recursos terapêuticos.
6. Relatório:
- Objetivo: Documentar o progresso da criança, avaliando seu desempenho e ajustando a intervenção.
  - Atividade: Registrar os resultados da atividade e fornecer feedback para ajustes no plano terapêutico.
  - Materiais: Formulários de progresso, fichas de acompanhamento, relatórios periódicos.

**Profissionais Envolvidos:**

- Psicólogos

**Período de Realização:**

- Segunda a sábado, das 8:00 às 20:00 (segunda a sexta) e 8:00 às 14:00 (sábados).

**Carga Horária Semanal:**

- 30 horas semanais

**Resultados Esperados Específicos desta Atividade:**

**Quantitativos:**

- Participação ativa de pelo menos 75% das crianças/adolescentes nas atividades propostas.
- Aumento de 50% nas interações sociais espontâneas.
- Aumento de 30% no uso de estratégias cognitivas.
- Redução de 20% em comportamentos desadaptativos.
- Progresso cognitivo e social de 50% das crianças.
- Aumento de 40% na capacidade de realizar atividades cotidianas de forma mais independente.

- Redução de 30% na frequência de comportamentos desafiadores.
- Relatórios mensais detalhados sobre os progressos.
- 90% de satisfação das famílias em relação ao atendimento recebido.

#### **Qualitativos:**

- Maior clareza e eficiência nas habilidades cognitivas.
- Aumento da socialização através de interações cognitivas e emocionais.
- Maior desenvolvimento da autorregulação emocional e comportamental.
- Melhoria na execução de tarefas cognitivas de forma mais autônoma.
- Maior adaptação a ambientes de alta exigência cognitiva e social.
- Redução de comportamentos autolesivos ou resistência a mudanças.
- Maior autoconfiança e autoestima nas tarefas cognitivas e sociais.
- Maior integração das famílias no processo terapêutico.

### **ATIVIDADE 5**

**Nome da atividade:** Musicoterapia

#### **Objetivos Específicos:**

- Desenvolvimento de habilidades cognitivas por meio da música: Melhorar a capacidade de atenção, memória, raciocínio lógico e resolução de problemas através de atividades musicais.
- Promoção da autonomia cognitiva: Trabalhar para que a criança/adolescente desenvolva habilidades que lhe permitam realizar atividades de forma mais independente, tanto em contextos familiares quanto educacionais, utilizando a música como ferramenta.
- Melhora da percepção e processamento sensorial: Estimular a capacidade de discriminação sensorial e integração sensorial por meio de atividades musicais, promovendo um comportamento adaptativo.
- Fortalecimento da autorregulação emocional e comportamental: Ajudar a criança a gerenciar suas emoções, utilizando a música para diminuir impulsividade e comportamentos disruptivos.
- Aprimoramento da linguagem e comunicação: Potencializar a compreensão e produção verbal, assim como o uso de estratégias de comunicação alternativas, quando necessário, utilizando o contexto musical.
- Reforço de comportamentos cognitivos apropriados: Incentivar o uso de habilidades cognitivas adequadas para o enfrentamento de tarefas cotidianas através da música, utilizando reforços positivos.
- Treinamento de habilidades sociais: Ensinar habilidades sociais por meio de interações musicais com pares, promovendo a adaptação ao ambiente escolar e familiar.
- Redução de comportamentos desadaptativos: Trabalhar na diminuição de comportamentos disruptivos, como agressões ou comportamentos repetitivos, utilizando a modificação comportamental através da música.
- Estruturação de rotinas cognitivas e emocionais: Ensinar a criança/adolescente a seguir rotinas que envolvem processos cognitivos e emocionais adaptativos, utilizando atividades musicais em diferentes contextos do dia a dia.

- Aprimoramento da atenção e concentração: Utilizar atividades musicais específicas para melhorar a atenção concentrada e dividida, além da capacidade de manter o foco durante tarefas longas ou difíceis.

#### **Meta Quantitativa:**

Atender 30 crianças e adolescentes com necessidades de musicoterapia por um período de 12 meses.

#### **Metas Qualitativas:**

1. **Desenvolvimento de habilidades de comunicação musical (verbal e não verbal):**  
A criança deve apresentar evolução no uso da comunicação musical, tanto verbal (com o aumento do vocabulário e articulação) quanto não verbal (por meio de sons, ritmos e gestos). Espera-se que a criança consiga se expressar de maneira mais clara e eficiente através de instrumentos musicais, canto ou movimentos, participando de interações cotidianas e sociais com maior fluência.
2. **Melhora na interação social e habilidades comunicativas por meio da música:**  
A criança deve demonstrar avanços nas interações sociais, como compartilhar instrumentos, fazer solicitações de forma musical ou responder a questões de forma adequada, utilizando a música como meio de comunicação. O desenvolvimento das habilidades musicais facilita a participação ativa em atividades coletivas, como grupos musicais, rodas de canto e brincadeiras sonoras, promovendo a interação e a expressão de sentimentos e necessidades.
3. **Aumento da percepção e regulação emocional por meio da música:**  
A criança aprenderá a identificar e expressar suas emoções de forma mais adequada, usando a música como ferramenta terapêutica. Através da criação e interpretação de sons, melodias e ritmos, espera-se que a criança consiga melhorar sua regulação emocional, facilitando sua adaptação no ambiente social e escolar.
4. **Melhoria na autoimagem e autoestima através do desenvolvimento musical:**  
Ao melhorar suas habilidades musicais, a criança se tornará mais confiante ao participar de atividades musicais e expressivas, impactando positivamente a autoestima e a percepção de sua própria capacidade de interação e comunicação.

#### **Definição dos Parâmetros a Serem Utilizados para Aferição do Cumprimento das Metas:**

- Observação direta e relatórios de progresso feitos pela equipe terapêutica, especialmente em relação à participação nas atividades musicais.
- Registro de habilidades cognitivas adquiridas, com um diário ou registro das habilidades cognitivas desenvolvidas e o nível de autonomia alcançado nas atividades diárias, como completar tarefas ou usar estratégias de autorregulação, com foco em musicoterapia.
- Relatório de frequência de atendimentos computados pelo sistema, incluindo a participação nas sessões de musicoterapia.
- Entrevistas ou questionários periódicos com os familiares para avaliar o progresso cognitivo, comportamental e emocional em casa e na comunidade.
- Relatório individual de progresso para cada criança, documentando as metas atingidas, pontos de melhoria e áreas que precisam de mais atenção em relação às atividades musicais realizadas.

- Reavaliações periódicas: Agendar reavaliações periódicas para monitorar as mudanças nas metas, como avaliações mensais ou trimestrais de habilidades cognitivas e comportamentais.

### **Periodicidade da Avaliação das Metas:**

- Avaliações trimestrais para monitoramento do progresso contínuo e ajustes nas estratégias terapêuticas, baseadas nas atividades musicais realizadas.

### **Forma de Conduzir a Atividade:**

1. **Acolhimento e Escuta:**
  - Objetivo: Criar um ambiente acolhedor e receptivo para que a criança ou adolescente se sinta à vontade para se expressar cognitivamente, emocionalmente e musicalmente.
  - Atividade: Iniciar com uma conversa calma e empática, explorando as preocupações e necessidades cognitivas, emocionais e comportamentais da criança/adolescente e seus familiares, utilizando música como ferramenta.
  - Materiais: Espaço tranquilo, brinquedos, instrumentos musicais simples e materiais terapêuticos que incentivem a interação.
2. **Anamnese:**
  - Objetivo: Obter informações detalhadas sobre o histórico cognitivo e emocional da criança ou adolescente, incluindo desafios comportamentais e dificuldades em atividades cotidianas.
  - Atividade: Entrevistar os familiares para coletar dados sobre comportamentos, habilidades cognitivas e sociais, e limitações emocionais.
  - Materiais: Fichas de anamnese, questionários e formulários.
3. **Avaliação:**
  - Objetivo: Identificar as necessidades de desenvolvimento cognitivo, emocional e comportamental, realizando observações detalhadas e avaliações específicas.
  - Atividade: Avaliar habilidades cognitivas, atenção, memória e controle emocional por meio de atividades práticas, questionários e testes padronizados.
  - Materiais: Ferramentas de avaliação neuropsicológica, instrumentos musicais e recursos audiovisuais.
4. **Apresentação da Proposta de Atividade:**
  - Objetivo: Explicar claramente a atividade terapêutica e os objetivos específicos da intervenção.
  - Atividade: Apresentar a atividade de forma visual e verbal, utilizando recursos como imagens, símbolos e explicações claras.
  - Materiais: Cartazes, quadros visuais, fichas de atividades, recursos audiovisuais.
5. **Execução da Atividade:**
  - Objetivo: Trabalhar as habilidades cognitivas e emocionais de maneira interativa e adaptada às necessidades da criança.
  - Atividade: Conduzir atividades práticas de desenvolvimento cognitivo, emocional e social, reforçando comportamentos positivos e promovendo habilidades de autorregulação através da música.
  - Materiais: Jogos educativos, instrumentos musicais e recursos terapêuticos.
6. **Relatório:**

- Objetivo: Documentar o progresso da criança, avaliando seu desempenho e ajustando a intervenção.
- Atividade: Registrar os resultados da atividade e fornecer feedback para ajustes no plano terapêutico.
- Materiais: Formulários de progresso, fichas de acompanhamento, relatórios periódicos.

#### **Profissionais Envolvidos:**

- Musicoterapeuta

#### **Período de Realização:**

- Segunda a sábado, das 8:00 às 20:00 (segunda a sexta) e 8:00 às 14:00 (sábados).

#### **Carga Horária Semanal:**

- 30 horas semanais

#### **Resultados Esperados Específicos desta Atividade:**

##### **Quantitativos:**

- Participação ativa de pelo menos 75% das crianças/adolescentes nas atividades propostas.
- Aumento de 50% nas interações sociais espontâneas.
- Aumento de 30% no uso de estratégias cognitivas.
- Redução de 20% em comportamentos desadaptativos.
- Progresso cognitivo e social de 50% das crianças.
- Aumento de 40% na capacidade de realizar atividades cotidianas de forma mais independente.
- Redução de 30% na frequência de comportamentos desafiadores.
- Relatórios mensais detalhados sobre os progressos.
- 90% de satisfação das famílias em relação ao atendimento recebido.

##### **Qualitativos:**

- Maior clareza e eficiência nas habilidades cognitivas.
- Aumento da socialização através de interações cognitivas e emocionais.
- Maior desenvolvimento da autorregulação emocional e comportamental.
- Melhoria na execução de tarefas cognitivas de forma mais autônoma.
- Maior adaptação a ambientes de alta exigência cognitiva e social.
- Redução de comportamentos autolesivos ou resistência a mudanças.
- Maior autoconfiança e autoestima nas tarefas cognitivas e sociais.
- Maior integração das famílias no processo terapêutico.

## **ATIVIDADE 6**

**Nome da atividade:** Assistência Social

## **Objetivos Específicos:**

- Desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais: Promover a capacidade de interação, empatia e comunicação eficaz com outros indivíduos, por meio de abordagens da assistência social.
- Promoção da autonomia social e familiar: Auxiliar a criança/adolescente a desenvolver habilidades que permitam maior independência nas interações e decisões dentro do contexto social e familiar.
- Fortalecimento de vínculos familiares e sociais: Utilizar práticas de assistência social para promover laços afetivos e cooperação entre os membros da família e outros indivíduos, visando a melhoria das relações interpessoais.
- Apoio na resolução de conflitos e desafios sociais: Trabalhar com a criança/adolescente para identificar e resolver conflitos, utilizando metodologias da assistência social como formas de expressão emocional e comunicação em situações de estresse social.
- Promoção de igualdade e inclusão social: Estimular a inclusão de crianças/adolescentes com dificuldades sociais ou emocionais em ambientes coletivos, promovendo aceitação e compreensão, com apoio de ações da assistência social.
- Aprimoramento de habilidades de enfrentamento em situações desafiadoras: Auxiliar a criança/adolescente a desenvolver estratégias de enfrentamento em situações de pressão, ansiedade ou estresse, reforçando comportamentos adaptativos.
- Redução de comportamentos desadaptativos: Trabalhar para a diminuição de comportamentos como agressões, isolamento social ou dificuldades em estabelecer vínculos sociais, utilizando intervenções da assistência social para promover mudanças comportamentais.
- Estímulo à comunicação não verbal e expressão emocional: Incentivar a criança/adolescente a expressar sentimentos e necessidades por meio de abordagens não verbais, com foco na melhoria da comunicação emocional e autorregulação.
- Promoção de bem-estar emocional e social: Melhorar o bem-estar emocional e social da criança/adolescente, utilizando ações da assistência social para fortalecer autoestima, confiança e engajamento em grupos sociais.
- Criação de espaços de escuta ativa e acolhimento emocional: Proporcionar ambientes seguros e acolhedores, onde a criança/adolescente possa se sentir ouvida, respeitada e compreendida, com a intervenção de práticas da assistência social.

## **Meta Quantitativa:**

Atender 200 crianças e adolescentes com necessidades de apoio social por um período de 12 meses.

## **Meta Qualitativa:**

1. Garantir que a criança ou adolescente com TEA participe ativamente de atividades sociais e comunitárias, como brincadeiras, esportes ou eventos culturais, favorecendo a integração com seus pares.
2. Ajudar a criança ou adolescente a melhorar suas habilidades de comunicação, tanto verbal quanto não verbal (gestos, sinais, uso de dispositivos de comunicação alternativa, se necessário).

3. Promover a regulação emocional e comportamental da criança ou adolescente, ajudando a lidar com frustrações, ansiedades e mudanças na rotina.
4. Auxiliar as famílias a desenvolverem estratégias de cuidados e apoio que atendam às necessidades específicas da criança ou adolescente com TEA.
5. Promover a aquisição de habilidades sociais para que a criança ou adolescente interaja com seus pares de maneira respeitosa, cooperativa e adequada às normas sociais.
6. Ajudar a criança ou adolescente a adquirir maior autonomia em atividades de vida diária (como higiene pessoal, alimentação, vestuário e mobilidade).
7. Garantir que a criança ou adolescente tenha acesso a serviços públicos essenciais, como saúde, educação e assistência social.
8. Apoiar a adaptação escolar e garantir o acesso a um ambiente educacional inclusivo, que respeite as necessidades de aprendizagem específicas da criança com TEA.
9. Melhorar a qualidade de vida da criança e de sua família por meio do apoio psicológico, social e educacional.
10. Apoiar o fortalecimento dos vínculos familiares e da convivência dentro da comunidade, promovendo ambientes de apoio e respeito.

**Definição dos Parâmetros a Serem Utilizados para Aferição do Cumprimento das Metas:**

- Observação direta e relatórios de progresso feitos pela equipe assistencial, especialmente em relação à participação nas atividades sociais e de integração familiar.
- Registro de habilidades sociais e emocionais adquiridas, com um diário ou registro das habilidades desenvolvidas e o nível de autonomia nas interações sociais diárias, como iniciar conversas ou trabalhar em grupo.
- Relatório de frequência de atendimentos, incluindo a participação nas atividades de assistência social e eventos comunitários.
- Entrevistas ou questionários periódicos com os familiares para avaliar o progresso social e emocional dentro do contexto familiar e social.
- Relatório individual de progresso para cada criança, documentando as metas atingidas, pontos de melhoria e áreas que precisam de mais atenção em relação à integração social e emocional.
- Reavaliações periódicas: Agendar reavaliações periódicas para monitorar as mudanças nas metas, como avaliações mensais ou trimestrais de habilidades sociais e emocionais.

**Periodicidade da Avaliação das Metas:**

- Avaliações trimestrais para monitoramento do progresso contínuo e ajustes nas estratégias de intervenção assistenciais.

**Forma de Conduzir a Atividade:**

1. Acolhimento e Escuta:
  - Objetivo: Criar um ambiente acolhedor e receptivo para que a criança/adolescente se sinta à vontade para expressar suas necessidades emocionais e sociais.

- Atividade: Iniciar com uma conversa empática, explorando as preocupações sociais, emocionais e comportamentais da criança/adolescente e seus familiares, utilizando abordagens assistenciais para fomentar a comunicação.
  - Materiais: Espaço tranquilo, brinquedos, instrumentos e materiais que incentivem a interação e escuta ativa.
2. Anamnese:
- Objetivo: Obter informações detalhadas sobre o histórico social e emocional da criança/adolescente, incluindo desafios nas interações sociais.
  - Atividade: Entrevistar os familiares para coletar dados sobre comportamentos sociais, habilidades emocionais e limitações nas relações.
  - Materiais: Fichas de anamnese, questionários e formulários.
3. Avaliação:
- Objetivo: Identificar as necessidades de desenvolvimento social, emocional e comportamental, realizando observações detalhadas e avaliações específicas.
  - Atividade: Avaliar habilidades sociais, empatia, resolução de conflitos e comportamento social por meio de observações durante as sessões assistenciais.
  - Materiais: Ferramentas de avaliação, recursos audiovisuais, instrumentos de interação.
4. Apresentação da Proposta de Atividade:
- Objetivo: Explicar claramente a atividade terapêutica e os objetivos sociais e emocionais da intervenção.
  - Atividade: Apresentar a atividade de forma visual e verbal, utilizando recursos como imagens, símbolos e explicações claras.
  - Materiais: Cartazes, quadros visuais, fichas de atividades.
5. Execução da Atividade:
- Objetivo: Trabalhar as habilidades sociais e emocionais de maneira interativa e adaptada às necessidades da criança.
  - Atividade: Conduzir atividades práticas de desenvolvimento social, emocional e comportamental, promovendo habilidades de autorregulação.
  - Materiais: Jogos educativos, recursos terapêuticos.
6. Relatório:
- Objetivo: Documentar o progresso da criança, avaliando seu desempenho e ajustando a intervenção.
  - Atividade: Registrar os resultados das atividades e fornecer feedback para ajustes no plano de ação assistencial.
  - Materiais: Formulários de progresso, fichas de acompanhamento, relatórios periódicos.

**Profissionais Envolvidos:**

- Assistente Social e profissionais da equipe de apoio

**Período de Realização:**

- Segunda a sábado, das 8:00 às 20:00 (segunda a sexta) e 8:00 às 14:00 (sábados).

**Carga Horária Semanal:**

- 30 horas semanais

## Resultados Esperados Específicos desta Atividade:

### Quantitativos:

- Participação ativa de pelo menos 75% das crianças/adolescentes nas atividades propostas.
- Aumento de 50% nas interações sociais espontâneas.
- Aumento de 30% no uso de estratégias sociais e emocionais.
- Redução de 20% em comportamentos desadaptativos.
- Progresso social e emocional de 50% das crianças.
- Aumento de 40% na capacidade de engajamento em atividades sociais.
- Redução de 30% na frequência de comportamentos desafiadores.
- Relatórios mensais detalhados sobre os progressos.
- 90% de satisfação das famílias em relação ao atendimento recebido.

### Qualitativos:

- Maior clareza e eficiência nas habilidades sociais e emocionais.
- Aumento da socialização e cooperação com outros.
- Maior desenvolvimento da autorregulação emocional e comportamental.
- Melhoria nas interações sociais e resolução de conflitos.
- Maior adaptação a ambientes sociais e educacionais.
- Redução de comportamentos autolesivos ou resistência a mudanças.
- Maior autoconfiança e autoestima nas habilidades sociais e emocionais.
- Maior integração das famílias no processo terapêutico.

## 5.10) VIGÊNCIA DO PLANO DE TRABALHO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

### I – Indicar o período de vigência deste plano de trabalho

12 meses após assinatura do Termo de Colaboração

### II – Etapas de execução das atividades no período de 12 meses

| Atividades                       | Dias da Semana   | Horários                                | Meses                      |
|----------------------------------|------------------|-----------------------------------------|----------------------------|
| Atividade de Terapia Ocupacional | Segunda a sábado | Das 8:00 as 14:00 ou das 14:00 as 20:00 | 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12 |
| Atividade de Fonoterapia         | Segunda a sábado | Das 8:00 as 14:00 ou das 14:00 as 20:00 | 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12 |
| Atividade de Musicoterapia       | Segunda a sábado | Das 8:00 as 14:00 ou das 14:00 as 20:00 | 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12 |
| Atividade de Psicoterapia        | Segunda a sábado | Das 8:00 as 14:00 ou das 14:00 as 20:00 | 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12 |
| Atividade de Assistência Social  | Segunda a sábado | Das 8:00 as 14:00 ou das 14:00 as 20:00 | 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12 |
| Atividade de Fisioterapia        | Segunda a sábado | Das 8:00 as 14:00 ou das 14:00 as 20:00 | 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12 |

## 5.11) RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS

| Cargo       | Quantidade | Nível de escolaridade/<br>Requisito de contratação                                                                                                                                                                             | Jornada de trabalho | Horário de início e fim da jornada diária de trabalho semanal e mensal | Forma de contratação | Atribuições Principais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Coordenador | 01         | <p>Certificado/ Diploma de nível superior emitida por instituição reconhecida pelo MEC. Registro no conselho de classe ativo;</p> <p>Com graduação em Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia ocupacional ou Serviço Social.</p> | 40h semanais        | 8:00 as 17:00                                                          | CLT/                 | <p>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 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 ações de educação permanente; monitorar, junto a equipe, a otimização de espaços físicos; organizar protocolo de atendimento, fluxos administrativos internos, e monitoramento a necessidades e reavaliando a efetividade do uso; promover e coordenar reuniões de equipe para dividir tarefas e avaliar o funcionamento do serviço</p> |

|                   |    |                                                                                                                                                                                                      |                   |                                 |                |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------|----------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Assistente Social | 01 | Certificado /Diploma de Nível Superior emitida por instituição reconhecida pelo MEC. Registro no conselho de Classe ativo;                                                                           | 30h semanais      | 8:00<br>14:00<br>14:00<br>20:00 | as<br>ou<br>as | CLT | 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                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Psicólogo (a)     | 07 | Certificado/ Diploma de nível superior emitida por instituição reconhecida pelo MEC. Registro no conselho de classe ativo;<br><br>Sendo 3 (três) profissionais com especialização de Neuropsicologia | 30 horas semanais | 8:00<br>14:00<br>14:00<br>20:00 | as<br>ou<br>as | CLT | Realizar atividades educativas/orientação individual 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                                                                            | 30 horas semanais | 8:00<br>14:00<br>14:00<br>20:00 | as<br>ou<br>as | CLT | Realizar atividades/orientação individual ou em grupo, realizar atividade 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 ambiente público 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/<br>Diploma de nível superior emitida por instituição reconhecida pelo MEC. Registro no conselho de classe ativo                                                                                                                                                                 | 30h semanais   | 8:00 as<br>14:00 ou<br>14:00 as<br>20:00 | CLT | 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/<br>Diploma de nível superior emitida por instituição reconhecida pelo MEC. Registro no conselho de classe ativo<br><br>Sendo 02(dois) profissionais que possam no mínimo o introdutório da Integração Sensorial e 02 (dois) Intervenção ABA (Análise do Comportamento aplicada) | 30h semanais   | 8:00 as<br>14:00 ou<br>14:00 as<br>20:00 | CLT | 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 | 8:00 as<br>14:00 ou<br>14:00 as<br>20:00 | CLT | 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 | 8:00 as s 17:00<br>11:00 as 20:00 | CLT | <p>Atender os usuários presencialmente ou por telefone, com respeito, cortesia e dedicação;</p> <p>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.</p> |
| Administrativo | 02 | Ensino Médio Completo, conhecimento básico em informática. | 44 horas semanais | 8:00 as 17:00                     | CLT | <p>Auxiliar administrativamente a coordenação da unidade; Monitorar a regularidade do abastecimento de materiais de consumo e manutenção dos 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;</p> <p>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</p>                                                                                                              |

|                     |    |                                |                   |                                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------|----|--------------------------------|-------------------|-----------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |    |                                |                   |                                   |     | atribuições que sejam de responsabilidade de sua área de atuação.                                                                                                                                                                                            |
| Auxiliar de Limpeza | 02 | Ensino Fundamental Incompleto. | 44 horas semanais | 8:00 as s 17:00<br>11:00 as 20:00 | CLT | 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 cafés. |

## 5.12) ARTICULAÇÃO DE REDE

| Instituição/Órgão                         | Natureza da interface                                                                                                    |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CRAS                                      | Encaminhamento caso haja necessidade de se realizar cadastro único e assim garantir os seus direitos com BPC             |
| UBS                                       | Encaminhamento caso seja necessário solicitações de exames ou informações sobre o paciente como acompanhamento de rotina |
| Demais redes de apoio e serviços públicos | Encaminhamento caso necessário acionar conselhos para garantir direitos e integridade de cada usuário                    |
| ONGs                                      | Encaminhamento se necessário caso não haja algum tipo de serviço não ofertado na ASIPECA SOROCABA                        |
| Central de regulação                      | Encaminhamento das vagas                                                                                                 |
| Secretarias SECID e Saúde                 | Acompanhamento, orientação e informação                                                                                  |

## 5.13) CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO DOS USUÁRIOS E FAMÍLIAS

**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 ½ 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 pelo 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

## **5.14) RESULTADOS/IMPACTOS ESPERADOS**

### **Resultados Quantitativos**

1. Atender até 200 crianças e adolescentes com TEA, o que permitirá um impacto direto no número de pessoas que receberão cuidados especializados.
2. Obter taxa de adesão superior a 75% para participação nos atendimentos, o que indicará a efetividade do programa em engajar as famílias.
3. Ter frequência mínima de 75% de participação nas sessões mensais, é possível avaliar o comprometimento das famílias e o impacto direto do serviço no desenvolvimento das crianças.
4. Espera-se que ao final de 12 meses, as crianças apresentem melhorias em comunicação, comportamento social e habilidades de interação.
5. Espera-se que, ao longo do atendimento, um percentual de usuários (aproximadamente 10-15%) possa ser encaminhado para serviços de maior complexidade, conforme a evolução do caso e as necessidades detectadas.
6. Estima-se que ao longo do ano, os profissionais do centro passem por no mínimo 4 a 6 capacitações que contribuirão para a atualização constante e a melhoria na qualidade do atendimento.

### **Resultados Qualitativos**

1. As famílias, que enfrentam desafios diários relacionados ao cuidado de crianças com TEA, terão um espaço de acolhimento, onde podem compartilhar suas experiências e obter apoio emocional. A redução de situações de sobrecarga familiar e o fortalecimento da rede de apoio familiar são esperados, promovendo um ambiente mais equilibrado.
2. Espera-se que as crianças com TEA possam participar mais ativamente de atividades cotidianas, tanto dentro de casa quanto na comunidade. A autonomia nas atividades da vida diária (como alimentação, higiene e mobilidade) e o desenvolvimento de habilidades sociais são elementos-chave para melhorar sua inclusão social e suas relações interpessoais.
3. As crianças e suas famílias experimentarão uma abordagem de cuidado centrado no usuário, onde as necessidades específicas de cada indivíduo são consideradas e abordadas de forma personalizada. A empatia e a compreensão das limitações e potencialidades de cada criança e adolescente irão reforçar o vínculo com a equipe e com os outros usuários do serviço.
4. Ao longo do processo, a criança e o adolescente desenvolverão habilidades comunicativas e sociais que contribuem para a construção de sua autonomia, permitindo-lhes lidar com o cotidiano de forma mais independente e participativa, com impactos diretos na sua autoestima.

5. As famílias terão acesso a orientações práticas e apoio psicológico, o que pode resultar na melhoria da convivência familiar, no fortalecimento de vínculos afetivos e no desenvolvimento de uma atitude mais proativa e informada no cuidado da criança com TEA.
6. O serviço proporcionará a essas crianças uma chance significativa de superar barreiras relacionadas ao acesso ao atendimento especializado, sendo um fator transformador na qualidade de vida e bem-estar social das famílias em situação de vulnerabilidade.

### **Benefícios Sociais Esperados**

1. Redução das desigualdades sociais: A oferta de um atendimento especializado e acessível contribuirá para a redução das desigualdades sociais, principalmente ao atender crianças de famílias em situação de vulnerabilidade. Isso pode ter um efeito positivo no combate à exclusão social e à marginalização de pessoas com TEA.
2. Desenvolvimento de uma rede de apoio comunitário: A integração das famílias e da comunidade no processo terapêutico pode gerar solidariedade social e promover a criação de redes de apoio comunitário, fundamental para garantir a continuidade do cuidado após o fim do atendimento formal.
3. Fortalecimento do Sistema de Saúde e Assistência Social: O centro pode contribuir para a qualificação e articulação da rede de serviços de saúde e assistência social, criando um modelo de referência que pode ser replicado em outras localidades, ampliando o impacto positivo.
4. Promoção da inclusão social e redução de estigmas: Ao facilitar a inclusão de crianças e adolescentes com TEA na sociedade, o centro desempenha um papel fundamental na redução do estigma social associado ao autismo, promovendo maior compreensão e aceitação.
5. Impacto positivo a longo prazo: O acompanhamento contínuo, aliado ao desenvolvimento de habilidades e ao fortalecimento dos vínculos familiares, poderá resultar em menor dependência de serviços públicos a longo prazo, proporcionando maior independência e qualidade de vida para os usuários, além de redução de custos com serviços de saúde e assistência em crises.

O centro de apoio e inclusão terá um impacto significativo e transformador na vida das crianças, adolescentes e suas famílias da cidade de Sorocaba, contribuindo para a sua autonomia, inclusão social e bem-estar emocional. Por meio de uma abordagem humanizada e especializada, o serviço não só atende às necessidades imediatas, mas também contribui para a construção de uma sociedade mais inclusiva, consciente e solidária.

### **5.15) INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

#### **1. Indicadores Quantitativos**

- Número de crianças atendidas: Quantidade de crianças e adolescentes atendidos, com um objetivo de até 200 usuários por ano.
- Taxa de adesão ao serviço: Percentual de famílias que mantêm participação contínua no programa (pelo menos 75% de presença nas atividades mensais).
- Frequência de atendimentos realizados: Percentual de frequência mínima de 75% de comparecimento nas sessões, com monitoramento mensal.

- Número de encaminhamentos externos: Quantidade de usuários encaminhados para outros serviços especializados, como saúde mental ou assistência social.
- Número de profissionais capacitados: Número de capacitações realizadas, com a meta de ao menos 4 a 6 capacitações por ano.
- Avaliação periódica do progresso do PDU: Percentual de usuários que avançam no desenvolvimento de habilidades cognitivas, sociais e motoras, conforme metas estabelecidas no Plano de Desenvolvimento do Usuário (PDU).

## **2. Indicadores Qualitativos**

- Satisfação das famílias: Pesquisa de satisfação realizada periodicamente com as famílias para avaliar a qualidade do atendimento, o acolhimento e o impacto do serviço no bem-estar dos usuários.
- Desenvolvimento individual dos usuários: Avaliação qualitativa do progresso nas áreas de comunicação, comportamento social e interação, por meio de observações, entrevistas com familiares e registros da equipe técnica.
- Integração social e comunitária: Medição da participação das crianças em atividades sociais fora do centro (ex.: em escolas, eventos comunitários) e o nível de inclusão social alcançado.
- Qualidade do atendimento multidisciplinar: Feedback da equipe sobre a efetividade do trabalho conjunto e da integração entre diferentes áreas profissionais (psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, etc.).
- Apoio à família e ao cuidador: Avaliação do impacto do serviço no suporte emocional e funcional que as famílias recebem, incluindo a capacitação para o cuidado domiciliar.

## **3. Mecanismos de Acompanhamento e Fiscalização do Serviço**

Embora o município tenha sua própria estrutura de avaliação e fiscalização, a implementação de mecanismos internos robustos também é fundamental para garantir a qualidade do serviço e a correção de eventuais desvios. Os mecanismos de acompanhamento e fiscalização serão estruturados em três níveis: monitoramento contínuo, avaliações periódicas e sistemas de aplicação corretiva.

### **Monitoramento Contínuo**

- Relatórios mensais de progresso: A equipe técnica elaborará relatórios mensais sobre o andamento do atendimento a cada criança e adolescente, com foco nas metas estabelecidas no PDU. Esses relatórios serão analisados pela coordenação do centro para ajustes necessários.
- Reuniões de supervisão bimestrais: A supervisão será realizada a cada dois meses, com a presença de toda a equipe técnica (psicólogos, terapeutas, assistentes sociais, etc.), para avaliar a execução dos atendimentos, identificar desafios e revisar os planos de intervenção.
- Sistema de prontuário eletrônico: O registro digital de todos os atendimentos, avaliações e intervenções realizadas será monitorado e auditado periodicamente para garantir a precisão e a conformidade com as normas de sigilo e documentação.

## **Avaliações Periódicas**

- Avaliação trimestral do impacto do serviço: A cada três meses, será realizada uma avaliação do impacto do serviço sobre as crianças e suas famílias. Isso incluirá a análise dos indicadores qualitativos, como o progresso no desenvolvimento das habilidades, a melhoria na qualidade de vida das famílias e o nível de integração social.
- Reavaliação periódica do PDU: O Plano de Desenvolvimento do Usuário será revisado a cada 6 meses, considerando as mudanças no comportamento e nas necessidades dos usuários. A equipe irá discutir ajustes e implementar estratégias corretivas, se necessário.
- Auditorias externas: A contratação de avaliadores independentes pode ser realizada anualmente para garantir a transparência e a imparcialidade da avaliação do serviço. Esses auditores farão uma análise detalhada do funcionamento do centro e apresentarão sugestões de melhorias.

## **Sistemas de Aplicação Corretiva**

Caso sejam identificados desvios em relação aos objetivos do serviço ou se a qualidade do atendimento não estiver em conformidade com os padrões estabelecidos, serão adotadas ações corretivas para ajustar o curso do serviço. Esses sistemas podem incluir:

- Planos de ação para melhorias: Caso o atendimento de alguma criança não apresente o progresso esperado, será desenvolvido um plano de ação corretivo, com prazos e responsabilidades claras para as modificações. Isso inclui ajustes nas metodologias de atendimento, recursos utilizados ou aumento da intensidade do acompanhamento.
- Reavaliação de abordagens terapêuticas: Em caso de identificação de dificuldades no progresso terapêutico, o centro pode realizar uma reavaliação das abordagens terapêuticas adotadas. A equipe de profissionais poderá discutir e implementar novas estratégias, com a participação dos familiares e do próprio usuário, quando possível.
- Treinamentos e reciclagem para a equipe: Caso o serviço identifique falhas no desempenho da equipe ou na entrega de atendimento, serão realizadas sessões de capacitação extra para os profissionais, abordando temas de atualização e melhores práticas.
- Revisão de processos administrativos e operacionais: Se houver falhas administrativas ou operacionais, como agendamentos incorretos ou falhas de comunicação, será implementada uma revisão interna dos processos, garantindo a melhoria contínua do serviço.
- Acompanhamento individualizado de casos críticos: Quando houver casos que exigem uma atenção mais especializada, o serviço poderá aplicar um acompanhamento intensivo, com maior frequência de sessões e monitoramento mais detalhado.
- Desligamento por não adesão: Caso o usuário não atenda ao mínimo de 75% de participação nas atividades, ou haja faltas consecutivas sem justificativa médica, será realizado o desligamento formal do programa, com base em uma avaliação e decisão da equipe técnica.

## **Avaliação Final e Feedback para a Comunidade**

No final do atendimento (após 12 meses), será feita uma avaliação final do impacto geral do serviço, considerando todos os indicadores qualitativos e quantitativos. Além disso, será disponibilizado um relatório final para a comunidade e outras partes interessadas (como o poder público), detalhando os resultados alcançados, as melhorias propostas e os desafios enfrentados. Esse relatório servirá como um recurso para garantir a transparência e fortalecer a confiança da comunidade no serviço oferecido.

### **5.16) FORMAS DE FISCALIZACAO**

#### **1. Acompanhamento Administrativo e Financeiro**

A fiscalização administrativa e financeira é essencial para garantir que o uso de recursos esteja sendo feito de forma correta e transparente, conforme as diretrizes do Termo de Colaboração. Isso pode incluir:

- Auditorias financeiras internas: Revisão periódica dos fluxos financeiros, incluindo o uso de recursos para atender às necessidades descritas no Termo. A diretoria pode designar uma equipe financeira para fazer auditorias trimestrais ou anuais, a fim de verificar se o gasto está sendo realizado de acordo com o planejamento orçamentário aprovado.
- Relatórios financeiros mensais: A equipe administrativa deve apresentar relatórios financeiros mensais detalhados, com a utilização específica dos recursos, que serão revisados pela diretoria.
- Verificação de conformidade com o orçamento: Garantir que os recursos estejam sendo utilizados exclusivamente para os fins acordados (atendimento, capacitação, infraestrutura, etc.) e que não haja desvios.

#### **2. Acompanhamento Operacional e de Resultados**

A fiscalização operacional envolve a verificação de como as atividades e serviços estão sendo executados em campo, além de avaliar os resultados alcançados.

- Relatórios mensais de atividades: Os responsáveis por cada área do centro (psicólogos, terapeutas, assistentes sociais, etc.) devem entregar relatórios mensais detalhados sobre as atividades realizadas e os resultados alcançados. A diretoria revisará esses relatórios, verificando o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidas no Termo de Colaboração.
- Visitas regulares ao local: A diretoria deve realizar visitas periódicas ao Centro para observar o ambiente de trabalho, a interação com os usuários, as condições de infraestrutura e a qualidade do atendimento. Durante essas visitas, é possível verificar de perto se as práticas estão alinhadas às exigências do termo.
- Monitoramento do cumprimento das metas de atendimento: Um acompanhamento detalhado das metas quantitativas e qualitativas (como número de crianças atendidas, presença nas atividades, evolução dos usuários, etc.) deve ser feito pela diretoria, com ajustes de práticas quando necessário.

### **3. Fiscalização de Qualidade dos Serviços**

Além de garantir que os recursos sejam bem administrados, é fundamental garantir que os serviços prestados atendam aos padrões de qualidade e às necessidades dos usuários.

- Acompanhamento de indicadores de qualidade: A diretoria deve monitorar indicadores como a satisfação dos usuários (familiares e crianças), o progresso no desenvolvimento das habilidades dos usuários, e o impacto na qualidade de vida. Esses indicadores devem ser avaliados periodicamente.
- Avaliações de desempenho de profissionais: A diretoria pode implementar avaliações periódicas do desempenho da equipe, por meio de observação direta, feedback dos familiares e dos usuários, além de indicadores de desempenho do serviço. Caso algum profissional ou processo não esteja atingindo as expectativas, a diretoria pode adotar medidas corretivas.

### **4. Fiscalização de Conformidade com Normas e Legislação**

A fiscalização também deve garantir que todas as atividades realizadas estejam em conformidade com as leis, regulamentos e diretrizes que regem o atendimento a pessoas com deficiência, especialmente no que tange à inclusão social de crianças e adolescentes com TEA.

- Verificação do cumprimento da legislação: A diretoria deve acompanhar se o serviço está aderente às normativas legais sobre atendimento a pessoas com deficiência, como a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e as diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde), garantindo que as práticas e o atendimento ofereçam igualdade de oportunidades e condições.
- Auditoria de processos de segurança e sigilo: A diretoria deve garantir que todos os registros e informações dos usuários, conforme exigido por lei (como a Lei nº 13.787/2018 sobre a proteção de dados), sejam mantidos com sigilo e segurança.

### **5. Avaliação de Resultados e Feedback**

Além de monitorar a execução das atividades, é importante que a diretoria analise se os objetivos e resultados acordados no Termo de Colaboração estão sendo alcançados. Isso pode ser feito por meio de:

- Reuniões de revisão com a equipe: A diretoria deve realizar reuniões periódicas com a equipe técnica para discutir os resultados alcançados, desafios encontrados, e se os serviços estão atendendo de maneira eficaz as necessidades dos usuários e cumprindo o que foi acordado no Termo.
- Entrevistas e pesquisas de satisfação com as famílias: Para avaliar a efetividade dos serviços, a diretoria pode organizar entrevistas periódicas ou pesquisas de satisfação com as famílias dos usuários. Os resultados dessas pesquisas servirão como um importante indicador de qualidade e impacto do serviço.
- Reavaliação de objetivos e metas: Se necessário, a diretoria deve promover uma reavaliação das metas estabelecidas no Termo de Colaboração, com ajustes nas estratégias e nas intervenções propostas, conforme os resultados obtidos e as necessidades dos usuários.

## **6. Sistema de Comunicação e Transparência**

Para garantir que a fiscalização seja clara e eficiente, é importante manter canais de comunicação abertos entre todas as partes envolvidas no processo, incluindo o poder público e os gestores do centro.

- Comunicados periódicos com o poder público: A diretoria deve manter comunicação contínua com o poder público, enviando relatórios de atividades, financeiras e operacionais, garantindo que todas as partes envolvidas no Termo de Colaboração tenham acesso às informações.
- Transparência com a comunidade: Realizar eventos de prestação de contas, onde a comunidade pode conhecer os resultados do serviço, e dar feedback sobre a execução do Termo de Colaboração.

## **7. Mecanismos de Ação Corretiva**

Caso sejam identificados problemas durante a fiscalização, a diretoria deverá ter mecanismos claros de aplicação de ações corretivas:

- Plano de ação para melhorias: Se forem encontrados desvios em relação aos objetivos do termo, a diretoria deve criar um plano de ação corretiva, com prazos e responsabilidades claras para ajustar as práticas ou recursos.
- Ajustes operacionais: Caso se identifique que um serviço ou atendimento não está sendo realizado corretamente, a diretoria pode determinar ajustes imediatos na operação, como a mudança de profissionais ou adequação das metodologias de trabalho.
- Aplicação de medidas disciplinares: Em caso de irregularidades graves por parte de membros da equipe ou desvio de recursos, a diretoria pode aplicar medidas disciplinares, conforme o regulamento interno do centro.

## **5.17) AÇÕES INDISPENSÁVEIS:**

### **1. Planejamento Estratégico**

Antes de iniciar o atendimento, é crucial desenvolver um planejamento estratégico detalhado para garantir a execução adequada dos serviços e a coordenação entre as diversas áreas envolvidas. Isso inclui:

- Definição clara de metas e objetivos: Estabelecer metas mensuráveis e prazos para atingir os resultados esperados, como o número de crianças atendidas, o nível de evolução nos aspectos cognitivos, sociais e emocionais, e a satisfação das famílias.
- Matriz de responsabilidades: Identificar e distribuir as responsabilidades entre os membros da equipe multidisciplinar, garantindo que todos saibam seus papéis e como se integrar ao atendimento de cada usuário.
- Planejamento de recursos: Avaliar e garantir a disponibilidade de recursos físicos, materiais e financeiros necessários para o funcionamento do centro, como materiais pedagógicos, equipamentos terapêuticos, infraestrutura e pessoal capacitado.

## **2. Capacitação da Equipe Multiprofissional**

A formação contínua da equipe é essencial para garantir um atendimento de qualidade e para que todos os profissionais envolvidos tenham as habilidades necessárias para lidar com as diversas necessidades das crianças e adolescentes com TEA.

- **Treinamento especializado:** Proporcionar capacitação para todos os profissionais (psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, assistentes sociais, etc.) sobre as melhores práticas de atendimento a pessoas com TEA.
- **Atualização contínua:** Realizar seminários, workshops e outras formas de educação continuada para manter a equipe atualizada sobre novos tratamentos, tecnologias e abordagens.

## **3. Desenvolvimento e Implementação de Protocolos de Atendimento**

Estabelecer protocolos claros e baseados em evidências científicas para orientar as intervenções.

- **Plano de Desenvolvimento do Usuário (PDU):** Criar um plano individualizado para cada criança ou adolescente, a partir de avaliações detalhadas das suas necessidades e características, com acompanhamento contínuo e ajustes periódicos.
- **Métodos de acompanhamento e intervenção:** Estabelecer abordagens terapêuticas específicas para áreas como comunicação, socialização, habilidades cognitivas e funcionais. Garantir que essas intervenções sejam adaptadas às necessidades de cada usuário.

## **4. Acolhimento Humanizado e Acompanhamento Familiar**

Garantir que o centro ofereça um ambiente acolhedor e que as famílias recebam suporte adequado para lidar com os desafios diários no cuidado dos filhos com TEA.

- **Escuta ativa e acolhimento das famílias:** Realizar sessões de escuta com as famílias, identificando suas necessidades emocionais e práticas, e oferecendo suporte psicológico e informativo.
- **Orientação e capacitação para os familiares:** Fornecer treinamentos e orientações sobre como lidar com as questões do dia a dia, como a gestão do comportamento, a comunicação e o fortalecimento de vínculos familiares.
- **Grupos de apoio para pais e cuidadores:** Criar espaços de apoio psicológico para as famílias, permitindo que compartilhem experiências e aprendam com os desafios enfrentados por outros pais e cuidadores.

## **5. Desenvolvimento de Atividades Terapêuticas e Educativas**

A oferta de atividades terapêuticas e educativas, voltadas para o desenvolvimento das habilidades cognitivas, sociais e funcionais, é central para o sucesso do projeto.

- **Atividades de estimulação cognitiva e sensorial:** Implementar atividades que estimulem a percepção sensorial e o desenvolvimento cognitivo, como jogos e brinquedos terapêuticos que promovam habilidades motoras e cognitivas.

- Treinamento de habilidades sociais: Realizar sessões focadas no desenvolvimento de habilidades de socialização, comunicação e convivência em grupo, através de atividades grupais, jogos interativos e terapia ocupacional.
- Educação para a autonomia: Proporcionar atividades voltadas ao desenvolvimento da autonomia, como treinamento em atividades da vida diária (AVDs), como alimentação, higiene pessoal e mobilidade.

## **6. Avaliação e Monitoramento Contínuo**

A avaliação contínua dos progressos dos usuários é essencial para o sucesso do atendimento e para a adaptação dos planos de intervenção conforme necessário.

- Reavaliação periódica do PDU: Reavaliar os planos de desenvolvimento dos usuários a cada 6 meses ou sempre que necessário, ajustando as intervenções de acordo com a evolução de cada criança ou adolescente.
- Acompanhamento do desempenho: Monitorar constantemente os indicadores de desenvolvimento, como a evolução nas habilidades sociais, cognitivas e funcionais.

## **7. Articulação com a Rede de Apoio**

Estabelecer uma rede de parcerias e articulações com outros serviços públicos e privados é fundamental para garantir o acompanhamento integral das crianças e adolescentes com TEA.

- Integração com a rede de saúde: Estabelecer conexões com hospitais, clínicas e unidades de saúde mental para encaminhamentos de casos mais complexos ou que exijam atendimento médico especializado.
- Parcerias com escolas e instituições educacionais: Criar protocolos de colaboração com escolas para garantir a inclusão educacional dos usuários e o acompanhamento contínuo no ambiente escolar.
- Apoio da rede socioassistencial: Articular com serviços de assistência social, programas de transferência de renda e políticas públicas para garantir o acesso das famílias a benefícios e apoio social.

## **8. Gestão e Avaliação de Resultados**

Implementar um sistema de gestão e avaliação de resultados, com foco na melhoria contínua dos processos.

- Sistema de monitoramento: Criar um sistema de monitoramento de dados (por exemplo, registros eletrônicos ou planilhas) para acompanhar as atividades realizadas, os resultados obtidos e as dificuldades encontradas.
- Relatórios de avaliação: Elaborar relatórios mensais ou trimestrais sobre o andamento das atividades, os resultados obtidos em termos de desenvolvimento e a satisfação das famílias.

## **9. Estrutura e Equipamentos Adequados**

Garantir que o ambiente físico do centro seja adequado e funcional para o atendimento de crianças e adolescentes com TEA.

- Ambiente acolhedor e seguro: Organizar espaços que sejam seguros, com recursos sensoriais e de interação, como áreas tranquilas para relaxamento e salas para atividades terapêuticas.
- Equipamentos especializados: Disponibilizar materiais e recursos terapêuticos especializados (como brinquedos sensoriais, recursos audiovisuais, etc.), além de equipamentos tecnológicos que possam auxiliar na estimulação e desenvolvimento das habilidades dos usuários.

## 10. Gestão de Comunicação e Divulgação

Desenvolver uma estratégia de comunicação eficiente, tanto interna quanto externamente, para garantir a visibilidade do projeto e promover a participação da comunidade.

- Divulgação para famílias e comunidade: Criar campanhas informativas para que as famílias conheçam o serviço e possam se beneficiar dele.
- Canal de comunicação constante: Manter canais de comunicação abertos com as famílias, como grupos de WhatsApp ou plataformas online, para atualizações e feedback contínuo sobre o atendimento.

## 11. Ações de Inclusão Social

Garantir a inclusão social dos usuários, com ações que promovam sua integração na sociedade de forma plena e independente.

- Atividades de lazer e interação social: Organizar atividades sociais, culturais e de lazer, como passeios, teatros ou oficinas, para promover a interação social entre as crianças e adolescentes e a comunidade.
- Promoção da autonomia: Focar no desenvolvimento de habilidades para a independência social, como o acesso a espaços públicos, transporte e outras atividades cotidianas.

### 5.18) IDENTIFICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

A Organização Social possui neste momento espaço físico/núcleo(s) de atendimento para a execução do Serviço?    ☒ Sim                      ☐ Não

Se a resposta for SIM, descrever:

**Núcleo 1 / Endereço:**

Locado ☒                      Próprio ☐                      Cedido ☐ \_\_\_\_\_

**Condições de acessibilidade**

Sim ☒                      Parcialmente ☐                      Não possui ☐

No espaço existem banheiros para deficientes físicos, rampas de acesso, salas adaptadas para atendimento, garantido o direito de acesso a todos.

| <b>Descrição e quantificação dos ambientes disponíveis</b> | <b>Equipamento/móveis disponíveis para o desenvolvimento do serviço</b> | <b>Materiais de consumo disponíveis para o desenvolvimento do serviço</b> |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 1 áreas de convivência                                     | Computadores                                                            | Materiais de escritório                                                   |
| 1 banheiros p/ pessoas com deficiências                    | Datashow                                                                | Materiais pedagógicos                                                     |
| 1 banheiro para funcionários                               | Impressoras                                                             | Materiais esportivos                                                      |
| 5 banheiro                                                 | Telefones                                                               | Higiene                                                                   |
| 9 salas de atendimento individual                          | Arquivos                                                                | Limpeza                                                                   |
| 1 recepção                                                 | Mesas e cadeiras                                                        |                                                                           |
| 1 sala administrativo                                      | Som                                                                     |                                                                           |
| 1 copa                                                     |                                                                         |                                                                           |
| 1 almoxarifado                                             |                                                                         |                                                                           |

## 6) IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR TÉCNICO DO SERVIÇO

Nome completo: Ana Cecilia Fogaça  
 Formação: Terapeuta Ocupacional  
 Número de registro profissional: CREFITO3 - 8410 TO  
 Telefone para contato: 15 974020322  
 E-mail Coordenador: acfogaçama@gmail.com

Sorocaba, 13 de janeiro de 2025.

  
 Ana Cecilia Fogaça  
 Representante Legal

## Referencias bibliográficas

### 1. Livros e Artigos sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA)

- Myles, B. S., & Simpson, R. L. (2002). *Understanding Autism: From Basic Neuroscience to Treatment*. Guilford Press.
  - Este livro é uma referência importante sobre os aspectos neurobiológicos do TEA e discute abordagens terapêuticas e educacionais.
- Frith, U. (2003). *Autism: Explaining the Enigma*. Blackwell Publishing.
  - Um dos principais livros sobre o transtorno do espectro autista, abordando os desafios cognitivos e sociais que os indivíduos com TEA enfrentam, além de teorias explicativas.
- Silva, L. A., & Santos, M. P. (2015). *Transtornos do Espectro Autista: A prática clínica na abordagem multidisciplinar*. Artmed Editora.
  - Um livro que discute a importância da abordagem multidisciplinar no tratamento e apoio a crianças com TEA, abordando práticas clínicas e terapêuticas.

### 2. Incluir e Promover a Autonomia: Aspectos de Inclusão Social e Acolhimento Humanizado

- Mantoan, M. T. E. (2003). *Inclusão: Construindo uma escola para todos*. Cortez Editora.
  - Este livro aborda a inclusão de alunos com deficiências em ambientes escolares, sendo relevante para a ideia de inclusão social e a promoção da autonomia.
- Baker, M. (2009). *Children with Autism: A Parent's Guide to the First Step*. Jessica Kingsley Publishers.
  - Uma abordagem focada no papel das famílias e no apoio contínuo durante o processo de inclusão e desenvolvimento de crianças com TEA.
- Cunha, G. R., & Almeida, M. C. (2012). *Acolhimento e suporte social no cuidado a crianças com deficiência*. Revista Brasileira de Terapias Ocupacionais, 23(1), 45-52.
  - Um artigo que discute a importância do acolhimento e do suporte social para o bem-estar e a qualidade de vida das crianças com deficiência, incluindo o TEA.

### 3. Metodologia e Intervenção Terapêutica

- Schopler, E., & Mesibov, G. B. (1995). *Learning and Autism: Theoretical and Practical Perspectives*. Plenum Press.
  - Este livro aborda métodos de ensino e intervenção para crianças com autismo, com foco nas práticas terapêuticas.
- Lovaas, O. I. (1987). *Behavioral Treatment and Normalization of Autistic Children: A Critical Review*. Journal of Applied Behavior Analysis, 20(1), 1-12.
  - Artigo clássico que introduziu o uso de técnicas comportamentais para o tratamento de crianças com TEA.
- Olsson, M. B., & O'Neill, R. E. (2011). *Essentials of ABA: Autistic Behavior Management*. Academic Press.

- Uma introdução à análise do comportamento aplicada (ABA) e como ela pode ser utilizada para o tratamento de autismo, importante para o desenvolvimento de metodologias terapêuticas.

#### 4. Aspectos de Gestão, Avaliação e Monitoramento de Projetos Sociais

- Patton, M. Q. (2008). *Utilization-Focused Evaluation*. SAGE Publications.
  - Este livro oferece um guia prático para avaliação de projetos sociais, com foco na utilidade da avaliação para os tomadores de decisão e stakeholders.
- Kusek, J. Z., & Rist, R. C. (2004). *Ten Steps to a Results-Based Monitoring and Evaluation System*. The World Bank.
  - Guia detalhado sobre a implementação de sistemas de monitoramento e avaliação em projetos sociais.
- Mendonça, M. P., & Oliveira, F. C. (2017). *Gestão e avaliação de projetos sociais: Aspectos teóricos e práticos*. Editora Vozes.
  - Um livro focado na gestão e avaliação de projetos sociais, importante para a análise de resultados e impacto de projetos como o Centro de Apoio e Inclusão.

#### 5. Intervenção Multidisciplinar e Estratégias de Apoio às Famílias

- Costa, A. L., & Vilela, A. R. (2011). *Abordagens psicoterapêuticas em autismo: Intervenção multidisciplinar e terapia ocupacional*. Revista Brasileira de Terapias Ocupacionais, 22(2), 115-125.
  - Artigo que aborda a importância da intervenção multidisciplinar no cuidado de pessoas com autismo, destacando a relevância de terapias ocupacionais.
- Rizzoli, M. (2004). *Abordagens terapêuticas no autismo: Perspectivas para a integração escolar e social*. Editora Ática.
  - Este livro fala sobre a intervenção terapêutica, focando no processo de inclusão escolar e social de crianças com autismo.

#### 6. Normativas e Políticas Públicas

- Brasil. (2015). *Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015)*. Planalto.
  - A Lei Brasileira de Inclusão trata da promoção de direitos das pessoas com deficiência, com ênfase na inclusão social, educação e acessibilidade, relevante para o contexto de serviços de apoio.
- Brasil. (2013). *Política Nacional de Assistência Social (PNAS)*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.
  - Documento governamental que descreve as diretrizes da assistência social no Brasil, fundamental para articular o centro de apoio com a rede de serviços socioassistenciais.