



Missão Institucional

Ressignificar as vivências da pessoa com deficiência por meio de ações integradas e defesa de direitos, como caminho de transformação de vida.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2020



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH

Rua Cristal, 78 – Santa Tereza - Belo Horizonte / MG - CEP 31010-110

Site: www.apaebh.org.br - e-mail: apaebh@apaebh.org.br

Telefone: (31) 3489-6930

DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente	Maria Tereza Feldner Barros de Araújo Cunha
Vice-Presidente	Sérgio Sampaio Bezerra
1ª Diretora Secretária	Judith Maria de Magalhães Monteiro
2ª Diretora Secretária	Maria do Carmo Menicucci de Oliveira
1ª Diretor Financeiro	Milton Gontijo Ferreira
2º Diretor Financeiro	Paulo Melgaço Valadares
1ª Diretora Social	Adriana Mara da Silva
2ª Diretora Social	Elza de Almeida Simões
Diretora de Patrimônio	Leda Maria de Mello Coimbra
Autodefensores	Luiz Gustavo de Almeida Fernanda Caldeira de Barros

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Jane Lúcia da Silva Teixeira
Roberto Teixeira Gomes
Zilda de Oliveira Lopes
Solange Almeida Souza
Maria das Dores Amorim
Gustavo Luiz de Magalhães Monteiro

CONSELHO FISCAL

Titulares

Leonardo José de Mattos
Irene Silva do Nascimento
Marlene Barbosa Silva

Suplentes

Deusimara Aparecida Silva Carvalho
Neusa Aparecida Bonadio Guedes
Maria Cristina Luiz



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH

Rua Cristal, 78 – Santa Tereza - Belo Horizonte / MG - CEP 31010-110

Site: www.apaebh.org.br - e-mail: apaebh@apaebh.org.br

Telefone: (31) 3489-6930

EQUIPE

Procurador e Assessor Jurídico	Virginia Goulart de Castro
Diretor Administrativo Financeiro	Valter Henrique Veiga Macedo
Gerente Administrativo	Carlos Gomes
Gerente Financeiro	Mara Cristina Corrêa Motta
Gerente de Recursos Humanos	Wagner Ferreira
Gerente de Comunicação e Mobilização de Recursos	Ana Paula Drumond
Gerente da Central de Doações	Elisa Cláudia Moreira
Diretora Técnica	Patrícia Pinto Valadares
Gerente de “Ações de Aprendizagem”	Lucianna Maria Guedes Gontijo
Gerente do “Trabalho, Emprego e Renda”	Izabella Paulino Amaral
Gerente de “Promoção da Saúde”	Leda Fioravante Diniz
Gerente de Monitoramento e Avaliação do Serviço de Saúde	Maria Helenice Oliveira Gontijo
Gestora de Saúde do Centro Especializado em Reabilitação Antônio de Oliveira - CER IV Contagem	Daniela Teodoro
Gerente de Reabilitação Física – CER IV Contagem	Aline de Oliveira
Gerente de Reabilitação Intelectual – CER IV Contagem	Jeyverson Mendes
Gerente de Reabilitação Auditiva – CER IV Contagem	Dayane Leal
Gerente de Reabilitação Visual – CER IV Contagem	Ana Carolina Moreira
Gestora de Assistência Social	Mayra de Queiroz Camilo
Gerente de Acolhimento Institucional - Casa Lar	Alina Cynthia Braga dos Santos Silva
Gerente do Centro-Dia “Para e Pelo Lazer”	Sanderleia Rodrigues Marquiore
Gerente de Defesa de Direitos e Apoio à Família	Elen Mariz
Gerente do Serviço em Domicílio - SPEPDI	Poliana Reis Gualberto Soares

SUMÁRIO

	PÁGINA
I. Introdução	5
II. Assistência Social	8
1. Defesa de Direitos e Apoio à Família	8
2. Programa de Habilitação e Reabilitação Social	15
3. Núcleo Artístico	33
4. Inclusão Produtiva – Trabalho, Emprego e Renda	35
5. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e idosas e suas Famílias – Média Complexidade	56
5.1 Centro Dia Para e Pelo Lazer	56
5.2 Atendimento em Domicílio	77
6. Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade	109
III. Ações de Aprendizagem – Escola Especial Oficina Sofia Antipoff	119
IV. Ações de Promoção, Habilitação e Reabilitação em Saúde	138
1. Clínica Intervir	138
2. Centro Especializado em Reabilitação CER IV - Contagem	156
V. Mobilização de Recursos e Comunicação Institucional	238
ANEXO I – Plano de Retorno	240
ANEXO II – Detalhamento da estrutura física e dos materiais	245
ANEXO III– Demonstrativos financeiros	256

Nome da Entidade: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH	CNPJ: 18.216.366/0001-68
CEP: 31010-110	E-mail: apaebh@apaebh.com.br
Nº de inscrição no CMAS-BH: 026	
Nome do Representante Legal ou procurador: Maria Tereza Feldner de Barros Araújo Cunha	
Nomes dos Responsáveis Técnicos pelo preenchimento: Mayra de Queiroz Camilo (g.assistenciasocial@apaebh.org.br) Patrícia Pinto Valadares (gestaointegrada@apaebh.org.br)	

I. INTRODUÇÃO

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte - APAE-BH, fundada em 15 de abril de 1961, é uma organização social sem fins econômicos, formada por pais, amigos e pessoas com deficiência intelectual e múltipla que, unidos por objetivos comuns, buscam construir uma sociedade mais justa e igualitária. É importante salientar que a APAE-BH executa serviços nas áreas de assistência social, educação e saúde, e está presente nos municípios de Belo Horizonte e Contagem.

Sua missão primordial é ressignificar as vivências das pessoas com deficiência por meio de ações integradas e de defesa de direitos, como caminho de transformação de vida.

Atrelados a esta missão, a entidade persegue os seguintes valores:

- Inovação
- Conhecimento
- Respeito
- Comprometimento
- Transparência
- Eficácia

O presente relatório apresenta os resultados das atividades realizadas pela APAE- BH em 2020, ano muito desafiador para toda a instituição, tanto no que diz respeito a captação de recursos financeiros quanto em suas ações técnicas e na prestação de serviços.

Devido à pandemia COVID-19 e às orientações de afastamento social como medida de prevenção, a APAE BH paralisou seus serviços de forma presencial em 17/03/2020, considerando os riscos e a vulnerabilidade de seus usuários e colaboradores. A partir desse momento, foram adotadas medidas para que a instituição não parasse por completo e seus colaboradores continuassem a exercer suas funções de forma remota, evitando que os usuários e suas famílias ficassem sem a atenção e o acolhimento que merecem a fim de minimizar os impactos negativos da ausência dos atendimentos presenciais. Por isso, para a reorganização dos serviços e o funcionamento da instituição, foram levadas em consideração as características e os contextos vivenciados em relação à pandemia pelo COVID 19, bem como as

recomendações da Organização Mundial de Saúde e as legislações e políticas públicas vigentes. Assim, os serviços essenciais continuaram a ser ofertados de forma presencial e os outros continuam sendo realizados à distância por meio de tele atendimentos com metodologias específicas.

O ano de 2020 impactou radicalmente a todos e a nossa instituição, mas também trouxe novas oportunidades de nos reinventar e renovar as nossas ações para que pudéssemos continuar atendendo as pessoas com deficiência com qualidade e segurança. Surgiram novas e criativas maneiras de se atender, utilizando novas tecnologias para nos aproximar de todos num momento de grande distanciamento social.

Em 2020, a APAE-BH atendeu, diretamente, 2000 pessoas com deficiência, promovendo seu desenvolvimento global e a melhoria de sua qualidade de vida, além de apoiar e assessorar suas famílias.

Objetivo Geral

Promover a habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e de sua família, de forma continuada e gratuita, por meio de serviços, programas e projetos nas áreas de assistência social, educação e saúde, com vistas à redução de impedimentos e barreiras que dificultam a inclusão social, o acesso aos direitos e a participação plena e efetiva dessas pessoas na sociedade.

Finalidades Estatutárias:

- a) promover a melhoria da qualidade de vida de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos com deficiência intelectual e múltipla/autismo em seu ciclo de vida, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania;
- b) prestar serviços de habilitação e reabilitação para a pessoa com deficiência (intelectual, física, auditiva e visual) e promover sua integração à vida comunitária nos campos da saúde e da assistência social, realizando atendimentos, assessoramento e defesa de direitos de forma isolada ou cumulativa;
- c) prestar serviços de educação especial às pessoas com deficiência intelectual;
- d) oferecer serviços de prevenção na área da saúde, visando assegurar melhor qualidade de vida para as pessoas com deficiência.

Origem e Valor dos Recursos

Os recursos necessários à manutenção da APAE de Belo Horizonte são constituídos, em sua maioria, por contribuições de associados e de terceiros por meio da Central de Doações da entidade. A instituição conta, também, com convênios e parcerias firmadas com o poder público para execução dos seus serviços e, além disso, são elaborados projetos de captação de recursos e promoção de eventos esporádicos.

No quadro que segue, são apresentados a origem, a fonte e o valor desses recursos.

Origem do Recurso	Fonte	Valor (R\$)
Próprio	Recebimento de doações, vendas em bazares comunitários, eventos para arrecadação de fundos, etc.	2.845.389,63
Público	Convênios com a Prefeitura, com o Governo do Estado de Minas Gerais/SEDESE, etc.	11.313.062,27
Privado	Parcerias com empresas da iniciativa privada	117.127,77
Total		14.275.579,67

Gastos com todos os serviços e programas/projetos executados pela APAE/BH: R\$14.275.579,67

Estrutura Física Geral

Ao longo de sua existência, a APAE de Belo Horizonte conseguiu avanços notáveis, tanto na melhoria de sua estrutura física, quanto na ampliação e aprimoramento dos serviços prestados.

Em relação à estrutura física, a instituição conta com:

- dois imóveis cedidos em regime de comodato, onde funciona a sua sede (Rua Cristal, 78, bairro Santa Tereza);
- um imóvel próprio onde é desenvolvido o Serviço de Promoção a Saúde (Clínica Intervir – Rua Grafito, 15, Santa Tereza);
- 8 imóveis onde são desenvolvidas as ações do Serviço de Acolhimento Institucional - Casa Lar, sendo 4 casas em regime de comodato, 1 de propriedade da instituição e 3 alugadas;
- um imóvel no município de Contagem, cedido em regime de comodato, onde funciona o Centro Especializado em Reabilitação Antônio de Oliveira – CER IV, para a execução de suas atividades de reabilitação.

O detalhamento da estrutura física encontra-se no Anexo 2, parte integrante deste Relatório.

II. ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Gestão de Assistência Social da APAE-BH é responsável por organizar e estruturar os serviços socioassistenciais voltados para as pessoas com deficiência e suas famílias, tendo como princípios as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

A área da assistência social da APAE-BH desenvolve suas ações da seguinte forma:

- ✓ Defesa de Direitos e Apoio à Família;
- ✓ Núcleo Artístico;
- ✓ Inclusão Produtiva – Trabalho, Emprego e Renda;
- ✓ Habilitação e reabilitação social - Serviços e Ações Socioassistenciais;
- ✓ Participação Social e Parcerias
- ✓ Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e Idosas e suas Famílias em domicílio – Média Complexidade
- ✓ Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade - Acolhimento Institucional.

Os Serviços de Assistência Social têm os seguintes objetivos:

- ✓ Contribuir para o processo de habilitação e reabilitação social das pessoas com deficiência e suas famílias;
- ✓ Contribuir para a superação de barreiras que dificultam a igualdade de oportunidades e a ampliação da participação social;
- ✓ Ampliar o acesso a direitos sociais;
- ✓ Melhorar a qualidade de vida das PCDs e de suas famílias por meio do desenvolvimento da autonomia e da ampliação das condições de enfrentamento das situações de vulnerabilidade e risco por violação de direitos (isolamento social; negligência, maus tratos e abandono; violência física, psicológica, sexual e patrimonial, dentre outras);
- ✓ Apoiar e oferecer atenção integral às famílias para o fortalecimento do seu papel protetivo.

Cabe destacar que no ano de 2020, em razão da pandemia, as ofertas sofreram alterações em seu formato de atendimento, o que será detalhado no decorrer do relatório.

Recursos financeiros utilizados nos serviços e ações de Assistência Social de média e alta complexidade e de defesa de direitos: R\$6.336.247,75 (seis milhões, trezentos e trinta e seis mil, duzentos e quarenta e sete reais e setenta e cinco reais)

1. DEFESA DE DIREITOS E APOIO À FAMÍLIA

Descrição/ objetivos /identificação das ofertas socioassistenciais:

Este setor é responsável pela integralidade das ações desenvolvidas com as famílias e usuários de todos os serviços da instituição, tendo como eixo norteador a **Defesa de Direitos**, a oferta de **habilitação e reabilitação social e o Trabalho Social com Famílias**.

O setor é organizado em dois eixos, sendo um com ações de defesa de direitos e outro com ações socioassistenciais intersetoriais.

O objetivo principal deste setor é a efetivação dos direitos socioassistenciais, com vistas a construir a percepção de direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos dirigidos ao público da política de assistência social.

As ações são organizadas e planejadas de acordo com o descritivo do cronograma de atividades e usamos como parâmetros para oferta das ações as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social- SUAS.

Recursos financeiros: R\$ 252.086,92 (duzentos e cinquenta e dois mil, oitenta e seis reais noventa e dois centavos). Todo o recurso é advindo de doações

Recursos Humanos:

Nome	Profissão	Função	Carga Horária Semanal	Regime de Trabalho
Virginia Goulart de Castro	Advogada	Advogada	20 horas	Celetista
Elen Maia	Assistente Social	Assistente Social	30 horas	Celetista
Michele Talita	Assistente Social	Assistente Social	30 horas	Celetista
Elen Azevedo	Assistente Social	Gerente	40 horas	Celetista
Danilo Barcessat	Designer	Design - Instrutor nas oficinas com famílias	44 horas	Celetista
Mayra Camilo	Psicóloga	Gestora de Assistência Social	10horas	Celetista

1.1 DEFESA DE DIREITOS

Descrição do Serviço

O eixo de Defesa de Direitos tem como foco o acesso à justiça e à educação cidadã para as famílias e usuários da APAE BH, visando apresentar de forma clara e acessível os direitos que cercam a pessoa com deficiência e suas famílias.

Público-alvo: Familiares e responsáveis pelos usuários da APAE BH

Número de atendidos: Variável por atividade

Capacidade de atendimento: Variável por atividade

Recursos humanos envolvidos: Variável por atividade

Abrangência territorial: Município de Belo Horizonte e Região Metropolitana

Total de atendimento/ano: 419 atendimentos

Participação dos usuários: elaboração, execução, monitoramento e avaliação:

a) Autodefensoria - Escola de Formação de Autodefensores:

Descrição: A Escola de Formação de Autodefensores reúne ações de capacitação e formação político cidadã para as pessoas com deficiência, visando ao exercício da cidadania ativa, a defesa dos direitos socioassistenciais e a conquista de novos direitos, bem como o enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, fortalecimento da organização, e a autonomia e protagonismo da pessoa com deficiência.

Metodologia: Excepcionalmente, em 2020, a Escola de Formação de Autodefensores atuou de forma efetiva com os dois autodefensores eleitos em 2019.

Uma plataforma de reunião remota foi usada para discussão de situações vivenciadas por eles e reflexões acerca do isolamento, relações familiares, temática da Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla, preparação para representatividade do autodefensor institucional.

Recursos Materiais: Computador

Cronograma de atividades: Encontros semanais com duração de uma hora, nos meses de maio a dezembro.

Público-alvo e critérios de acesso: Usuários da APAE BH a partir de 16 anos de idade que tenham interesse em ser autodefensores.

Número de atendidos: 2 usuários

Capacidade de atendimento: 20 usuários

Recursos humanos envolvidos: Um coordenador da atividade

Abrangência territorial: Município de Belo Horizonte e Região Metropolitana

Resultados alcançados de 2020:

- Melhor compreensão do papel do autodefensor institucional;
- Envolvimento da família;
- Participação de autodefensores na Live APAE BH - Bate papo virtual (Participação Social e Protagonismo)

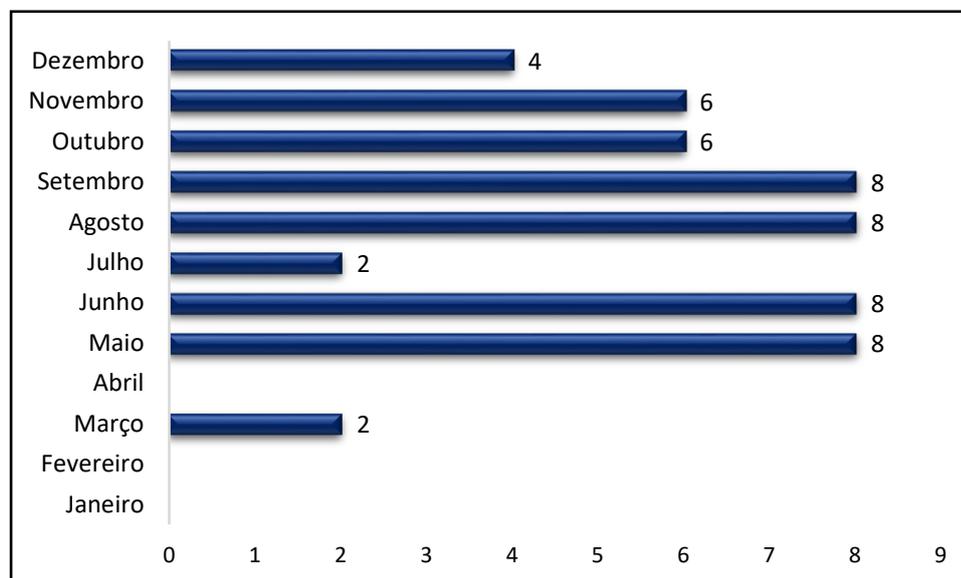
Link: <https://www.youtube.com/watch?v=397yIbNGS9U>

Monitoramento e avaliação:

- Participação dos autodefensores nas reuniões virtuais;
- Participação nas atividades propostas com envolvimento da família;

Total de Atendimentos em 2020: 52 atendimentos/ano.

Gráfico 1 – Participação dos autodefensores nas atividades remotas, considerando o momento de pandemia.



b) Ciclo de Debates

Descrição: Proposta de capacitação continuada que aprofunda as discussões sobre as políticas públicas e outros temas de interesse do público-alvo por meio de debates, esclarecimentos e troca de experiências, com o objetivo de ampliar o conhecimento sobre a deficiência e seu processo de desenvolvimento, bem como sobre políticas públicas.

Dentro do contexto de isolamento social e ausência de reuniões presenciais, utilizamos a tecnologia para oferecer informações às famílias atendidas.

Recursos Materiais: Sala, microfone, computador e demais tecnologias para realização de *lives*.

Cronograma de atividades: Foram realizadas de 4 *lives* com duração de 1h e 30 min cada uma no decorrer do ano.

Público-alvo e critérios de acesso: Usuários, seus responsáveis e/ou familiares, colaboradores e público interessado.

Número de atendidos: Aberto a todos os familiares e/ou responsáveis dos usuários da APAE-BH, colaboradores e público interessado.

Capacidade de atendimento: 200 atendimentos

Recursos humanos envolvidos: Colaborador da APAE- BH responsável por mediar as *lives*, convidados, técnico de informática e comunicação da APAE- BH

Abrangência territorial: Município de Belo Horizonte e Região Metropolitana

Total de atendimentos referentes a 2020: Não foi possível mensurar especificamente quantas famílias participaram.

Monitoramento e avaliação: Discussão no chat e visualizações.

Resultados de 2020:

- Participação das famílias nas *lives*;
- Ampliação das discussões no chat durante as *lives*;
- Novas famílias participantes, devido à acessibilidade da atividade *online*.

Tabela 1- Lives informativas APAE BH

Tema das <i>Lives</i>	Total de acessos
“Mãe e pediatra de uma pessoa com deficiência” Assista: https://youtu.be/B8vXeQy22us	58
“A importância de cuidar de quem cuida – Como despertar o propósito para o cuidador” Assista: https://youtu.be/sKuAPji-y2g	562
“O envelhecimento da pessoa com deficiência – desafios e estratégias” Assista: https://youtu.be/xxQBSHh-IkU	463
"A importância da autonomia e do protagonismo para o fomento da inclusão social." Assista: https://youtu.be/OYt_IN79ksU	470
TOTAL	1.553

c) Agência Jurídica

Descrição: A Agência Jurídica atua na defesa da pessoa com deficiência e de seus familiares perante os órgãos públicos, privados e a sociedade em geral. A Gerência de Defesa de Direitos e Apoio à Família, oferece o atendimento jurídico para as famílias dos usuários, contribuindo para a busca efetiva dos direitos e de soluções de conflitos, fortalecendo a cidadania e a inclusão social.

Metodologia: As famílias buscam espontaneamente o serviço social do setor frequentado pelo usuário com a demanda de orientação jurídica. Outra forma de acesso é quando, durante a escuta qualificada, o assistente social observa a necessidade de apoio jurídico e encaminha a família para a Agência Jurídica.

A Agência Jurídica realizou uma *live*, a fim de passar informações a um número maior de pessoas.

Recursos Materiais: Materiais de escritório e computador.

Cronograma de atividades: Os agendamentos com a advogada foram realizados por meio das assistentes sociais, com atendimento remoto e/ou diretamente por e-mail.

Público-alvo e critérios de acesso: Responsáveis e/ou familiares dos usuários da APAE-BH, com marcação prévia nos dias estabelecidos.

Número de atendidos: Aberto a todos os familiares e/ou responsáveis pelos usuários APAE-BH.

Capacidade de atendimento: Variável, de acordo com a demanda.

Recursos humanos envolvidos: Assistente social, que encaminha e media a relação, e a advogada da APAE-BH.

Abrangência territorial: Município de Belo Horizonte e Região Metropolitana

Total de Atendimentos individualizados em 2020: 367 atendimentos individuais.

Monitoramento e avaliação:

- Retorno dado às assistentes sociais das demandas apresentadas.
- O monitoramento da demanda espontânea é feito pela advogada de acordo com os atendimentos realizados.
- Pesquisa de satisfação.

Resultados de 2020:

- A Agência Jurídica realizou uma live, abordando, juntamente uma convidada, o tema: “Como ficam os serviços do INSS nesta quarentena” Assista: <https://youtu.be/SxaBQrA-QMw>
- Atendimentos individualizados para esclarecimentos jurídicos, como efetivação de processos.

d) Participação em Conselhos

Descrição: A representatividade é um fator importante para a defesa dos direitos da pessoa com deficiência intelectual e múltipla. Em várias atividades, os familiares e responsáveis pelos usuários são incentivados a participar de espaços de discussão e decisão. O mesmo trabalho é realizado com os autodefensores, que aprendem sobre os direitos e deveres da pessoa com deficiência e legislações correlatas, visando à sua efetivação.

Metodologia: Constante incentivo para que as famílias participem dos espaços de discussão de defesa de direitos das pessoas com deficiência intelectual e múltipla. É muito importante que a instituição se faça presente nestes espaços.

Resultados de 2020:

- Representante no Conselho Municipal de Assistência Social
- Representante no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Cronograma de atividades gerais deste eixo:

Objetivos	Descrição das atividades e instrumentos utilizados	Metas	Indicadores de resultados
Capacitar a Pessoa com Deficiência, em uma formação política cidadã.	O Curso de Formação de Autodefensores tem duração de 1 ano e meio, com encontros quinzenais de 1h30min de duração, nos turnos da manhã e da tarde, e com atividades desenvolvidas em casa, com as famílias. O material utilizado para nortear o trabalho é ofertado pela Federação das APAEs do Estado de Minas Gerais.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ampliar o exercício da cidadania ativa, a defesa dos direitos socioassistenciais e a construção de novos direitos; ✓ Favorecer a autonomia e o protagonismo da pessoa com deficiência. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Participação dos autodefensores nas reuniões virtuais; ✓ Envolvimento nas atividades propostas com envolvimento da família; ✓ Trabalho direto com os dois autodefensores eleitos em 2019.
Promover a capacitação continuada para familiares e responsáveis pelas pessoas com deficiência inseridas na APAE BH.	Proposta de capacitação continuada que aprofunda as discussões sobre as políticas públicas e outros temas de interesse do público-alvo por meio de debates, esclarecimentos e troca de experiências.	Realização de duas palestras reflexivas por semestre. Informação às famílias/responsáveis por pessoas com deficiência intelectual e múltipla, esclarecendo dúvidas principalmente quanto ao direito previdenciário, uma demanda recorrente.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Participação das famílias nas lives; ✓ Ampliação das discussões no chat durante as <i>lives</i>; ✓ Novas famílias participantes, devido à acessibilidade da atividade <i>online</i>; ✓ “Mãe e pediatra de uma pessoa com deficiência” https://youtu.be/B8vXeQy22us ✓ “A importância de cuidar de quem cuida – Como despertar o propósito para o cuidador” https://youtu.be/sKuAPji-y2g ✓ “O envelhecimento da pessoa com deficiência – desafios e estratégias” https://youtu.be/xxQBSsh-IkU https://youtu.be/xxQBSsh-IkU ✓ “A importância da autonomia e do protagonismo para o fomento da inclusão social.” https://youtu.be/OYt_IN79ksU
Ofertar às famílias e responsáveis pelos usuários da APAE BH, atendimento jurídico e	Atendimento individual: Busca espontânea, das famílias por orientação jurídica; Atividade coletiva: participação na Roda de	Esclarecer para as famílias a respeito de Direitos sociais e fortalecer o exercício da cidadania e a inclusão social.	A Agência Jurídica realizou uma live, abordando, juntamente uma convidada, o tema: “Como ficam os serviços do INSS nesta quarentena” https://youtu.be/SxaBQrA-QMw

informações relevantes quanto aos direitos da PCD.	Conversa e no Ciclo de Debates.	Viabilizar atendimento jurídico gratuito às famílias.	Atendimentos individualizados para esclarecimentos jurídicos, como efetivação de processos.
Apresentar e incentivar familiares, responsáveis e usuários a participarem de espaços de discussão e decisão.	Utilizamos a Escola de Formação de Autodefensores para apresentar aos participantes o que são e para que servem os diversos conselhos. Nas Rodas de Conversa é apresentado às famílias o quanto a representatividade é importante.	Possibilitar às famílias e aos usuários o reconhecimento deste espaço de discussão e decisão como local de participação ativa.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uma representante no Conselho Municipal de Assistência Social; ✓ Uma representante no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência;

2. PROGRAMA DE HABILITAÇÃO SOCIAL, SERVIÇOS E AÇÕES SOCIOASSISTENCIAIS E APOIO À FAMÍLIA

Descrição: o programa tem como finalidade a promoção da habilitação e reabilitação social de indivíduos e famílias, bem como sua integração à vida comunitária, identificando suas necessidades e potencialidades e promovendo, de forma intersetorial, seu acesso aos direitos socioassistenciais e demais direitos de cidadania, por meio de acolhida, atendimento, orientação e encaminhamento, considerando as demandas específicas.

A resolução nº 34, de 2011, do Conselho Nacional de Assistência Social, define a Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social e estabelece seus requisitos. O artigo 2º da referida resolução define o que é a habilitação e reabilitação, a saber:

Art. 2º. Definir que habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua inclusão à vida comunitária “é um processo que envolve um conjunto articulado de ações de diversas políticas no enfrentamento das barreiras implicadas pela deficiência e pelo meio, cabendo à assistência social ofertas próprias para promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, assim como a autonomia, a independência, a segurança, o acesso aos direitos e à participação plena e efetiva na sociedade”. (Resolução nº 34 de 2011).

Para complementar, o artigo 4º define que o atendimento em habilitação e reabilitação no campo da assistência social se realiza por meio de programas, projetos e de benefícios e serviços socioassistenciais tipificados.

O eixo de Habilitação e Reabilitação Social e Apoio à Família visa fortalecer os vínculos familiares e a autonomia da família, na busca da superação da vulnerabilidade e promoção da qualidade de vida.

Dessa forma, a APAE- BH estrutura oferta o programa de habilitação e reabilitação por meio de serviços e programas, conforme detalhamento a seguir.

Recursos financeiros utilizados: R\$ 200.118,35 (duzentos mil reais, cento e dezoito reais e trinta e cinco centavos)

Recursos Materiais: Materiais de escritório, em sua maior parte.

Público-alvo: Familiares, responsáveis e usuários da APAE-BH.

Número de atendidos: Variável, conforme a atividade.

Capacidade de atendimento: Variável, conforme a atividade.

Recursos humanos envolvidos: Variável, conforme a atividade.

Abrangência territorial: Município de Belo Horizonte e Região Metropolitana

Total de atendimento anual: 3.400 atendimentos/ano

Participação dos usuários: elaboração, execução, monitoramento e avaliação

Espaço família

O local destinado às famílias precisa ser agradável, limpo e organizado e deve inspirar acolhimento e permitir a troca de experiências, discussão de assuntos relevantes para melhorar a qualidade de vida familiar, leitura e convivência. O esforço da APAE-BH é para proporcionar às famílias um ambiente propício à socialização, diariamente.

Metodologia: Para a organização do espaço foram estabelecidas algumas regras que estão disponíveis para todos no mural na entrada da entidade. Trabalhamos o compartilhamento de armários e da responsabilidade coletiva pela manutenção (limpeza e organização) do espaço.

Resultados de 2020:

- Reorganização do espaço para atender as exigências de distanciamento social e oferecer segurança a todos.

Atendimentos: Poucas famílias utilizaram o espaço em 2020, devido à pandemia

2.1 Ação: Roda de Conversa - Oficina de Reflexão

Descrição: Esta atividade permite identificar as demandas e potencialidades dentro da perspectiva familiar, rompendo com o atendimento segmentado. Trabalham-se as possibilidades de enfrentamento das situações de vulnerabilidade vivenciadas pelo usuário e por sua família, contribuindo para sua proteção de forma integral, fortalecendo a matricialidade sociofamiliar no âmbito da política de assistência social.

Os temas trabalhados contribuem para melhorar a qualidade de vida da família e promover informações, discussões e empoderamento.

Metodologia: Excepcionalmente neste ano, realizamos duas Rodas de Conversa de forma presencial e as demais aconteceram semanalmente de forma remota, por meio de uma plataforma online.

Cronograma: Os encontros remotos aconteceram às terças feiras das 13h às 14h30min.

Recursos Materiais: Computador, webcam e fone.

Público-alvo e critérios de acesso: Responsáveis e/ou familiares dos usuários da APAE-BH

Número de atendidos: Aberto a todos os familiares e/ou responsáveis dos usuários APAE-BH

Capacidade de atendimento: Aproximadamente 30 famílias. A plataforma utilizada era gratuita, com limite máximo de acesso de 30 participantes.

Total de Atendimentos em 2020: 147 atendimentos presenciais e 392 atendimentos *online*.

Monitoramento e avaliação: Participação das famílias nas Rodas de Conversas virtuais. A Pesquisa de Satisfação também avalia a percepção das famílias quanto às atividades e temáticas.

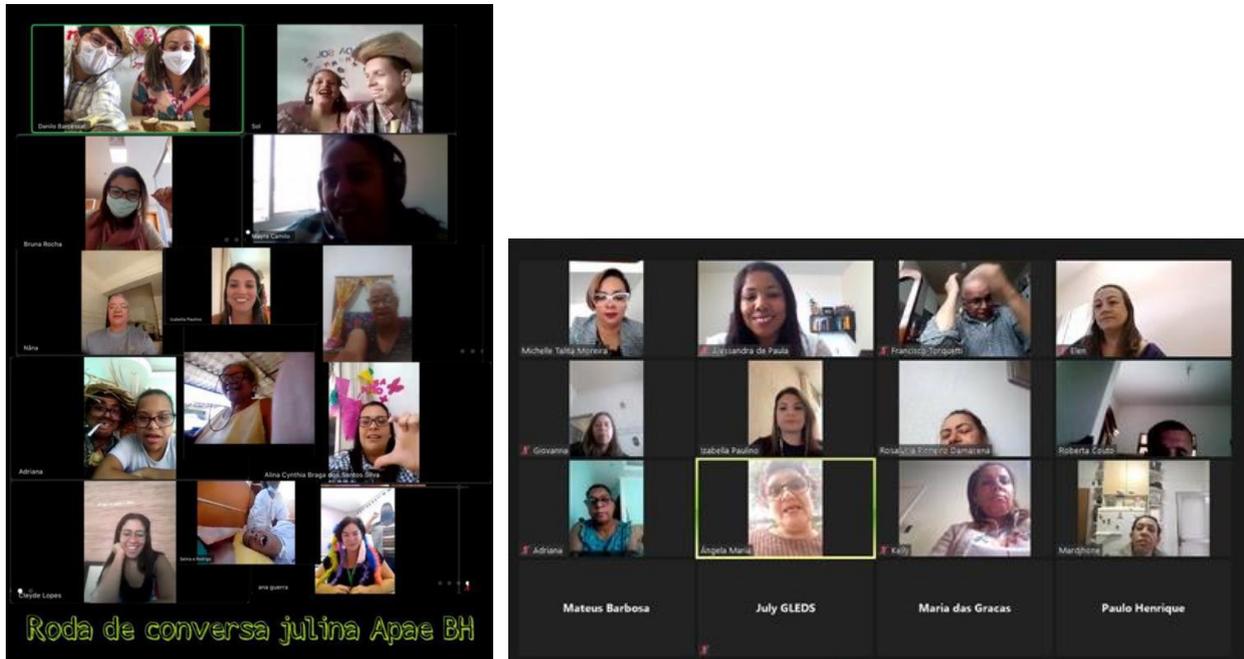
Resultados de 2020:

- A Roda de Conversa abordou temáticas relevantes quanto à Economia Criativa; Violência Doméstica em Tempos de Isolamento Social; Benefícios Emergenciais; Autocuidado; Direitos da Pessoa com Deficiência e outros assuntos relacionados ao isolamento social.
- A participação semanal das reuniões online possibilitou aproximar mais as famílias.
- Na pesquisa de satisfação 89% participaram das oficinas reflexivas e consideraram muito proveitoso.

Rodas de Conversas presenciais:



Rodas de Conversa virtuais:



2.2 Ação: Economia Criativa - Grupo de Mães Artesãs da APAE-BH

A Economia Criativa trabalha com as famílias o conceito de reaproveitamento, renovação e revitalização, sempre com perspectiva de visão inovadora. Busca desenvolver atividades que promovem a aprendizagem de diversas técnicas de artesanato, desenvolvendo a criatividade e habilidades específicas, permitindo o aumento da renda familiar. São desenvolvidas, também, atividades de empreendedorismo e de aperfeiçoamento da qualidade e do acabamento na confecção dos produtos, bem como no cálculo dos preços.

Metodologia: A sala de artesanato tem boa infraestrutura, bastante material e máquinas de costura. Foram apresentadas algumas propostas de curso interessantes. As famílias artesãs têm livre acesso à sala de artesanato e a utilizam para realizar pequenos consertos e confeccionar suas próprias peças para comercialização em feiras.

Recursos Materiais: Materiais de artesanato, máquinas de costura, computador e materiais de escritório.

Público-alvo: Responsáveis e/ou familiares dos usuários da APAE-BH

Número de atendidos: Aberto a todos os familiares e/ou responsáveis dos usuários APAE BH

Capacidade de atendimento: Aproximadamente 20 famílias por oficina

Total de Atendimentos em 2020: 267 atendimentos em oficinas e 09 famílias em feiras

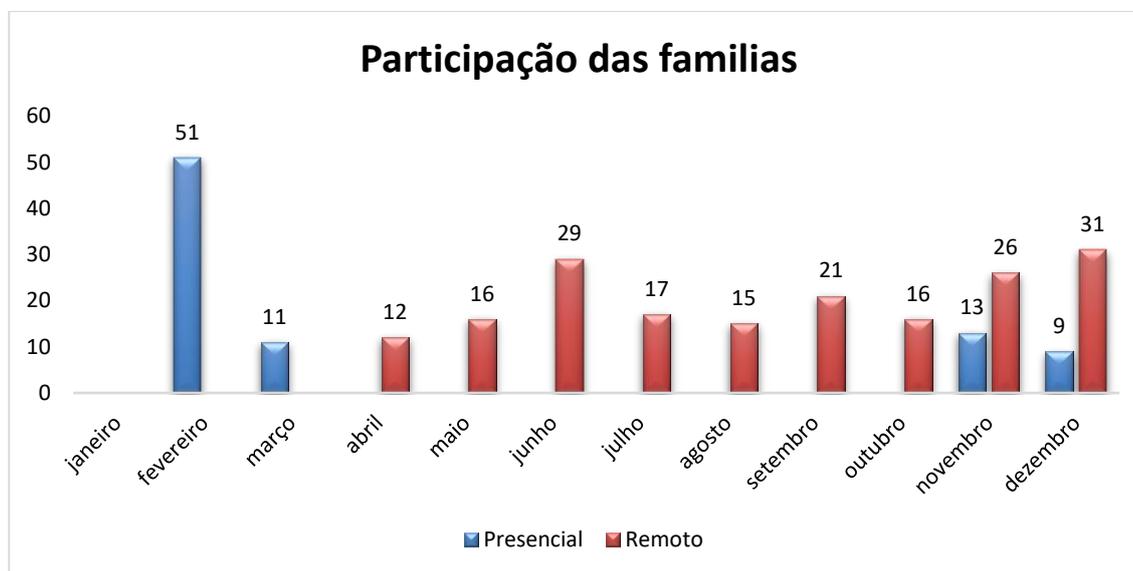
Recursos humanos envolvidos: Um coordenador da atividade

Monitoramento e avaliação: Participação das famílias em cursos e feiras.

Resultados de 2020

- Mães confeccionaram máscaras para os colaboradores da APAE BH a baixo custo;
- Oficinas de Macramê - 20 participantes;
- Oficinas de Auto costura -15 participantes;
- Oficinas de Ecoped - 10 participantes;
- Oficina de Fio de Malha - 06 participantes;
- Participação na Feira Nacional de Artesanato, na Feira na APAE-BH/CER IV em Contagem, e na Sede APAE BH;
- Criação de identidade visual para cada artesã;
- Melhoria na apresentação dos produtos para impulsionar as vendas;
- Fortalecimento do grupo de artesãs;
- Reorganização do bazar, priorizando as famílias atendidas.





No início do ano foram propostas as oficinas de forma presencial e contamos com a participação de 51 famílias. Para a realização destas oficinas, contamos com parceiros que, voluntariamente, foram até a instituição repassar as técnicas e, também, as próprias artesãs compartilharam seus conhecimentos e ensinaram umas às outras. Em março, foi trabalhado, internamente, com 11 famílias o empreendedorismo, pois essas artesãs têm interesse em fazer do artesanato a renda familiar.

De abril a outubro, momento em que a situação da pandemia foi mais grave, as atividades aconteceram de forma virtual, por meio de grupos de *WhatsApp*, reuniões virtuais para falar sobre empoderamento, autoestima, empreendedorismo e venda de produtos *online*.

Em novembro, surgiu a oportunidade de exposição dos produtos na Feira Nacional de Artesanato, com a doação do *stand* por parte dos organizadores do evento. Cada uma das artesãs compareceu a APAE BH para receber as informações e apresentar os produtos de forma individualizada, respeitando todos os protocolos de segurança. De 1º a 6 de dezembro, aconteceu a feira, com a participação do grupo de artesãs da APAEBH e apoio da economia criativa.

2.3 Ação: Articulação com a Rede Socioassistencial Pública e Privada

Descrição: Uma das estratégias para defender os direitos dos usuários é realizada por meio da articulação com a rede socioassistencial e, para alcançar esse propósito, é imprescindível conhecer e estreitar os laços com a rede. Importante reconhecer que, para a consecução da política pública, é indispensável a articulação entre instituições governamentais, não governamentais e a comunidade.

Metodologia: A partir das demandas apresentadas pelas famílias os serviços ofertados na rede socioassistencial e intersetorial são procurados para articulação, garantia de atendimento e defesa de direitos.

Recursos Materiais: Materiais de escritório, computador, telefone.

Público-alvo: Responsáveis e/ou familiares dos usuários da APAE-BH

Número de atendidos: Aberto a todos os familiares e/ou responsáveis pelos usuários APAE-BH.

Capacidade de atendimento: Variado

Recursos humanos envolvidos: Uma assistente social

Abrangência territorial: Município de Belo Horizonte e Região Metropolitana

Total de Atendimentos em 2020: 1.578 atendimentos/ano

Monitoramento e avaliação: O monitoramento é feito através de relatórios, quantificação dos atendimentos realizados, reuniões de estudos de caso.

Resultados em 2020

- Possibilidades de discussões de casos com a rede, mesmo online;
- Abertura da Rede para referência e contrarreferência;
- Resolutividade das demandas, com participação ativa das famílias;
- Realização de 52 reuniões virtuais para discussão de casos com a rede de acompanhamento conjunto.
- Mesmo com atendimento remoto devido à pandemia, tivemos bons resultados nas articulações com rede.

Gráfico 2 - Articulação com a rede intersetorial 2020.

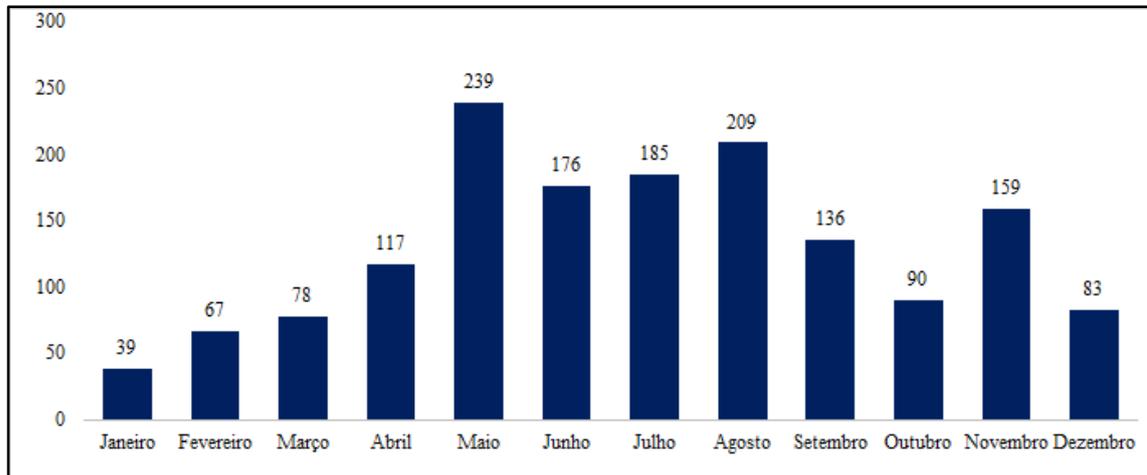
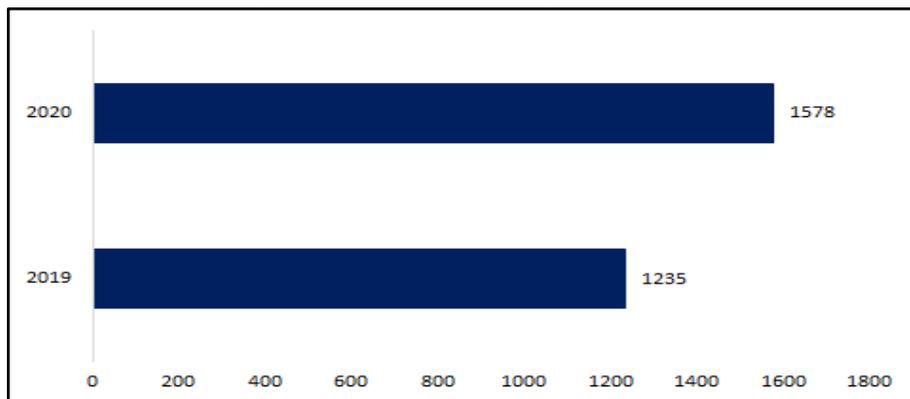


Gráfico 3 - Comparativo das articulações com rede intersetorial.



2.4 Serviços Socioassistenciais:

a) Benefícios

Descrição: O Serviço Social orienta as famílias sobre os benefícios que os usuários atendidos pela APAE-BH têm direito, visando a melhoria da qualidade de vida.

Metodologia: Por meio de atendimentos e acompanhamentos sociais são levantadas as demandas das famílias quanto a direitos aos benefícios e, posteriormente, é feita a articulação com a rede para concessão e esclarecimentos.

Recursos Materiais: Materiais de escritório e computador

Público-alvo: Responsáveis e/ou familiares dos usuários da APAE-BH

Número de atendidos: Aberto a todos os familiares e/ou responsáveis dos usuários APAE-BH

Recursos humanos envolvidos: Assistente social

Total de Atendimentos em 2020: 826 atendimentos/ano

Monitoramento: Quantificadas mensalmente as demandas das famílias e responsáveis em relação a informações e concessões de benefícios.

Resultados de 2020:

- Foram realizados pelas assistentes sociais: esclarecimentos, cadastramento e acompanhamento em relação ao auxílio emergencial e cestas básicas concedidos pela PBH;
- Manutenção do suporte para solicitação de BPC e passe-livre.

Gráfico 5 - Solicitação de benefícios

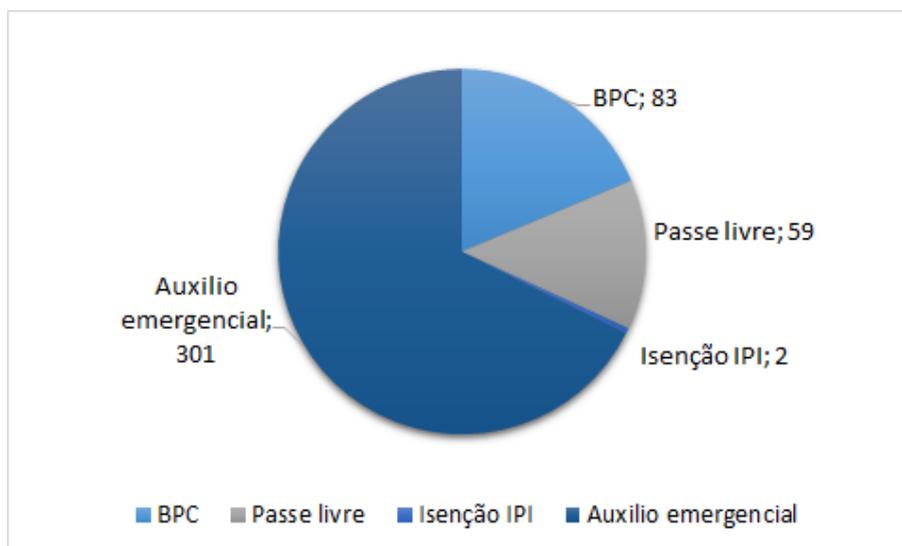
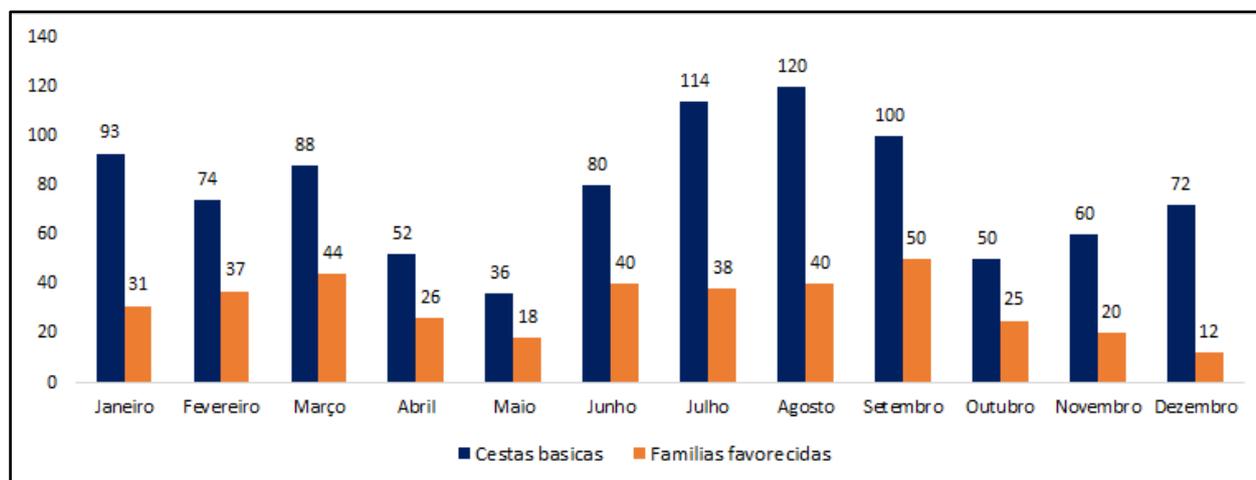


Gráfico 6 - Concessão de Cestas Básicas



b) Acolhimento/ Escuta Qualificada:

Descrição: O objetivo desse tipo de atendimento é acolher a família, entender o contexto familiar, verificar se o grupo familiar se encontra em situação de risco ou vulnerabilidade social e se os usuários têm perfil para atendimento em algum serviço da APAE-BH.

Metodologia: O acolhimento visa atender a demanda espontânea, ou seja, as pessoas que não foram encaminhadas, mas que buscam atendimento em algum dos serviços ofertados pela APAE-BH. O acolhimento é agendado com a recepcionista da entidade, e é solicitado que a família traga a documentação necessária.

No acolhimento é feita a escuta qualificada, quando se verifica se a pessoa que almeja o atendimento apresenta, ou não, perfil de atendimento. Em 2020 o acolhimento foi suspenso por alguns meses devido à pandemia.

Recursos Materiais: Materiais de escritório

Público-alvo: Responsáveis e/ou familiares de pessoas com deficiência intelectual e/ou múltipla

Número de atendidos: 19 acolhimentos realizados

Capacidade de atendimento: Variado

Recursos humanos envolvidos: Assistente social

Abrangência territorial: Município de Belo Horizonte e Região Metropolitana

Monitoramento: Quantificado mensalmente na tabela de controle.

Resultados em 2020:

- Embora o número de acolhimentos tenha reduzido devido à pandemia, houve baixo número de desistência, pois confirmamos por telefone antes do dia agendado.

Tabela 2 - Acolhimento APAE- BH

Ano	Total de agendamentos	Não compareceram	Acolhimentos e Escutas	Não é perfil
2020	23	5	18	1

c) Avaliação Social (Prontuário de Assistência Social - Entrevista Social):

Descrição: Análise técnica qualificada sobre a família para melhor compreensão da realidade socioeconômica, a fim de desvendar as questões sociais. A partir deste estudo, realiza-se a discussão com a equipe diagnóstica e são definidos os encaminhamentos.

Metodologia: Os usuários com perfil de atendimento na APAE e aqueles encaminhados pelos Centros de Saúde e CREAB são avaliados pela equipe multidisciplinar. O serviço social colhe mais informações a respeito da convivência familiar, situação socioeconômica, participação, entre outras, a fim de se certificar da vulnerabilidade e traçar estratégias para sua superação.

Recursos Materiais: Materiais de escritório

Público-alvo: Responsáveis e/ou familiares de pessoas com deficiência intelectual e/ou múltipla

Recursos humanos envolvidos: Assistente social

Total de atendimentos em 2020: 59 atendimentos/ano

Monitoramento: As demandas das famílias e responsáveis atendidos são quantificadas mensalmente.

Tabela 3 -Avaliação social APAE- BH

Avaliação social			
ANO	SUS	Sem convênio	TOTAL
2020	44	15	59

d) Visitas Domiciliares

Descrição: Visita domiciliar é um instrumento de trabalho do serviço social que permite ao profissional conhecer as condições e vida dos usuários e o território em que vivem, garantindo uma aproximação da instituição com a realidade do usuário.

Metodologia: As visitas domiciliares são realizadas de acordo com a necessidade, com o apoio do setor de transporte da APAE-BH, solicitado com antecedência. Após a visita, é elaborado um relatório com as demandas e providências a serem tomadas, e o mesmo é anexado à pasta do usuário.

Recursos Materiais: Materiais de escritório e veículo

Público-alvo: Responsáveis e/ou familiares de usuários da APAE-BH

Recursos humanos envolvidos: Assistente social e motorista

Total de Atendimentos em 2020: 64 atendimentos/ano

Monitoramento: Quantificado mensalmente na tabela de controle.



2.5 Instrumental utilizado e acompanhado - Plano de Acompanhamento Familiar – PAF

Descrição: Este material é utilizado como instrumento de planejamento, execução, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas com as famílias. Nele estão definidos os objetivos, as estratégias e as metas, considerando o perfil, as vulnerabilidades e as potencialidades de cada família. Este instrumento vai além de atendimentos emergenciais das famílias monitoradas e tem a perspectiva de fortalecimento da cidadania e empoderamento familiar, visando à transformação da realidade social do usuário.

Durante o ano de 2020 cada assistente social acompanhou sistematicamente as famílias com risco social agravado.

Metodologia: Para a execução do Plano de Acompanhamento Familiar, cada assistente social avalia as famílias mais vulneráveis para ofertar atendimento sistemático. Foi preenchido o formulário próprio, com a participação ativa da família, que se compromete a se empenhar na superação de metas para melhorar a qualidade de vida.

Para auxiliar as famílias, entre outras intervenções, que variam de acordo com o contexto apresentado, são feitas articulações com as redes socioassistencial e intersetorial. Todos os acompanhamentos são registrados e arquivados na pasta do usuário.

Recursos Materiais: Materiais de escritório e veículo para visitas.

Total de Atendimentos em 2020: 214 atendimentos/ano

Monitoramento: Quantificado mensalmente na tabela de controle e acompanhamento pelo Stratws.

Resultados:

- Famílias tiveram acesso aos benefícios e superaram a demanda socioeconômica;
- Apoio da equipe psicossocial neste momento de isolamento.

2.6 Participação social e Parcerias

a) Participação Social

Descrição: Com o objetivo de ampliar as oportunidades de vivências socioculturais dos usuários e suas famílias, são articuladas parcerias para favorecer a inclusão da pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla, promovendo a participação social.

Metodologia:

Busca por empresas, instituições e pessoas físicas que possam contribuir para melhorar a participação social das famílias.

Recursos Materiais: Materiais de escritório

Público-alvo: Famílias e/ou responsáveis pelos usuários

Capacidade de atendimento: Variado

Recursos humanos envolvidos: Assistente social e gerência

Abrangência territorial: Município de Belo Horizonte e Região Metropolitana

Total de Atendimentos em 2020: 180 participações sociais/ano

Monitoramento: Quantificado mensalmente na tabela de controle

Participação Social			
Parceiro	Período	Público	Qtde. de participantes
Sinparc - 46ª Participação na Campanha de Popularização do Teatro	Janeiro e fevereiro	Usuários e suas famílias	180 convites

b) Parcerias

Parceria MoraDavi

Descrição: O Instituto MoraDavi tem como propósito propiciar às famílias de pessoas com deficiência intelectual que vivem em situação de vulnerabilidade social, uma melhor qualidade de vida, visando a garantia de seus direitos de forma continuada e planejada. Isso é feito por meio da reforma e adequação de suas moradias, gerando conforto e melhores condições de vida para as famílias.

Metodologia: Indicação de reforma das casas de famílias de usuários da APAE-BH, dentro dos critérios estabelecidos pelo Instituto MoraDavi.

Público-alvo: Responsáveis e/ou familiares dos usuários da APAE BH

Número de atendidos: Foram selecionadas 12 famílias de usuários.

Recursos humanos envolvidos: Voluntários

Abrangência territorial: Município de Belo Horizonte

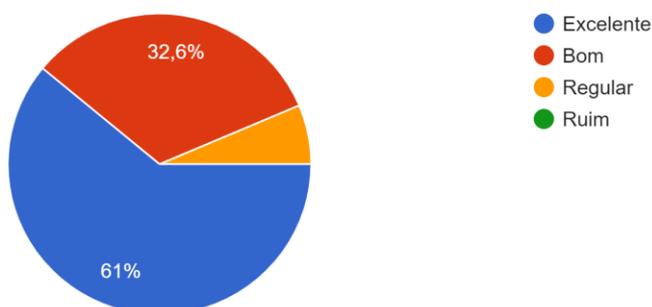
Cronograma de atividades:

Objetivos	Descrição das atividades e instrumentos utilizados	Metas	Avaliação
Fortalecer os vínculos familiares e a autonomia das famílias na busca pela superação da vulnerabilidade e promoção da qualidade de vida.	Oficinas de reflexão realizadas semanalmente para as famílias e responsáveis, abordando os mais diversos temas, sempre com a finalidade de fortalecer o grupo, atender as demandas apresentadas e melhorar a qualidade de vida de toda a família.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trabalhar as possibilidades de enfrentamento das situações de vulnerabilidade vivenciadas pelo usuário e por sua família. ✓ Fortalecer a matricialidade sociofamiliar no âmbito da política de assistência social. ✓ Envolver o maior número de famílias. 	Neste ano atípico, a Roda de Conversa aconteceu em sua grande maioria virtualmente. Os encontros abordaram temáticas relevantes quanto à Economia Criativa, Violência Doméstica em Tempos de Isolamento Social, Benefícios Emergenciais, Autocuidado, Direitos da Pessoa com Deficiência e outros assuntos relacionados ao isolamento social. A participação semanal das reuniões online possibilitou aproximar mais das famílias.
Incentivar o empreendedorismo e o aumento na renda familiar por meio do artesanato	As famílias artesãs têm livre acesso à sala de artesanato e a utilizam para fazer pequenos consertos e confeccionar suas próprias peças que foram vendidas nas feiras. Além disso, são oferecidos e cursos para aquisição de novas habilidades.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Melhorar a renda familiar; ✓ Usar o artesanato como terapia; ✓ Fortalecer o grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ As mães confeccionaram máscaras para os colaboradores da APAE BH, a baixo custo; ✓ Oficinas de Macramê - 20 participantes ✓ Oficinas de Auto costura -15 participantes ✓ Oficinas de Ecoped - 10 participantes ✓ Oficina de Fio de Malha - 06 participantes ✓ Participação na Feira Nacional de Artesanato, Feira no CER IV em Contagem, e na APAE-BH.
Proporcionar participação e inclusão social às famílias e responsáveis.	Busca por empresas, instituições e pessoas físicas que possam contribuir para melhorar a participação social das famílias.	Buscar parcerias que nos auxiliem a ampliar as oportunidades de vivências socioculturais dos usuários e suas famílias e atividades gratuitas que assegurem a acessibilidade física e social.	<p>Sinparc - 46ª Participação na Campanha de Popularização do Teatro</p> <p>Instituto MoraDavi</p>

Resultado da pesquisa de satisfação:

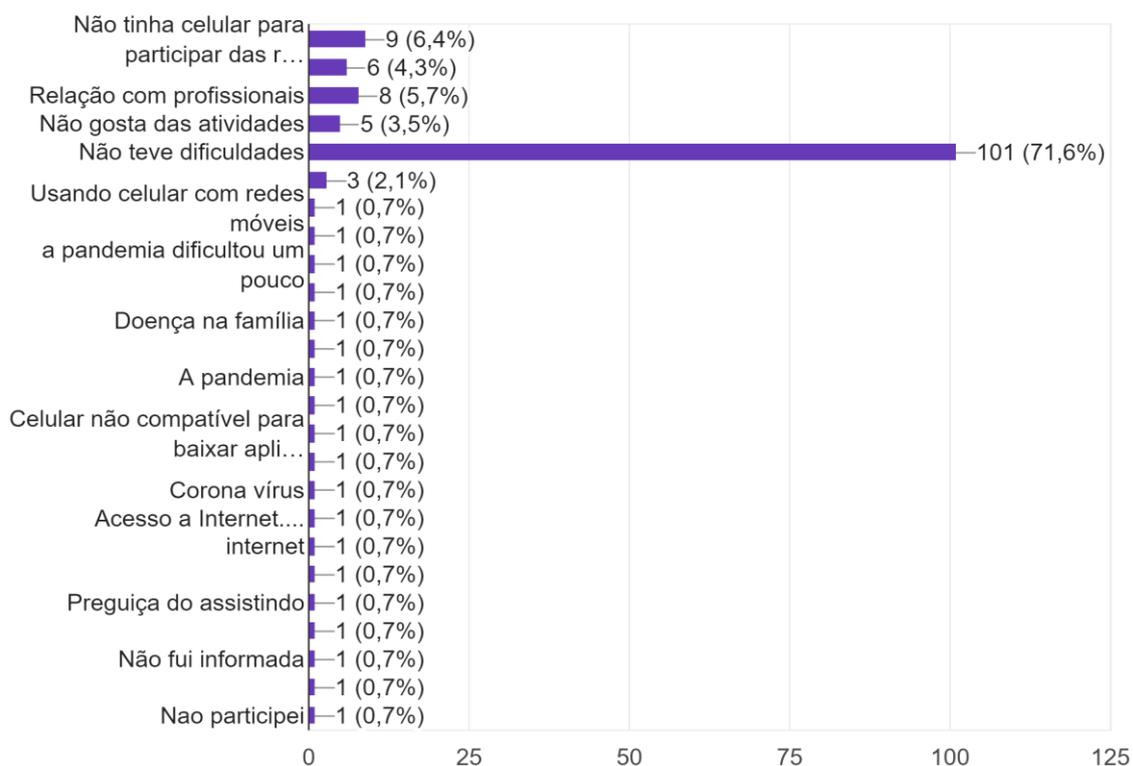
1. Classifique o atendimento realizado pela Gerência de Defesa de Direitos e Apoio a Família neste ano de 2020.

141 respostas



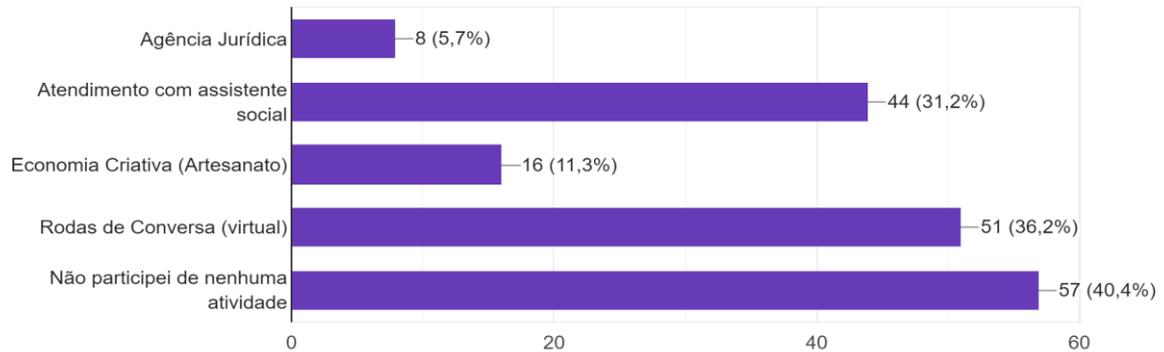
2. Quais foram as dificuldades enfrentadas para participar das atividades este ano? (Pode ser marcado mais de uma opção)

141 respostas



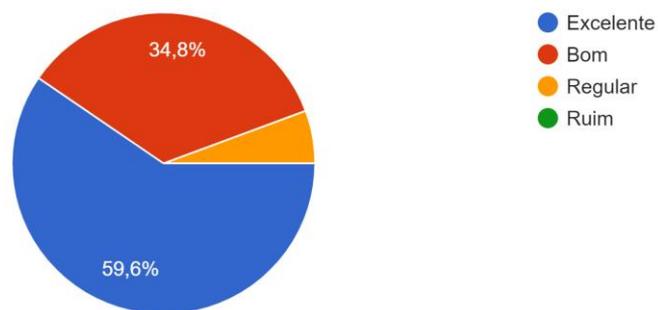
3. Quais atividades que você participou este ano 2020? (Pode ser marcado mais de uma opção)

141 respostas



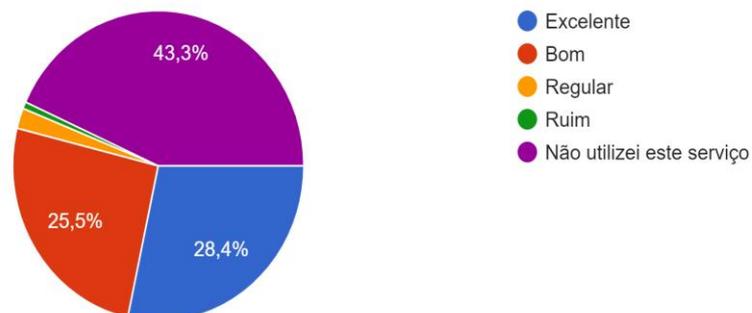
4. Como você avalia a atuação da assistência social?

141 respostas



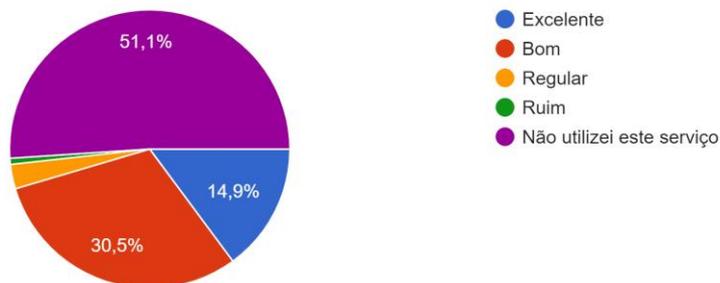
5. Como você avalia as atividades da Economia Criativa?

141 respostas



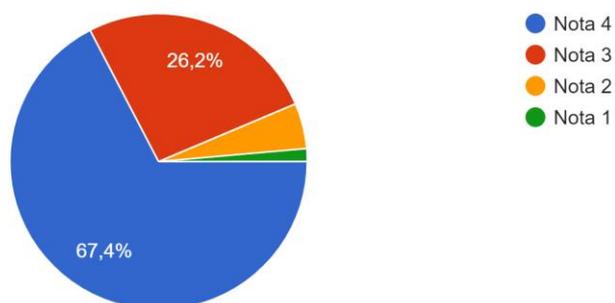
6. Como você avalia as atividades da Agência Jurídica?

141 respostas



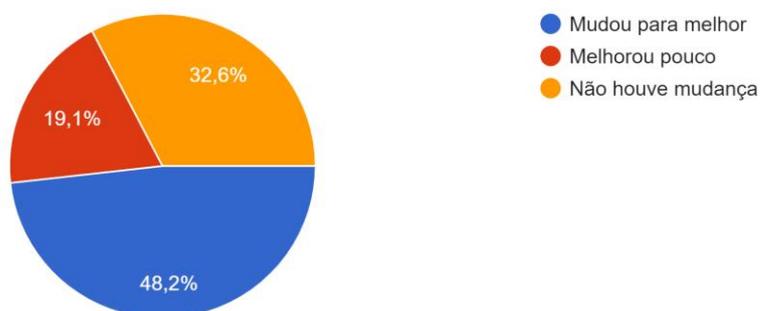
7. Notas dadas à atuação da Gerência

141 respostas



8. Houve mudança em sua vida após os serviços ofertados por esta Gerência?

141 respostas



3. NÚCLEO ARTÍSTICO

Descrição:

Criado pela APAE- BH em 2005, o Núcleo artístico é composto pela Banda da Diversidade, com foco em música (coral e bateria), dança e teatro e é formado por músicos, atores e dançarinos com deficiência intelectual/múltipla/autismo que conseguiram desenvolver e aperfeiçoar suas habilidades artísticas.

O Coral Vozes da APAE tem em seu repertório músicas do folclore brasileiro e Música Popular Brasileira; e a Bateria APAETUCADA possui um repertório com Samba, Axé, Olodum, Funk e músicas do Folclore Brasileiro.

O principal objetivo é a inclusão social de seus componentes através da música e da arte, proporcionando vivências reais e ampliando perspectivas educacionais e sociais, bem como uma melhor qualidade de vida pessoal, familiar e comunitária, contribuindo também com o processo educativo por meio da aprendizagem vivencial.

Por meio da construção de aprendizagens no universo da linguagem musical e da interação com outros grupos musicais são observadas mudanças importantes, tais como melhor convivência social, elevação da autoestima, aprendizagem e expressividade. Essas atividades provocam mudanças pessoais e abrangem diversos níveis do desenvolvimento cognitivo, emocional, atitudinal, comportamental e artístico, garantindo estímulo efetivo às pessoas com deficiência intelectual e melhorando sua qualidade de vida.

Objetivo geral:

- Criar e desenvolver ações de formação e produção do conhecimento em dança, música e teatro.

Objetivos específicos:

- Estimular os usuários a descobrir e desenvolver ações artísticas e sociais que tenham significado em suas próprias vidas;
- Conhecer as possibilidades sonoras e expressivas do movimento e da comunicação;
- Fazer, criar e atuar de acordo com suas escolhas, respeitando e compreendendo seus limites e possibilidades.

Público-alvo e critérios de acesso

Usuários com deficiência intelectual e múltipla/autismo a partir dos quatorze anos de idade, que tenham habilidade e interesse em participar dos grupos oferecidos. Participam também, familiares e pessoas da comunidade.

Para o usuário participar do grupo artístico são observadas algumas condições fundamentais, tais como:

- apresentar livre desejo de participar do grupo e dos ensaios;
- assumir compromisso com ensaios e apresentações;
- demonstrar respeito e colaboração.

Cronograma de atividades

- Aulas teóricas semanais;

- Ensaios em grupo e coletivos semanais e mensais;
- Apresentações internas bimestrais;
- Apresentações e atividades culturais externas, como convidados.

Em razão da pandemia, de março a dezembro de 2020 as ações foram redesenhadas para o formato de teleatendimento e a equipe enviava vídeos para os usuários realizarem atividades e não foram inseridos novos usuários no serviço.

Capacidade de atendimento: 65 usuários

Recursos humanos envolvidos: Professores de música, teatro e dança que se esforçam para que os usuários e suas famílias conquistem a independência emocional e social e acreditem em sua capacidade de desenvolvimento e superação.

Abrangência territorial: Todas as regionais de Belo Horizonte e Região Metropolitana.

Recursos financeiros envolvidos: R\$ 73.037,64 (setenta e três mil e trinta e sete reais e sessenta e quatro centavos)

Metodologia

As aulas e ensaios são semanais, sempre às sextas-feiras, em dois horários: das 9h30min às 11h30min e das 15h às 17h. Em 2020 foram atendidas 44 pessoas e de março a dezembro os teleatendimentos aconteceram de forma semanal no formato de grupo, por chamadas via WhatsApp.

Resultados alcançados

- Atendimento a 44 usuários;
- Realização das seguintes ações:
 - ✓ 14º Grito de Carnaval
 - ✓ Realização de duas lives musicais.
 - ✓ Teleatendimentos semanais de março a dezembro de 2020.

Monitoramento e Avaliação

O Plano de Desenvolvimento do Usuário e as planilhas de Excel são os instrumentos de monitoramento e avaliação e têm como objetivo aprimorar as ações, acompanhando e avaliando o usuário, por meio de imagens, relatórios, depoimentos de familiares e desenvolvimento dos participantes.

2020 foi um ano bastante desafiador de forma geral, mas sobretudo no desenvolvimento de atividades de participação social. A equipe se reinventou para desenhar um novo formato de atendimento para minimizar os efeitos do isolamento social em nossos usuários e suas famílias.

4. INCLUSÃO PRODUTIVA - “TRABALHO, EMPREGO E RENDA”

Recursos financeiros: R\$ 179.144,60 (cento e setenta e nove mil, cento e quarenta e quatro reais e sessenta centavos). Todo o recurso é advindo de doações.

Descrição do programa/ serviço:

O serviço tem a finalidade de estimular as pessoas com deficiência intelectual e múltipla nas habilidades sociais e comportamentais necessárias ao ambiente organizacional, desenvolver sua autonomia e independência e, assim, gerar oportunidades para sua colocação no mercado de trabalho.

Oferecemos ao usuário maior variedade de experiências por meio da participação em grupos operativos de primeiro emprego, onde são realizadas atividades práticas e complementares, abordando habilidades e atitudes laborais, compreensão de suas necessidades e identificação de suas potencialidades, auxiliando a PCDI a definir seus interesses e desenvolver suas capacidades.

Este serviço visa a inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, levando em consideração a metodologia do Emprego Apoiado. O principal propósito é apresentar para a pessoa com deficiência uma perspectiva diferente, evidenciando suas habilidades e potencialidades, oferecendo suporte para todos os envolvidos: pessoa com deficiência, família e empresa.

Outro objetivo é criar um ambiente propício à inclusão, treinando os usuários no próprio local de trabalho, vencendo as barreiras físicas e atitudinais, criando estratégias e apoios para o seu desenvolvimento na empresa, privilegiando suas potencialidades e tornando a inclusão um processo natural.

Em meados de março de 2020, com o isolamento social em virtude da pandemia com o vírus SARS-COV-2, COVID-19, o serviço passou por uma readaptação sendo estruturado em modelo de teleatendimentos.

Eixos de atuação:

➤ Eixo 1: Grupos Operativos Primeiro Emprego/Grupos Operativos com os familiares

Por meio de encontros sistemáticos, proporcionamos aos usuários com deficiência intelectual e/ou múltipla, atividades práticas e vivenciais, buscando o desenvolvimento de habilidades necessárias às atividades laborais, levando ao enriquecimento de seus conhecimentos, de suas capacidades e melhora de suas atitudes e/ou comportamentos, aumentando suas qualificações técnicas e comportamentais, relacionamentos interpessoais, com vistas à sua felicidade e realização, bem como sua participação na sociedade. Identificamos o tipo de apoio que deve ser ofertado para o seu desenvolvimento.

Nos grupos operativos com as famílias são realizadas atividades de reflexão e de troca de experiências para o reconhecimento das potencialidades dos filhos com deficiência intelectual inseridos nos grupos operativos de primeiro emprego e a desmistificação do mercado de trabalho, visando à inserção do filho com deficiência intelectual em atividade laboral, saindo do ambiente de superproteção.

➤ **Eixo 2: Colocação no Trabalho formal**

Realizar atividades voltadas para a colocação da pessoa com deficiência (Intelectual, Auditiva, Visual ou Física) em algum tipo de atividade laboral, sempre condizente com o seu potencial, condições físicas, aspirações, perfil vocacional e, também, com a disponibilidade de vagas existentes no mercado.

Infraestrutura utilizada para a execução das atividades

- **Grupos Operativos primeiro emprego:**

No início do ano, antes da pandemia, utilizamos 4 espaços físicos diferenciados, subdividindo os grupos operativos de primeiro emprego em setores de Padaria; Sorveteria/ Biscoiteria; Atendimento ao Público e Informática em turnos da manhã e da tarde, turmas de 2^a/4^a/6^a e 3^a/5^a, totalizando, no máximo, 13 grupos.

Devido à readaptação com os tele atendimentos, em virtude da pandemia com o vírus SARS-COV-2, COVID-19, em abril, os usuários atendidos foram redivididos em 8 turmas, sendo 4 no período da manhã e 4 no período da tarde.

- **Grupos operativos com os familiares:**

Utilizando o espaço comum da instituição (auditório ou sala de reunião), são realizadas reuniões mensais com os familiares participantes para discussão de assuntos relacionados à inserção da PCDI no mercado de trabalho e às angústias e preocupações de suas famílias. Durante a pandemia, esses grupos se reuniram virtualmente, na mesma frequência proposta anteriormente.

Público alvo e critério de acesso para os grupos:

Grupos Operativos de Primeiro Emprego:

Pessoas com deficiência intelectual a partir dos 16 anos de idade que apresentam algumas habilidades que colaborem para sua autonomia e independência.

Colocação no Trabalho Formal:

Pessoas com deficiência (Física, Intelectual, Auditiva ou Visual) a partir dos 18 anos de idade que demonstrem interesse de ser incluídas no mercado de trabalho.

Número de atendidos e capacidade de atendimento

Foram atendidos no ano de 2020, 49 usuários e suas famílias, tendo o serviço capacidade para 60 usuários/ famílias.

Recursos humanos

O quadro de profissionais envolvidos no serviço teve alterações devido à pandemia e à reformulação das atividades a distância. Dessa forma, os quadros abaixo demonstram os recursos humanos utilizados:

De janeiro a agosto/2020:

QUANTITATIVO	PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA SEMANAL	REGIME DE TRABALHO
1	Gerente	40 h	Celetista
1	Assistente Social	10 h	Celetista
1	Fonoaudióloga	6 h	Celetista
1	Psicólogo	30 h	Celetista
1	Terapeuta Ocupacional	7 h	Celetista
1	Nutricionista	4 h	Celetista
4	Instrutores GOPE	40 h	Celetista
3	Instrutores Slackline	8 h	Pessoa Jurídica

De setembro a dezembro/2020

QUANTITATIVO	PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA SEMANAL	REGIME DE TRABALHO
1	Gerente	40 h	Celetista
1	Psicólogo	30 h	Celetista
1	Terapeuta Ocupacional	7 h	Celetista
1	Instrutor de GOPE	40 h	Celetista

Abrangência territorial: Todas as regionais do município de Belo Horizonte e Região Metropolitana.

Cronograma de Funcionamento das atividades:

No início do ano o serviço funcionou de segunda a sexta-feira, nos turnos da manhã e da tarde, da seguinte forma:

- **Turno da manhã:** Grupos operativos de primeiro emprego em setores de Padaria, Sorveteria/Biscoiteria, Atendimento ao Público - Horário das 07h30min às 11h30min (4 horas diárias); Grupo operativo de primeiro emprego setor Informática – Horário das 07h30min às 11 horas (3h30min diárias)
- **Turno da tarde:** Grupos operativos de primeiro emprego em setores de Padaria, Sorveteria/Biscoiteria, Atendimento ao Público - Horário das 13h às 17h (4 horas diárias);
- Grupos operativos com os familiares: mensalmente, nos turnos manhã e tarde, com carga horária de 1h30min por encontro.

A partir do mês de abril, com a readaptação do serviço devido à pandemia do vírus SARS-COV-2, COVID-19, o serviço passou a ser realizado da seguinte forma:

- Redivisão dos grupos operativos em 8 turmas, de acordo com afinidades para os teleatendimentos;
- 4 turmas no turno da manhã e 4 turmas no turno da tarde;

- Teleatendimentos em grupo com instrutor e gerência uma vez por semana, com carga horária entre 40 a 60 minutos e atividades extras enviadas em material apostilado. Teleatendimentos com técnicos da área de saúde (psicologia e terapia ocupacional), 1 vez por semana, com carga horária de 40 minutos aproximadamente cada;
- Grupos com familiares encontros virtuais mensais com carga horária aproximada de 01h20min por encontro.

Em outubro, com o retorno parcial das atividades presenciais, aconteceu novamente readequação do serviço oferecido aos usuários que se dispuseram a voltar:

- Atividade presencial, 1 vez por semana, com carga horária de 02h15min, turno manhã ou tarde, associada à continuidade dos teleatendimentos.

Atividades realizadas / metodologias utilizadas

No Eixo 1 – Grupos operativos

Primeiro Emprego:

Os grupos são criados para que as pessoas com deficiência intelectual tenham atividades vivenciais e complementares na prática, pois assim, elas têm melhores condições de desenvolver suas capacidades e potencialidades para o trabalho e para a vida.

O foco é proporcionar às PCDIs o enriquecimento de seus conhecimentos, desenvolvimento de suas capacidades e melhora de suas atitudes e/ou comportamentos, com vistas à sua felicidade e realização, bem como sua participação na sociedade e, principalmente, sua inserção no mercado de trabalho.

O Grupo Operativo envolve muito mais do que a instrução organizada em sala/oficina, seminários e conferências. Ele contempla uma variedade de meios de aprendizagem, mais ou menos formais, que contribuem para desenvolver as competências e melhorar a eficácia das PCDIs no desempenho de suas funções. Além das competências técnicas – aprender fazendo – a ênfase deste Eixo 1, é desenvolver e estimular as habilidades interpessoais e comportamentais e socioemocionais.

Inicialmente, são desenvolvidas as habilidades de gestão que englobam competências e conhecimentos relativos à autogestão, melhoria da qualidade de vida, produtividade, habilidades interpessoais, responsabilidade, autoestima, observância de regras e leis, integração social, comunicação, organização, orientação espacial, resolução de problemas, iniciativa, cumprimento de ordens simples e complexas, e aperfeiçoamento de conhecimentos básicos para o trabalho e para a vida adulta.

No início do ano, foram oferecidas atividades vivenciais e práticas na instituição. No final de março, em virtude da pandemia com o vírus SARS-COV-2, COVID-19, com a orientação de fechamento presencial da instituição para preservação dos usuários e colaboradores, idealizamos uma nova metodologia para os atendimentos, sendo identificadas novas atividades e metodologias de trabalho. Os usuários foram estimulados a realizar atividades práticas em casa e a enviarem fotos, vídeos e áudios que demonstrassem a continuidade das práticas.

Atividades realizadas nos grupos:

- Aprimoramento dos recursos utilizados para apoiar o desenvolvimento dos usuários dos grupos operativos de primeiro emprego;
- Reestruturação dos grupos operativos com foco no Emprego Apoiado e apoios individualizados, visando melhor desenvolvimento dos usuários;
- Criação das condições necessárias para que o usuário adquira o nível máximo de autodeterminação, através do estímulo e desenvolvimento das habilidades – autonomia, autogestão, empoderamento e autoconhecimento;
- Desenvolvimento de habilidades sociais, aprimoramento das habilidades de vida diária e de vida prática, favorecendo a convivência;
- Após o início da pandemia e com a restrição dos atendimentos presenciais, foi encorajada a manutenção do desenvolvimento dessas habilidades na casa de cada usuário através da identificação de rotinas e atividades;
- Foram estimuladas a realização de atividades junto à família e o registro através de fotos e relatos;
- Promoção de hábitos e atitudes essenciais para a vida e para o trabalho, com apoio dos instrutores e técnicos de apoio do serviço (psicólogo, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional);
- Facilitação da compreensão do mundo onde vivemos e do mundo do trabalho; através da troca de experiências nos teleatendimentos, visualização de vídeos, debates, escuta de relatos, estímulo à realização de atividades, dentre outros;
- Realização de auto avaliação para identificação das aspirações e limitações pessoais do usuário para determinadas tarefas;
- Orientação e capacitação dos instrutores dos grupos para a adoção de posturas e atitudes educativas de formação laboral, condizentes com as necessidades e particularidades de cada usuário, diagnosticadas através das avaliações utilizadas no programa;
- Oferecimento aos usuários de condições para o desenvolvimento de posturas adequadas às exigências do mercado de trabalho;
- Atualização e organização dos dossiês dos usuários, com documentos, avaliações, relatórios e evoluções, necessários ao bom acompanhamento;
- Realização de intervenções pontuais com os familiares/responsáveis sempre que necessário para identificação das dificuldades do usuário e, também, para ressaltar suas habilidades e desenvolvimento.
- Reuniões com da equipe técnica, instrutores e corpo de gestão da instituição para alinhamento das ações;
- Participação em eventos institucionais (Carnaval, Semana da Pessoa com Deficiência, Live musical)
- Utilização de novas tecnologias para a realização de atendimentos à distância, reorganização do serviço para atender a nova demanda e identificação de novos indicadores de acompanhamento;
- Realização de dois módulos de material apostilado para utilização nos teleatendimentos, disponibilizando-os para impressão e por meio digital;
- Planejamento e execução do retorno das atividades presenciais a partir do mês de outubro;
- Criação de Grupos Operativos com PCDIs já incluídas no mercado de trabalho.

Grupo de Família:

Realização de atividades de reflexão e de troca de experiências para o reconhecimento das potencialidades dos filhos com deficiência intelectual inseridos nos grupos operativos de primeiro emprego e a desmistificação do mercado de trabalho, visando à inserção do filho com deficiência intelectual em atividade laboral.

Reuniões mensais nos turnos da manhã e da tarde guiadas pelos profissionais de psicologia e assistência social do serviço. São utilizadas apresentações no Power Point com temas correlacionados ao mercado de trabalho e espaço aberto ao diálogo e à troca de experiências. Também, fizeram parte do “Encontro de Vivências” colaboradores convidados que ajudaram na dinâmica.

Foi oferecido como continuidade às intervenções de sensibilização e conscientização das famílias sobre a importância de qualificar a pessoa com deficiência intelectual e múltipla para sua colocação no mercado de trabalho, evidenciando seu potencial laboral.

Reestruturação do formato dos encontros que passaram a acontecer virtualmente.

No Eixo 2 – Colocação no Mercado de Trabalho:

Através do trabalho, a pessoa com deficiência garante a cidadania e o sentimento de pertencimento na sociedade, além de possibilitar a construção da sua identidade social e o reconhecimento das suas potencialidades como um indivíduo produtivo. O fato é que esse espaço de trabalho precisa ser conquistado através do próprio empenho das pessoas com deficiência, visando o reconhecimento social por meio de suas competências e não meramente por caridade, compreendendo que a deficiência não deve ser usada como critério de exclusão.

As atividades deste eixo estão voltadas principalmente para a inclusão da pessoa com deficiência em algum tipo de atividade laboral, primordialmente competitiva, e sempre condizente com o potencial, condições físicas e aspirações dessa pessoa e, também, com a disponibilidade de vagas existentes no mercado. Sabemos que a autoestima e a dignidade do adulto com deficiência intelectual estão intrinsecamente ligadas à sua inclusão laboral e econômica.

A inclusão é realizada por meio da metodologia do emprego apoiado, que abrange um conjunto de serviços e ações denominados “apoios”. O emprego apoiado se fundamenta em princípios e valores que incluem a presunção da empregabilidade, a importância dos apoios, a centralidade nas habilidades e capacidades dessas pessoas, bem como sua individualidade, necessidade de inclusão no mercado de trabalho de acordo com a sua vontade e interesses, e com condições de trabalho iguais às dos outros empregados. Além disso, o emprego apoiado valoriza a importância da comunidade, assim como a autonomia e independência do usuário e leva em conta as condições de acessibilidade e a necessidade de tecnologias assistivas. O emprego apoiado desenvolve a pessoa no próprio posto de trabalho. Cada um se desenvolve conforme suas competências e habilidades.

Esta metodologia envolve ações de assessoria, orientação e acompanhamento personalizado e individualizado realizadas dentro da empresa e considerando a função exercida no trabalho, de forma a garantir a permanência da pessoa com deficiência e as mesmas condições oferecidas a outras pessoas.

Atividades realizadas neste eixo:

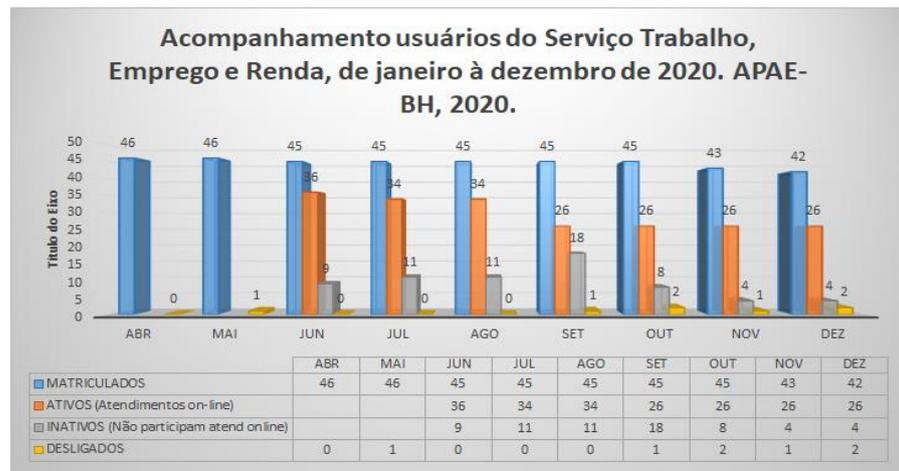
- Orientação e acompanhamento de PCDs dentro das empresas;
- Realização de ações de sensibilização que promovam a importância da Inclusão Laboral das Pessoas com Deficiência de forma ampla e articulada dentro da nossa área de abrangência;
- Acompanhamento e direcionamento de PCDs encaminhadas pelo CER IV para conhecimento do perfil e direcionamentos;
- Assessoria às empresas parceiras sobre diretrizes para PCDs que iniciaram atividades em home office após o início da pandemia;
- Elaboração e utilização de instrumental para identificar a Qualidade de Vida das PCDIs que já estão incluídas no mercado de trabalho;
- Reestruturação e acompanhamento de PCDs da instituição;
- Sensibilização de funcionários do CER IV a respeito da deficiência auditiva;
- Busca de novas parcerias empresariais para assessoria no processo de inclusão de PCDs;
- Recebimento de empresas na APAE e auxílio na condução de entrevistas para identificação de habilidades e geração de possíveis contratações;
- Atualização constante do nosso Banco de Currículos, identificação dos candidatos, tipo de deficiência, habilidades e potencialidades;
- Acompanhamento de indicadores qualitativos do serviço;
- Orientação às empresas em relação ao recrutamento de profissionais, à legislação específica sobre a especificidade no treinamento da pessoa com deficiência para a vaga de trabalho, avaliação da compatibilidade entre a deficiência e a função a ser exercida, quando necessário.

Resultados alcançados

No Eixo 1 – Grupos Operativos Primeiro Emprego

- Finalização do ano de 2020 com 42 usuários, sendo:
 - ✓ 9 turmas reduzidas com atendimentos presenciais (6 turmas no turno da manhã e 3 no turno da tarde)
 - ✓ 8 turmas por teleatendimentos (4 turmas no turno da manhã e 4 no turno da tarde).

Panorama dos usuários do Serviço Trabalho, Emprego e Renda, de janeiro a dezembro de 2020, considerando o número de usuários, o quantitativo de usuários que participaram dos teleatendimentos, usuários que não conseguiram participar por algum motivo e os desligamentos.



- Identificação do perfil dos usuários atendidos:

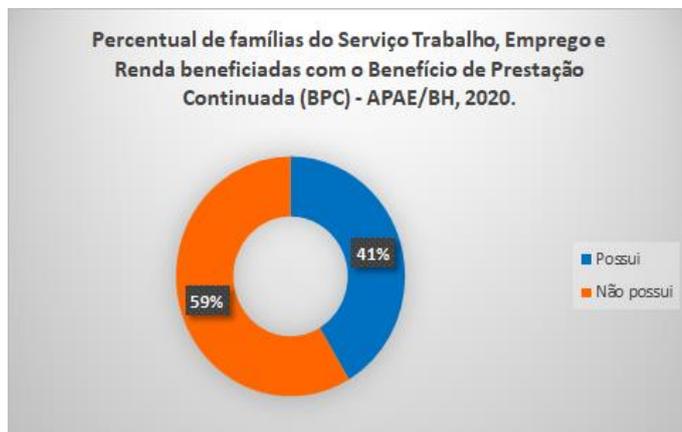
Por gênero:



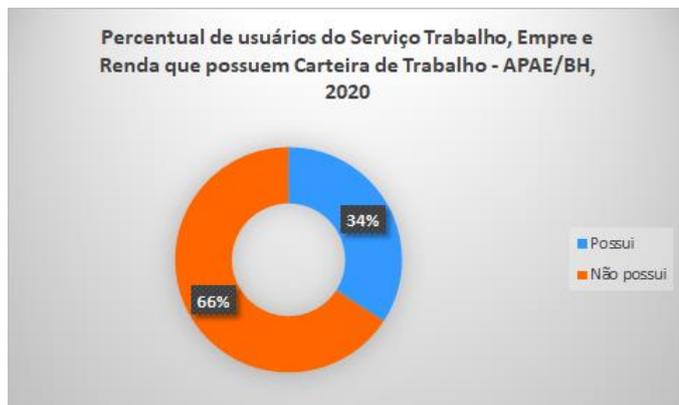
Por faixa etária:



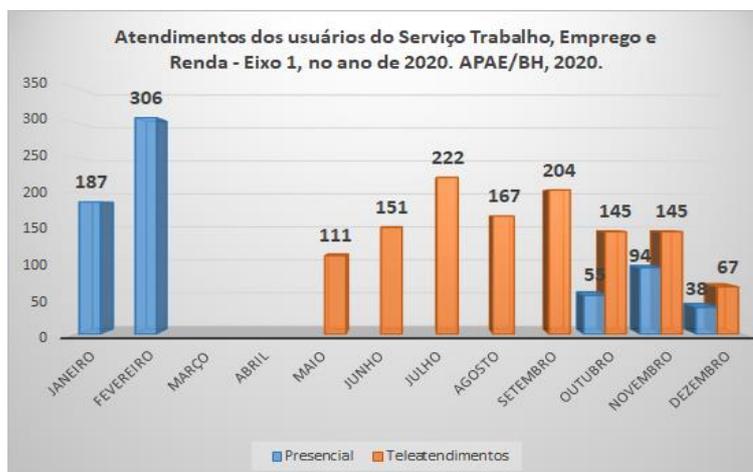
Benefício de Prestação Continuada (BPC):



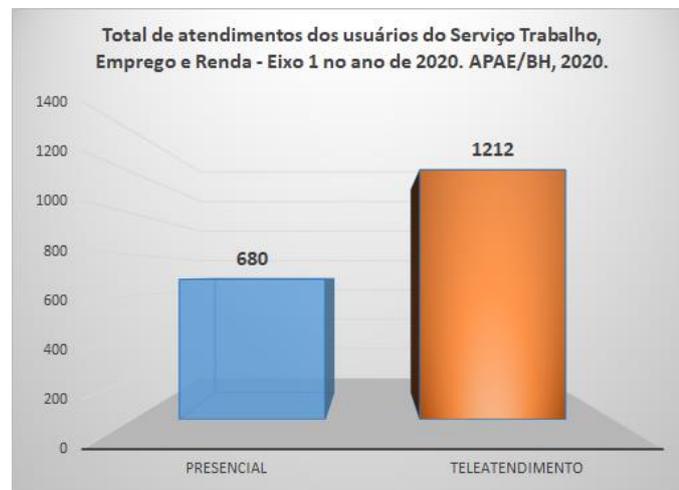
Carteira de Trabalho:



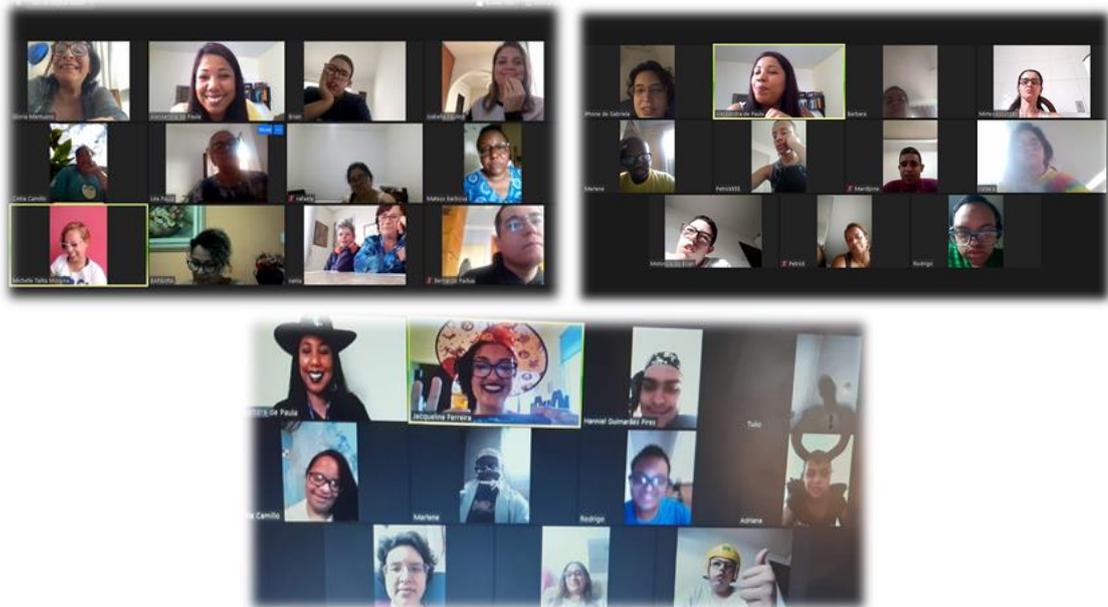
- Realização de 1.892 atendimentos (teleatendimentos e presenciais) durante o ano de 2020 nas áreas de Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Assistência Social, Nutrição e Grupos Operativos.



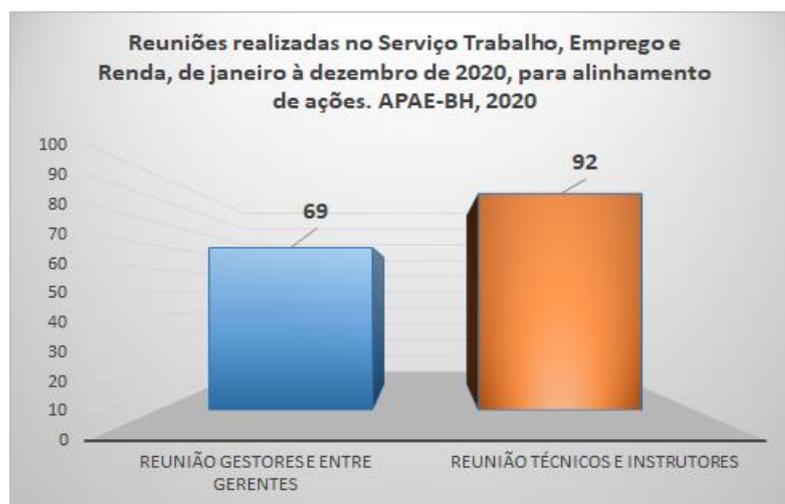
Comparativo teleatendimentos x atendimentos presenciais:



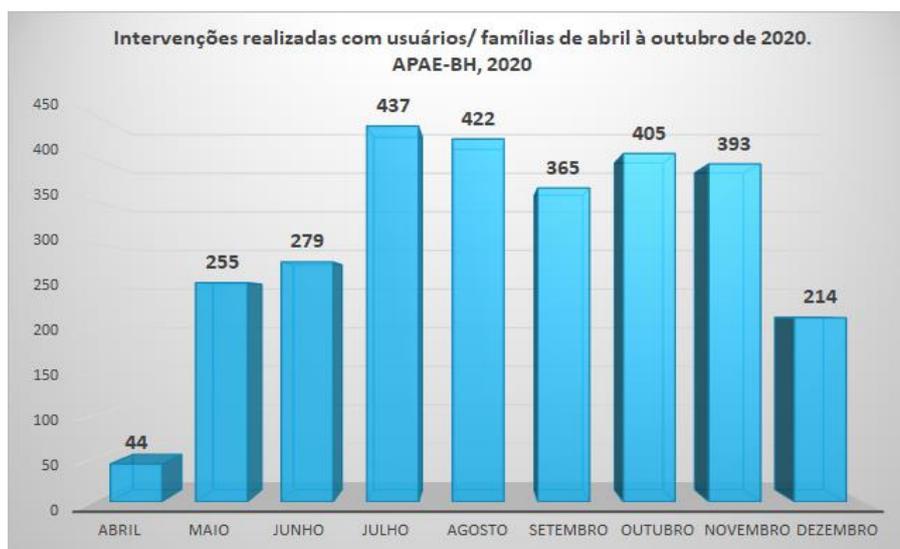
- Resultados qualitativos dos teleatendimentos:
 - ✓ Alcance de famílias que antes não participavam dos encontros e eventos devido a compromissos;
 - ✓ Dinamismo, objetividade e criatividade nas intervenções realizadas;
 - ✓ As famílias tiveram acesso aos atendimentos e melhor compreensão do objetivo e trabalho realizado pelo serviço Trabalho, Emprego e Renda. Esta percepção foi obtida pelos depoimentos nas reuniões e mensagens enviadas.



- Realização e participação de reuniões para alinhamento das ações;



- Capacitação Contínua dos Colaboradores, totalizando **592 horas de capacitação**;
- Intervenções realizadas durante o ano com usuários e familiares: 2.814



- Assessoria na Federação das APAEs para formatação de um treinamento sobre a capacitação de outras APAEs na aplicação da Escala de Autodeterminação;
- Participação no Webinário de Boas Práticas da APAE com a premiação do trabalho: “Serviço Trabalho, Emprego e Renda em Tempos de Atendimento à Distância”;
- Encerramento das atividades no formato dos Grupos Operativos de Primeiro Emprego.
- Elaboração de relatórios e encaminhamentos para outros serviços da APAE, desligamentos, banco de currículos.

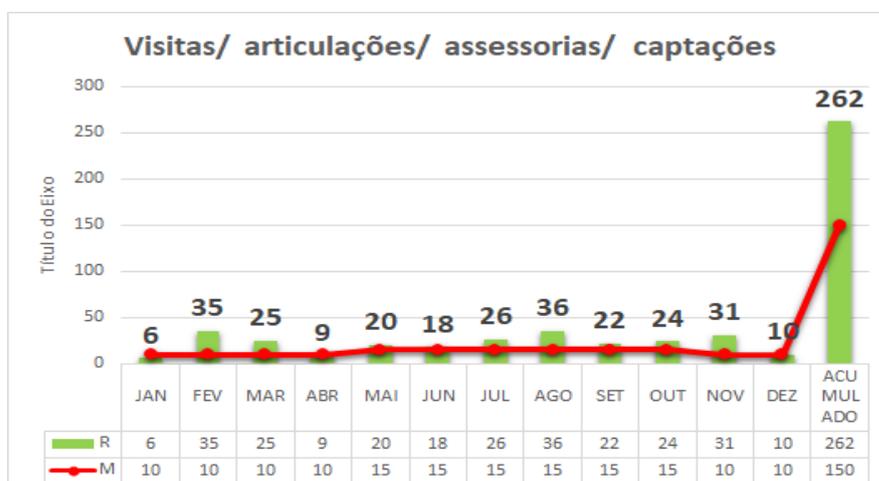
No Eixo 2 – Colocação no Mercado de Trabalho:

Resultados:

- Inserção de 04 pessoas com deficiência no mercado formal de trabalho no ano de 2020, totalizando 111 PCDs.

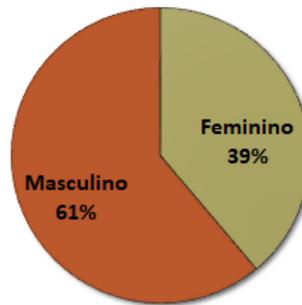


- 34 empresas em acompanhamento ou negociação para inserção de usuários no mercado formal de trabalho;
- Aumento do número de encontros, palestras informativas e de sensibilização com grupos familiares, resultando no maior envolvimento e interação no processo de inserção no mercado de trabalho;
Sensibilização / Participação em encontros / intervenções: 404 pessoas
Nº de encontros: 25
- Número de visitas / reuniões / captação de novos parceiros, monitoramento e acompanhamento de PCDs inseridos no mercado de trabalho.
Resultado: 262 intervenções
Meta: 150

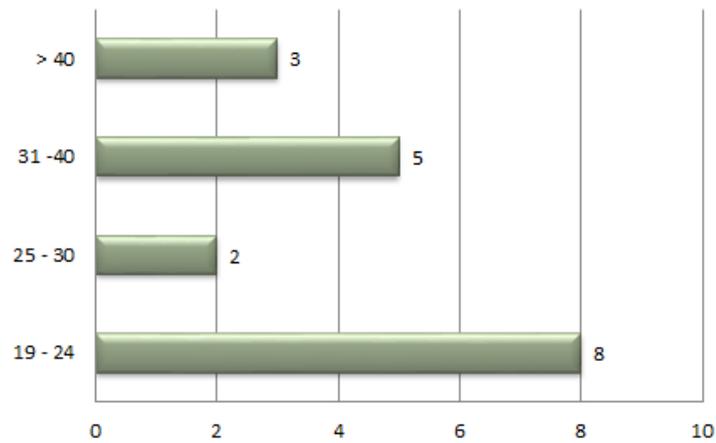


- 32 empresas contatadas durante o ano, sendo que a meta era de 20;
- Reestruturação das Propostas Comerciais enviadas para as empresas;
- Acompanhamento e assessoria das pessoas com deficiência da APAE-BH, através da metodologia do Emprego Apoiado, sendo realizados:
 - ✓ ajustes na identificação de apoios para melhorar o desempenho das funções com base nas potencialidades e habilidades;
 - ✓ sensibilização de equipes;
 - ✓ elaboração de cartilha para melhorar a comunicação com funcionária com deficiência auditiva.
- Acompanhamento e ajuste de funções dos usuários que trabalham nas empresas para as quais a APAE-BH presta assessoria;
- Acompanhamento e assessoria aos usuários inseridos nas empresas Prosegur, Oi, Aterpa e Luiza Barcelos, com adaptação das funções;
- Negociação com empresas para parceria emprego apoiado (renovação de contratos);
- Participação em Lives e capacitações sobre a metodologia do Emprego Apoiado e sobre a Inclusão da Pessoa com Deficiência no mercado laboral;
- Levantamento do perfil dos usuários para participação de processo seletivo nas empresas Luiza Barcelos; SODEXO; nos Hospitais Life Center, Mater Dei e Vera Cruz; Bem Hortifruti, Zinzane, TNG, Burguer King. Acompanhamento e suporte na entrevista realizada pelo RH da empresa.
- Realização do I Webinário do Serviço: “Inclusão laboral das pessoas com deficiência: desafios, conquistas, superações”, alcançando 656 visualizações
- Realização de GOPE com PCDIs já incluídos no mercado de trabalho;
Grupos realizados: 5
 - Objetivo dos grupos, levantamento das temáticas;
 - Ações de cuidado no retorno presencial;
 - Sentimentos
 - Direitos e Deveres dentro da empresa;
 - Planos e Metas para o ano de 2021.
- Avaliação de currículos de PCDs - realização de contato para direcionamento de apoios e perfil de trabalho dentro das suas habilidades e aspirações;
- Intervenção com funcionária PCD da área da assistência da APAE-BH, com mapeamento de funções junto à gerência para distribuição de tarefas;
- Elaboração de um Questionário de QV adaptado para mapeamento e identificação da Qualidade de Vida das PCDIs pós inclusão no mercado de trabalho;
- Aplicação do questionário e tabulação dos resultados;
Retorno de 18 questionários respondidos (n=18)

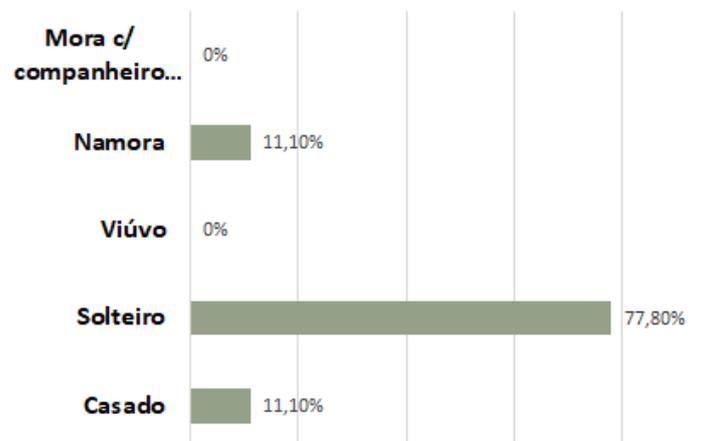
Gênero



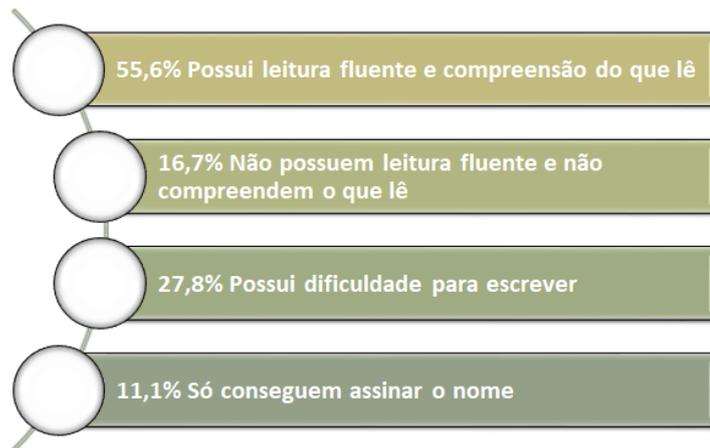
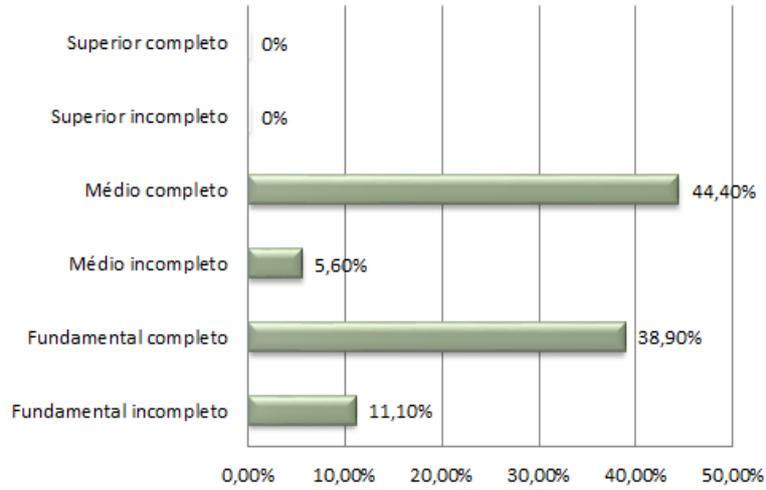
Idade



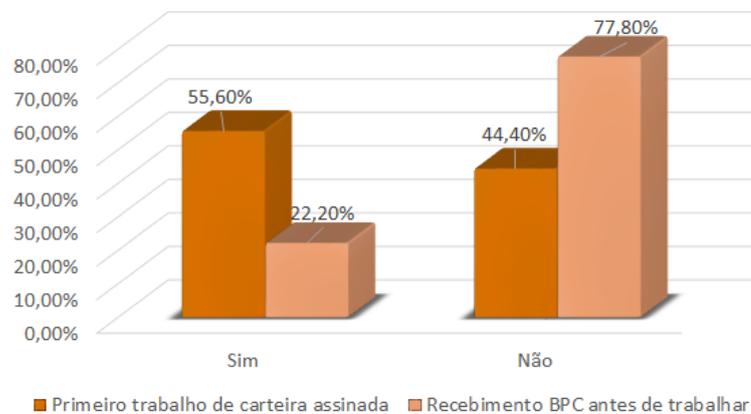
Estado Civil



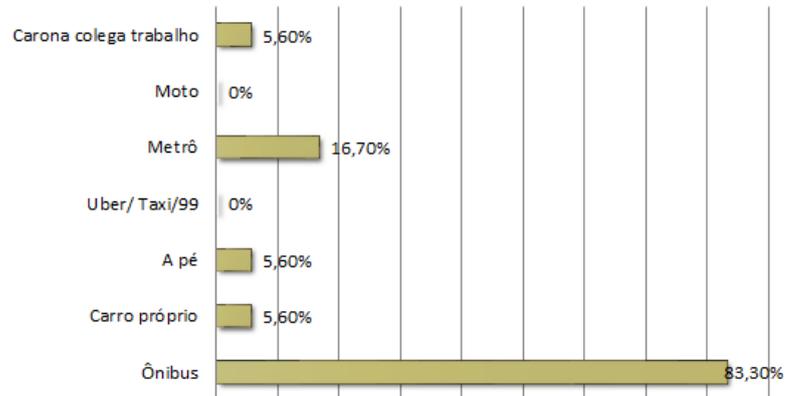
Escolaridade



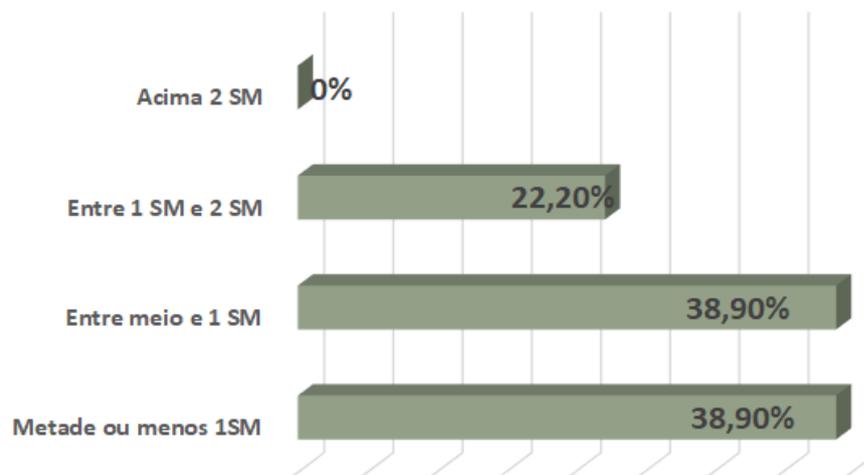
Carteira Assinada x BPC



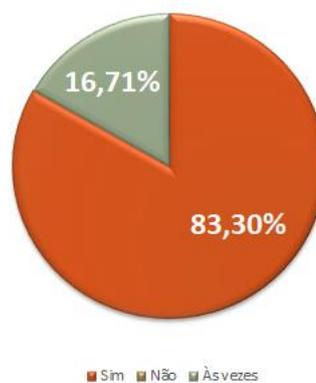
Meio de Transporte utilizado para o trabalho

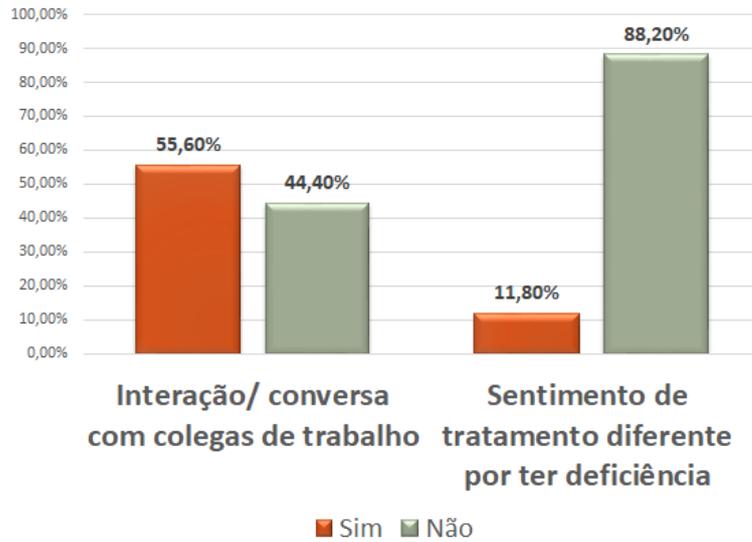


Faixa Salarial

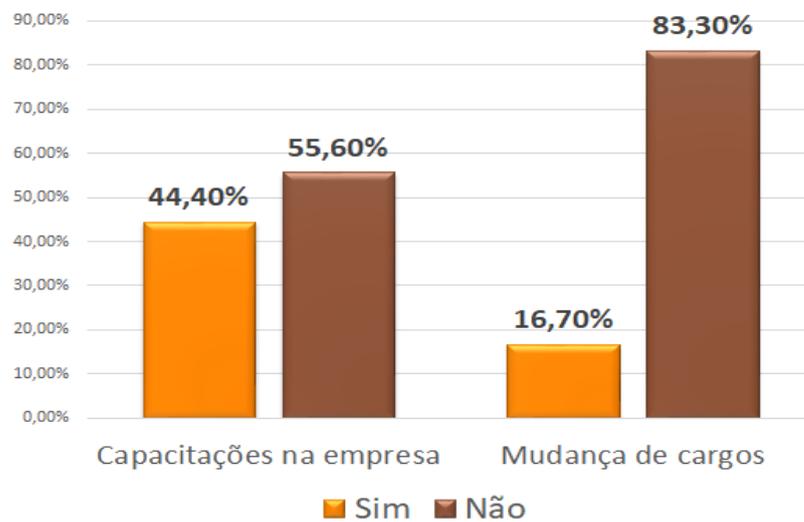
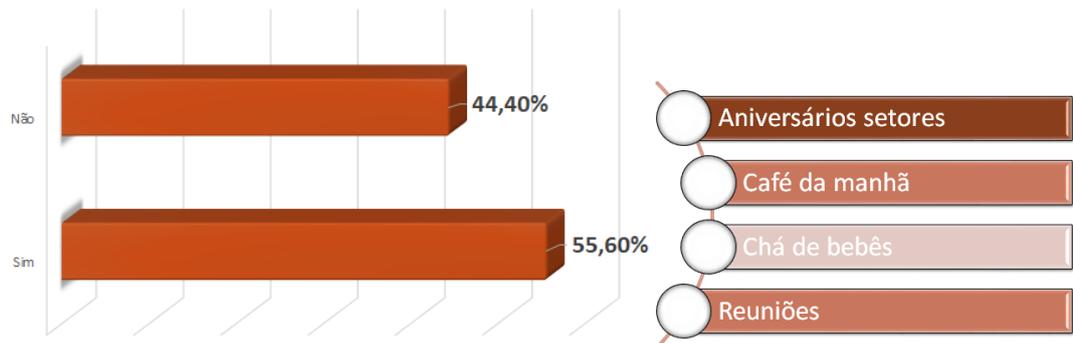


Acolhimento na empresa

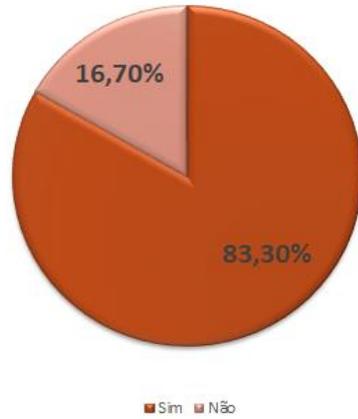




PARTICIPAÇÃO DE EVENTOS (ANIVERSÁRIO, ENCONTRO, PASSAR O DIA, ETC) NA CASA DE COLEGAS DA EMPRESA OU EM OUTROS LOCAIS FORA DA EMPRESA

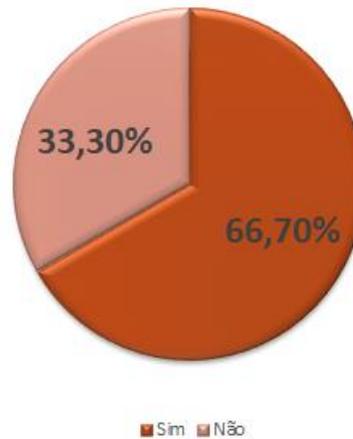


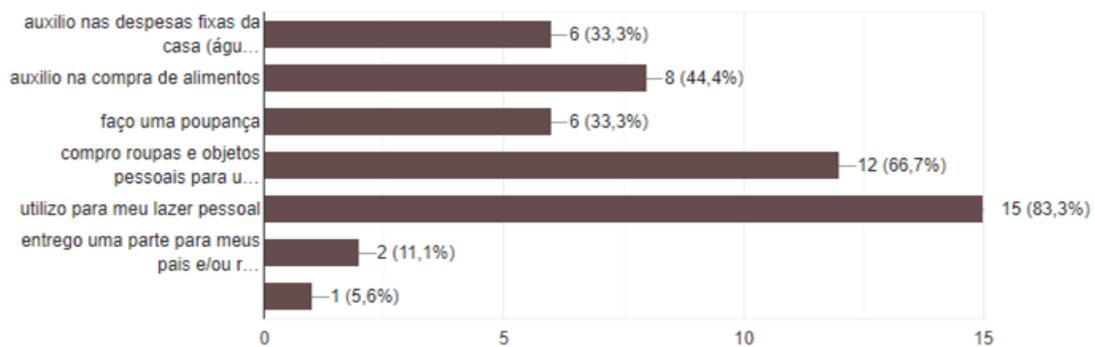
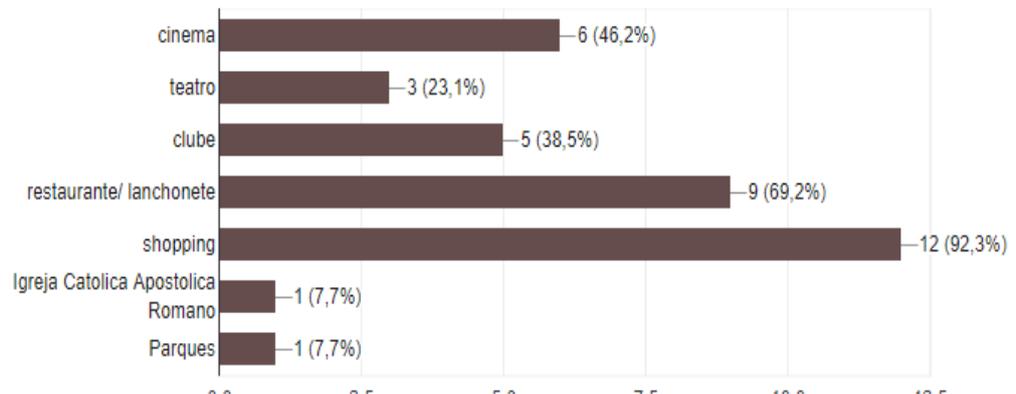
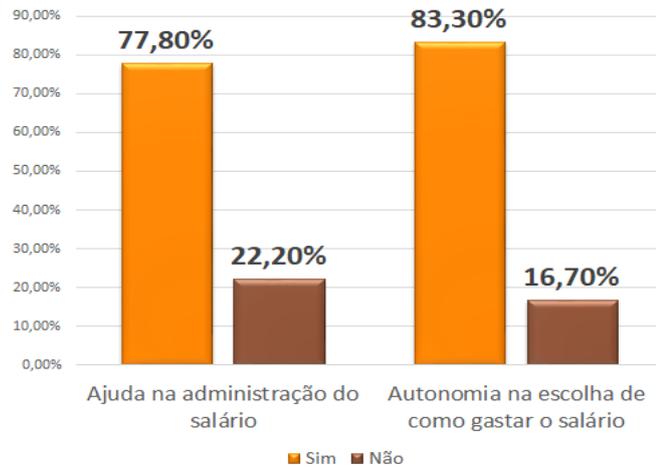
Identificação mudança estilo de vida



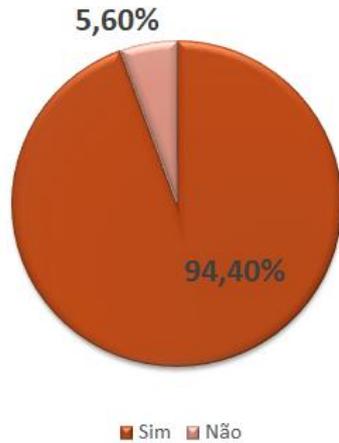
- | | |
|------------------------------|----------------|
| Autonomia | Ajudar em casa |
| Responsabilidade | Confiança |
| Comprar suas próprias coisas | Amadurecimento |
| Interação com novas pessoas | Autoestima |
| Amizades | Outras... |

DEPOIS QUE COMEÇOU A TRABALHAR COMEÇOU A FREQUENTAR OUTROS LUGARES?





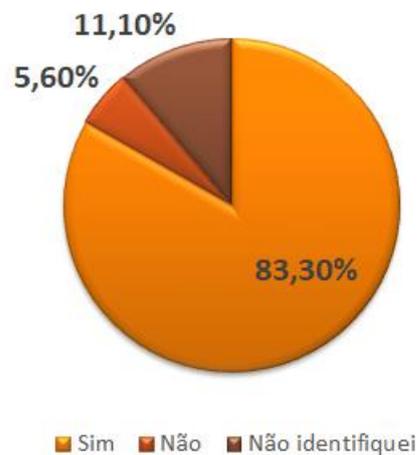
Você é feliz trabalhando?



Sua vida melhorou após começar a trabalhar?



Você considera que a sua qualidade de vida melhorou?



Os itens abaixo se referem a observações feitas pelas pessoas inseridas no mercado de trabalho em relação à melhoria da qualidade de vida:

- Desenvolvimento pessoal, relações interpessoais e sou mais feliz.
 - A convivência com a sociedade.
 - Eu amadureci muito.
 - Tudo.
 - Minha autonomia.
 - Agora consigo realizar os meus desejos.
 - Financeiramente.
 - Consegui casar.
 - Ajudar em casa.
 - Fazer novas amizades.
- Participação no Webinário de Boas Práticas da APAE, com alcance de 957 visualizações
 - 1) Questionário de Qualidade de Vida de Pessoas com Deficiência Intelectual Incluídas no Mercado de Trabalho
 - 2) O Serviço Trabalho, Emprego e Renda em tempos de atendimento à distância

Monitoramento das atividades realizadas e avaliação

O monitoramento das ações se deu com o acompanhamento dos indicadores e metas pré-estabelecidas no plano de ação do ano de 2019. Realizamos o preenchimento de dados quantitativos (número de atendimentos realizados, inclusões, empresas contactadas, articulações, horas de capacitação, etc) em programa específico para gerar resultados, gráficos de acompanhamento e interligando os atendimentos dos colaboradores envolvidos no serviço. Sendo assim, realizamos levantamento dos indicadores de acompanhamento e estipulamos metas a serem cumpridas.

Para a organização dos atendimentos online utilizamos os aplicativos WhatsApp, Zoom, e Meet. Também utilizamos um aplicativo desenvolvido pelo setor de informática da Apae para envio de tarefas para os usuários.

Realizamos a evolução dos usuários e acompanhamento em planilhas compartilhadas pelo Office 365, ao qual todos os técnicos desse serviço tiveram acesso.

Houve realização de reuniões com gestores da APAE-BH e equipe técnica do serviço além de reuniões com os instrutores para alinhamento das ações e reestruturação do serviço devido à ação emergencial de fechamento da instituição para os atendimentos presenciais.

5. SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS – MÉDIA COMPLEXIDADE

Recursos utilizados: R\$ 3.271.860,28 (três milhões, duzentos e setenta e um mil, oitocentos e sessenta reais e vinte oito centavos)

5.1 CENTRO DIA “PARA E PELO LAZER

Descrição:

O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoa com Deficiência Intelectual, Idosa e suas famílias, ofertado no Centro Dia da Apae de Belo Horizonte, é um serviço de média complexidade tipificado pela política de Assistência Social. É oferecido às pessoas com deficiência intelectual e múltipla/autismo que necessitam de apoios extensivos e generalizados; ou seja, com maior nível de dependência e que necessitam do apoio constante dos cuidadores/familiares. Esses usuários apresentam desproteção social, com vivências de isolamento social, dificuldade de acesso às políticas públicas e fragilidade dos vínculos existentes, seja ele, jovem, adulto ou em processo de envelhecimento.

As ações são pautadas no reconhecimento do potencial da família e do usuário com deficiência intelectual, na sua aceitação, na valorização da diversidade e na inclusão social e comunitária. A rede de indivíduos com os quais a pessoa com deficiência e sua família convivem é ampliada por meio de atividades diversificadas de cultura, esportivas e de lazer, realizadas de forma lúdica, favorecendo o entrosamento e a troca de experiências.

Todas as intervenções realizadas têm o propósito de manter e/ou desenvolver as habilidades dos usuários, fortalecendo seu protagonismo e reduzindo a exclusão social, o isolamento, a discriminação e o preconceito, proporcionando convivência na comunidade e no domicílio com o objetivo de ampliar as relações sociais.

O serviço é organizado em ambiências específicas para proporcionar aos participantes vivências sociais, culturais e de lazer, além de desenvolver, através da arte e de situações reais, competências, habilidades e atitudes que promovam sua autonomia e independência e, conseqüentemente, a melhoria da qualidade de vida e o exercício da cidadania.

Público-alvo e critérios de acesso:

Jovens, adultos e pessoas em processo de envelhecimento com deficiência intelectual e/ou múltipla/autismo a partir dos 18 anos de idade, que apresentam dependência do apoio de cuidadores/familiares.

Cronograma de Atividades

O serviço funciona nos seguintes dias e horários:

As Ambiências, oficinas e atendimentos com os técnicos são realizados de segunda a sexta-feira: das 7h30min às 11h30min e das 13 às 17 horas. Em razão da pandemia, de março a dezembro de 2020 foram realizados teleatendimentos e visitas domiciliares, conforme detalhado no histórico abaixo.

Capacidade de Atendimento: 150 usuários

Público atendido: Pessoas com Deficiência Intelectual e Múltipla e suas famílias.

Recursos utilizados: R\$ 398.132,68 (Trezentos e noventa e oito mil, cento e trinta e dois reais e sessenta e oito centavos). Esse recurso é advindo de recursos próprios da instituição.

Recursos Humanos envolvidos

Nome	Grau de Instrução/ Formação	Função	Carga Horária Semanal	Regime de contratação
Sanderleia Rodrigues Marquiore	Pós-Graduação completa - psicóloga e Pedagoga	Gerente	30	CLT
Debora Cristina Izidorio	Educação Superior completa	Psicóloga	40	CLT
Cleyde Aparecida de Souza Lopes	Cursando Serviço Social	Assistente Social	30	CLT
Tiago Augusto Pereira de Souza	Ensino Médio completo	Monitor	44	CLT
Alexandre Santos Mariano	Ensino Médio completo	Instrutor	44	CLT
Glaydson Eustáquio Luiz Vieira	Ensino Médio completo	Instrutor	44	CLT
Rafaela Ramos Araújo Ribeiro	Educação Superior incompleta	Auxiliar Administrativo	20	CLT
Lucas de Carvalho Oliveira	Ensino Médio completo	Auxiliar Administrativo	44	CLT
Gislene Teixeira da Silva	Ensino Médio completo	Instrutora	40	CLT
Maria Emília Rios Bedran	Educação Superior completa	Instrutora	40	CLT
Eder Geovani Alves Nepomuceno	Educação Superior completa	Instrutor	16	CLT
Ricardo Henrique Picardi	Ensino Médio completo	Instrutor	20	CLT

Abrangência Territorial: Todas as regionais de Belo Horizonte e Região Metropolitana.

Participação dos usuários: participação, execução, monitoramento e avaliação

Metodologia

As atividades são baseadas num modelo participativo que permite avaliar a qualidade do funcionamento em relação às atividades desenvolvidas através da averiguação da interação e satisfação do usuário e de sua família.

Acolhimento/Escuta qualificada:

Tem o objetivo de atender aos usuários de forma atenta e qualificada para conhecer as necessidades e vulnerabilidades apresentadas pelas famílias e propor intervenções que possibilitem o acesso aos atendimentos e benefícios que melhorem sua qualidade de vida. O acolhimento inicial dos usuários que procuram os serviços da entidade é realizado pela assistente social, que registra os dados cadastrais e faz a escuta de suas principais queixas, vulnerabilidades e motivos que os trouxeram até a instituição.

Visitas domiciliares:

A visita domiciliar é uma estratégia para conhecer as condições de vida dos usuários e o território em que vivem, garantindo uma aproximação da instituição com sua realidade.

Estudo Social:

Tem o objetivo de realizar a análise técnica qualificada sobre a família, a fim de determinar a necessidade de sua inserção no atendimento ou no acompanhamento familiar. O estudo social da situação familiar é um momento de compreensão da realidade vivenciada pelas famílias para desvendar as questões sociais a fim de intervir e propor sua participação nos serviços oferecidos pela instituição e/ou pela rede socioassistencial do município, trabalhando seus determinantes sociais.

Orientação sociofamiliar:

Oferece apoio à família na sua função protetiva, promovendo e fortalecendo o convívio familiar e comunitário. Busca incentivar o protagonismo das famílias para melhoria da qualidade de vida, utilizando estratégias de intervenção que permitam discutir os problemas familiares e a geração de renda.

Encaminhamentos para a rede de serviços de diversas políticas – Referência e Contra referência:

Realização de estudos de casos e encaminhamentos ao Conselho Tutelar e a outras instituições – NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Centros de Saúde, CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social, Ministério Público, Juizados, Escolas, Centros Culturais, etc.

As ações com os usuários são desenvolvidas em situações reais para que favoreçam a aprendizagem da forma mais natural possível, possibilitando a generalização desse aprendizado para outros ambientes, como a casa e a vida em comunidade. Cada ambiência possui ações planejadas e organizadas de acordo com as necessidades, habilidades e dificuldades dos usuários.

Elaboração do Plano de Atendimento Familiar - PAF

O PAF é um instrumento de planejamento elaborado pelo assistente social e acordado com a família, que estabelece as estratégias de intervenção e as metas, sempre com a concordância da família. Com este instrumento é possível apresentar as situações identificadas e as propostas de intervenção da equipe para minimizar ou erradicar situações de vulnerabilidade.

PDU – Plano de Desenvolvimento do Usuário

Cada usuário tem o seu PDU que se apoia nos seguintes aspectos:

- demandas, interesses, necessidades e possibilidades do usuário;
- acesso aos direitos sociais;
- vivências e experiências que contribuem para o fortalecimento de vínculos familiares;
- vivências e experiências de ampliação da capacidade protetiva e de superação da família em relação às fragilidades e riscos na tarefa do cuidar;
- acesso a serviços socioassistenciais e políticas públicas setoriais, conforme suas necessidades;
- vivências e experiências que contribuam para a construção de projetos individuais e coletivos, desenvolvimento da autoestima, autonomia, inserção e sustentabilidade;
- vivências e experiências que possibilitem o desenvolvimento de potencialidades e ampliação do universo informacional e cultural.

Atividades desenvolvidas nas ambiências e oficinas e vivências

Considerando o contexto que estamos vivendo no que se refere à pandemia do COVID- 19 e seguindo as recomendações da Organização Mundial de Saúde e as portarias do Governo Federal, Estadual, Municipal e orientações da Federação das Apaes de Minas Gerais, a APAE-BH suspendeu as atividades presenciais e iniciou o trabalho home office no dia 18 de março de 2020.

Dessa forma, no dia 19 de março foram elaboradas orientações e intervenções para os usuários e familiares via contato telefônico, e-mail e mensagens de WhatsApp para readaptação e envio de atividades. Toda a equipe do Centro Dia buscou dar apoio aos usuários e familiares, minimizando assim os impactos do distanciamento social.

No ano de 2020, o Centro Dia atendeu 137 usuários distribuídos em três ambiências, funcionando nos turnos da manhã e da tarde. Cada usuário frequentava, presencialmente, de duas a três vezes por semana.

Nos primeiros nove dias, a equipe entrou em contato com todos os usuários, tendo como roteiro um questionário elaborado pela equipe. Essa ação foi de suma importância para compreendermos o cenário geral dos nossos usuários e traçar estratégias de acordo com a realidade de cada família.

O questionário continha perguntas que direcionaram e possibilitaram uma investigação sobre o estado emocional das famílias e usuários, entendimento da situação de pandemia, investigação sobre necessidades básicas, bem como expectativas e ações para o retorno das atividades pós pandemia.

A partir dos dados consolidados, foi gerada uma planilha com as principais demandas e necessidades urgentes, como por exemplo, estabelecimento de uma rotina de atividades para os usuários, orientações sobre benefícios, necessidades emergenciais e acionamento da rede. Nessa planilha também foram colocadas as dificuldades encontradas pelos familiares, usuários e educadores nesse processo de atendimento online, como a de contato e acesso para o atendimento.

Os usuários do Centro Dia foram divididos em cinco grupos de aproximadamente 40, 20 e 10 usuários por educador de referência das ambiências e de acordo com a carga horária atual.

Os familiares foram divididos em dois grupos, sendo um com 66 e, outro, com 67 familiares.

Foi realizado o levantamento de dados de algumas situações preocupantes, tais como: falta de medicamento, dificuldade financeira, isolamento severo e dificuldade com o comportamento do filho/irmão que quer sair de casa. Assim, foi realizado o contato com algumas regionais para apoiar os usuários, principalmente em relação a medicamentos, receitas e consultas emergenciais.

As atividades foram:

- Atendimento e acompanhamento de usuários e suas famílias, por meio de trabalho home office, ou seja, tele atendimento por ligação telefônica, WhatsApp, chamadas de vídeo e outros, utilizando recursos tecnológicos e comunicacionais, considerando o público atendido e as possibilidades de acesso (às famílias que não tiveram acesso, foi apresentada uma estratégia individualizada);
- Utilização de comunicação ágil e transparente com usuário e família;
- Identificação e definição das famílias e usuários prioritários para o atendimento sistematizado, considerando o recurso disponível da família;

- Reestruturação as metas do PAF e do PDU, considerando o novo momento, e oferta de atendimento individualizado online, utilizando como referência esses instrumentais;
- Definição do roteiro, temas e atividades para nortear os atendimentos online;
- Realização do monitoramento dos dados, por meio de instrumental específico;
- Realização de reuniões sistematizadas com a equipe para articulação, intervenção e discussão de casos;
- Realização de reuniões com a Consultora Técnica do Instituto de Ensino e pesquisa Darci Barbosa para alinhamento das informações;
- Criação de estratégias para as famílias que não têm acesso a meios de comunicação, mas precisam do atendimento prioritário, por meio de visitas domiciliares, criação de pontos de apoio, etc;
- Continuação da articulação com a rede, enviando aos CREAS e demais órgãos a forma de funcionamento;
- Realização de levantamento dos usuários com mais dificuldade de retomar às atividades pós pandemia, para avaliar se essa oferta poderia ser uma opção contínua;
- Apoio aos colaboradores em todas as etapas do trabalho.

Estratégias utilizadas

- Atendimento e acompanhamento online para usuários e familiares do Centro Dia, com metodologia estruturada e baseada nos objetivos do serviço, com adaptações para o período de distanciamento social;
- Sugestões de atividades e orientações por meio do teleatendimento e acesso a aplicativos para os usuários que tiverem interesse;
- Orientações às famílias sobre acesso a benefícios governamentais (algumas famílias não eram prioritárias para acompanhamento online, mas precisavam de informações. Esta é uma demanda que tem surgido) e outros;

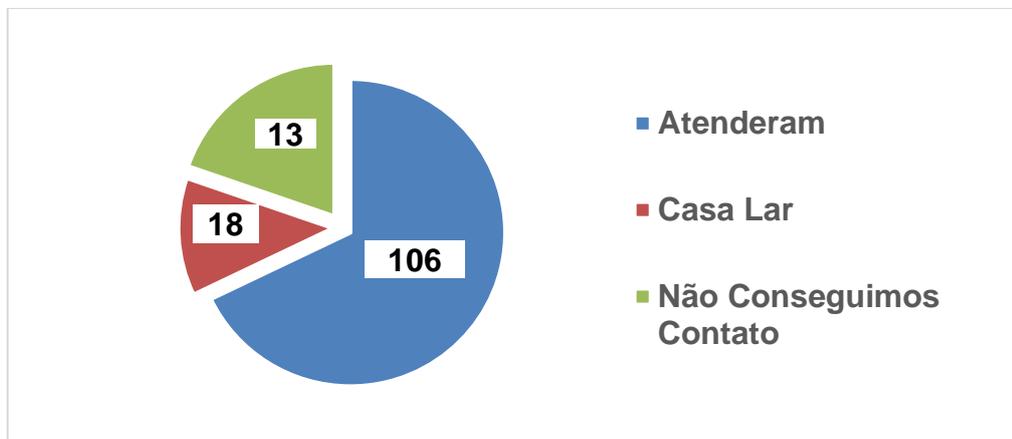
No aplicativo sugerido pela instituição estão disponíveis as atividades abaixo:

- Música e Arte;
- Atividades de Vida Diária;
- Atividades de Corpo em Movimento;
- Atividades de entretenimento cultura e lazer;
- Indicação de filmes, jogos, visitas online, shows, dentre outros.

Para utilização do aplicativo da instituição, as famílias e usuários receberam o link com o endereço para baixar a ferramenta. Elas deveriam acessar o item com as informações gerais e o passo a passo para navegar na plataforma.

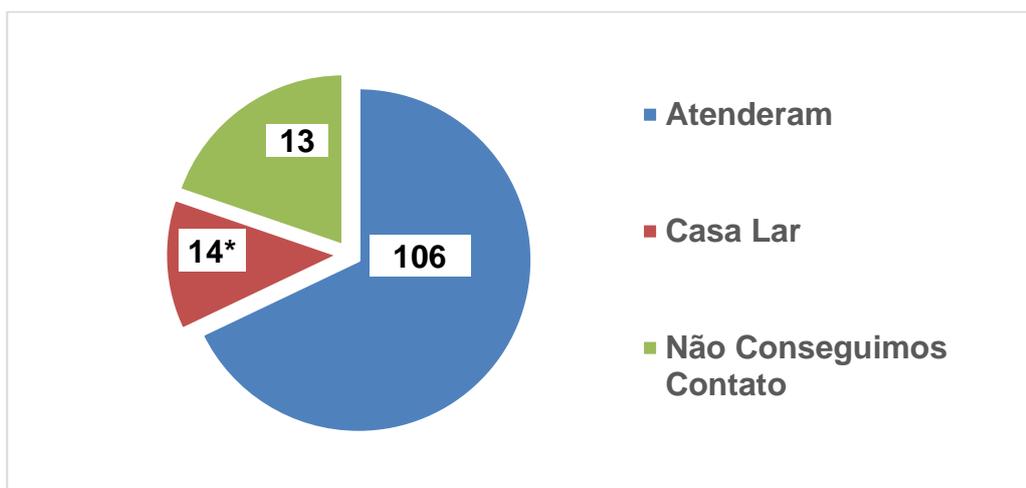
Análise das ligações realizadas pelos Educadores no período 18 a 31 de março

137 usuários



Análise das ligações realizadas pela Equipe Psicossocial no período 18 a 31 de março

132 familiares/responsáveis



* A diferença em relação à Casa Lar se deu porque o responsável se repete

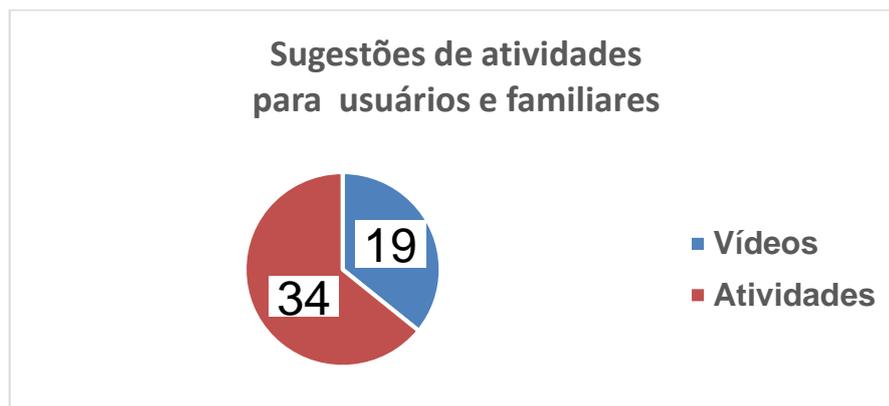
Dos contatos realizados com os usuários e familiares (212 ligações), 199 usuários e familiares querem manter contato, receber orientações, sugestão de atividades e acompanhamentos. Desses, 06 usuários e 07 familiares não têm interesse em receber acompanhamento, então realizamos ligações uma vez por mês para verificar a necessidade de apoio em alguma área.

Dos 199 usuários e familiares que querem receber ligações e manter contato, 147 acessam as redes sociais e têm WhatsApp, e 52 não acessam nenhum tipo de rede social. Para esses últimos, manteremos o apoio via telefone fixo.

Não conseguimos contato via telefone (móvel ou fixo) com 13 famílias e estamos planejando visitas domiciliares.

Os 18 usuários moradores de Casa Lar, inicialmente receberam os atendimentos pela equipe específica do serviço de acolhimento institucional/Casa Lar, mas a equipe do Centro dia está articulando estratégias para realizar atendimentos/contatos mensais, tanto com o usuário como com a equipe.

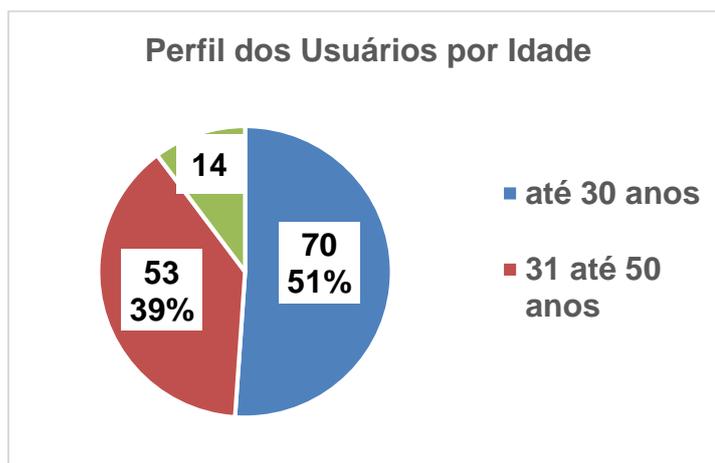
Atividades durante a pandemia

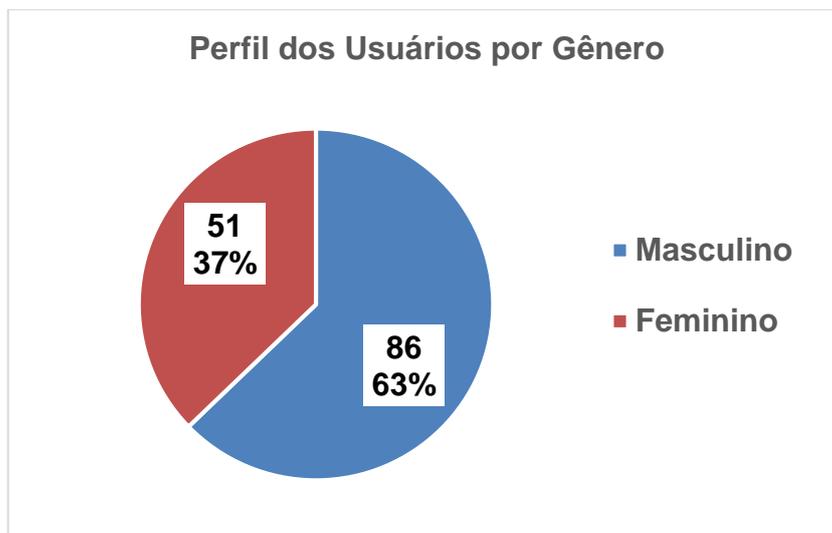


Foram produzidos 19 vídeos e 34 atividades para os usuários e/ou familiares realizarem junto com os filhos/irmãos. As sugestões levam em conta atividades que podem ser realizadas em casa, com e sem apoio do cuidador responsável. Várias atividades e vídeos são interativos e permitem o contato com a equipe de forma divertida e cooperativa.

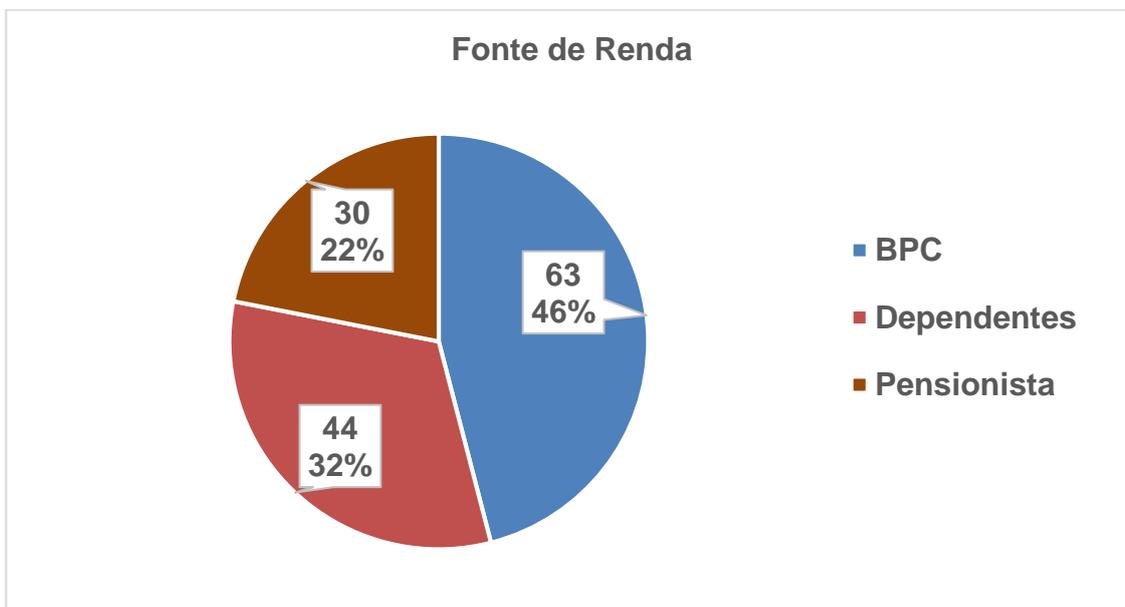
Diagnóstico

Os dados apresentados abaixo, subsidiam a construção de estratégias de atendimento e acompanhamento aos usuários e familiares e ainda facilita a tomada de decisão.





Conforme demonstram os gráficos acima, o Centro Dia da APAE-BH atende 137 usuários, sendo 86 do sexo masculino e 51 do sexo feminino. Em relação à faixa etária, atendemos 14 usuários acima de 51 anos, 53 de até 30 anos, e 70 entre 31 e 50 anos.



O gráfico acima demonstra que 46% dos nossos usuários possuem BPC, 32% dependem da renda de outro familiar e 22% são pensionistas.

Plano de ação colocado em prática em 2020

	Ação	Profissionais Envolvidos	Periodicidade
1	Organização do atendimento e articulação dos educadores e equipe técnica.	Gerente do serviço	Semanal / iniciou em março
2	Realização do diagnóstico e mapeamento das necessidades dos usuários	Gerente, equipe técnica	Semanal
3	Análise do cenário familiar a partir dos atendimentos dos educadores e técnicos, identificando a necessidade de atendimento prioritário e à distância continuado	Gerente e equipe técnica	Semanal
4	Definição das famílias de referência para os técnicos e educadores	Gerente	Mensal
5	Definição e discussão dos parâmetros do trabalho com os técnicos e buscar solução de demandas e encaminhamentos	Gerente e equipe técnica	Mensal
6	Realização de reuniões de alinhamento e acompanhamento dos atendimentos e propostas	Toda a equipe	Semanal
7	Criação de agenda de atendimento online	Gerente	Mensal
8	Mapeamento das prioridades imediatas e de curto prazo	Gerente	Semanal
9	Acompanhamento e orientação do trabalho dos educadores	Gerente e equipe psicossocial	Semanal
10	Definição das prioridades e visitas domiciliares	Gerente e equipe técnica	Semanal
11	Definição de instrumentos de registro dos atendimentos online, questionários, relatórios, formulários e vídeos	Gerente e equipe técnica	Definido
12	Avaliação e monitoramento do cumprimento de metas	Gerente	Semanalmente

Cenários

Usuários	Cenários e riscos dos usuários		Quantidade de usuários
PCDI	Cenário 1	Usuários sem acesso às redes sociais	26
	Cenário 2	Usuários agressivos e com dificuldade de ficar em casa	6
	Cenário 3	Usuário hospitalizado	1
	Cenário 4	Usuários moradores das Casas Lares	18
	Cenário 5	Usuários com alteração de comportamento emocional	35
	Cenário 6	Usuários com os quais não conseguimos contato	13

	Cenário 7	Usuários não querem atendimento. Entraremos em contato uma vez por mês.	6
	Cenário 8	Usuários que se mostram tranquilos e conseguindo lidar com o momento de Pandemia, portanto serão feitos atendimentos quinzenais e mensais.	32
Total			137
FAMÍLIA	Cenário 1	Impossibilidade de inserção para o recebimento dos auxílios governamentais	17
	Cenário 2	Famílias sem acesso ao recebimento de medicação	2
	Cenário 3	Famílias com dificuldades em relação ao usuário agressivo e com dificuldade de ficar em casa	6
	Cenário 5	Famílias monoparentais sem condições de sair de casa para emergências (compras, medicamentos, bancos, etc.) por serem do grupo de risco ou por não terem com quem deixar o filho.	26
	Cenário 6	Famílias não querem atendimento. Entraremos em contato uma vez por mês.	7
	Cenário 7	Famílias com as quais não conseguimos contatos.	13
	Cenário 8	Profissionais (Gerente, Assistente Social, Psicóloga, mães sociais, auxiliares, etc) das Casa Lares que manteremos contato para apoio e planejamento de intervenções.	14
	Cenário 9	Estão conseguindo se reorganizar nesse momento de Pandemia e não necessitam de uma intervenção familiar.	48

	Usuário	Prioridades		Quantidade de usuários
PRIORIDADES	PCDI	Prioridade 1	Usuário hospitalizado	01
		Prioridade 2	Usuários sem acesso às redes sociais	26
		Prioridade 3	Agressividade e dificuldade de ficar em casa	06
		Prioridade 4	Usuários com alteração de comportamento emocional	35
		Prioridade 5	Moradores de Casa Lar	18
		Prioridade 6	Visita Domiciliar	13
		Total		99
	FAMÍLIA	Prioridade 1	Familiar sem acesso ao recebimento de medicação	02
		Prioridade 2	Usuário hospitalizado	01
		Prioridade 3	Impossibilidade de inserção para o recebimento dos auxílios governamentais	17

	Prioridade 4	Famílias monoparentais sem condições de sair de casa para emergências (compras, medicamentos, bancos, etc.) por serem do grupo de risco ou por não terem com quem deixar o filho	26
	Prioridade 5	Usuário agressivo e com dificuldade de ficar em casa	06
	Prioridade 6	Visita domiciliar	13
	Prioridade 7	Usuários sem acesso às redes sociais	26
	Prioridade 8	Articulação com técnicos e apoio as mães sociais das Casas Lares	14
	Total		104

Prioritário de atendimento online e visitas domiciliares:

Usuários		Atual	Prioritário
	PCDI	137	99
Família	133	104	
Total	270	204	

Obs.: Os usuários e familiares que não apresentam prioridades de atendimento foram acompanhados com a periodicidade mensal.

Capacidade de atendimento da equipe de referência, considerando 25% de redução (60 dias, maio e junho 2020):

EQUIPE TÉCNICA DE REFERÊNCIA	Função	Carga horária semanal	Capacidade
	Gerente	30 h	
	Assistente Social	30 h	Atendimento de 39 famílias por semana (uma ou duas vezes) e 27 famílias quinzenal ou mensalmente. Orientação e acompanhamento aos educadores e preenchimento dos instrumentais.
	Psicólogo	30 h	Atendimento de 39 famílias por semana (uma ou duas vezes) e 28 famílias quinzenal ou mensalmente. Orientação e acompanhamento aos educadores e preenchimento de instrumentais.
	Educador Social (ES) 1 Monitor 1	30 h 40 h	Atendimento de 40 usuários e 04 visitas domiciliares
	Ed. Social 2 Monitor 2	30 h 33 h	Atendimento de 40 usuários e 03 visitas domiciliares
	Ed. Social 3	33h	Atendimento de 20 usuários e 02 visitas domiciliares
	Ed. Social 4	33 h	Atendimento de 20 usuários e 02 visitas domiciliares
	Ed. Social 5	10 h	Atendimento de 09 usuários
Ed. Social 6	10 h	Atendimento de 08 usuários	

No quadro acima consta o número de atendimentos dos educadores e dos técnicos (equipe psicossocial). Os usuários e familiares com demandas prioritárias foram atendimentos semanalmente, e os demais foram atendidos quinzenalmente ou mensalmente, de acordo com a demanda apresentada e o agendamento. As relações dos usuários separados de acordo com as prioridades e agendamentos ficam disponíveis no quadro de monitoramento geral no Google docs.

Das 13 visitas domiciliares, duas foram realizadas pela coordenadora e pela gerente do serviço. O objetivo das visitas é verificar a demanda e coletar contatos para dar continuidade no teleatendimento.

Os atendimentos foram realizados diariamente, bem como os registros na plataforma do Google docs. Os PDUs foram revistos e adaptados, considerando o momento que estamos vivendo e a resposta do usuário. Semanalmente, os educadores e técnicos entregaram o relatório do trabalho e, mensalmente, entregaram um relatório detalhado e individual da evolução de cada usuário/familiar. Foram realizadas reuniões de alinhamento e alguns cursos oferecidos pelo Instituto. Os técnicos se reuniram com os educadores semanalmente, e com a gerente a cada dois dias.

Tecnologia utilizada para o atendimento online:

Tecnologia	Periodicidade / Duração
WhatsApp, vídeo chamadas e ligações telefônicas	A disponibilidade de atendimento online tem sido, em média, duas vezes por semana com duração de 30 min a 60 min, ou de acordo com a demanda.

Organização dos atendimentos online e visitas domiciliares:

Estabelecer instrumento de registro de atendimento online e visitas domiciliares	1º Momento	5 min	Saudações e cumprimentos
	2º Momento	10 min	Como passou a semana e levantamento de demandas
	3º Momento	10 min	Atividades 1 e/ou 2 (cuidado e isolamento social)
	4º Momento	5 min	Encerramento, avaliação e preparação para o atendimento futuro

Monitoramento e Avaliação

- O monitoramento foi realizado semanalmente por meio de reunião virtual com os técnicos de referência e da análise dos registros de atendimentos online no Google docs.
- A avaliação foi realizada mensalmente com a apresentação de resultados para diretoria da instituição.

Principais Atividades realizadas em 2020

- Atividades presenciais de janeiro a março/2020;
- Atividades virtuais de março a agosto/2020

- Atividades presenciais e virtuais de agosto a dezembro de 2020, a saber:
 - ✓ 44 usuários
 - ✓ 2 vezes por semana durante duas horas
 - ✓ Atendimentos às famílias

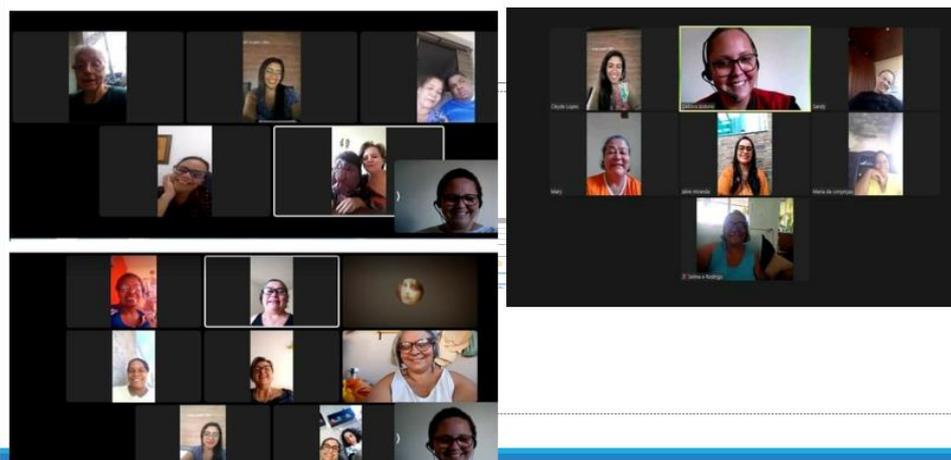
Ambiências: Vivência, Artes e Música e Corpo em Movimento

Atividades: saúde e higiene, cuidados com o lar, preparo de alimentos, horta, atividades corporais, confecção de instrumentos

Principais Resultados:

- Atendimento de 137 usuários e suas famílias;
- Adaptação das famílias e usuários ao formato de teleatendimento;
- Pesquisa de satisfação - 93 respostas – Aplicação virtual;
- Realização de lives com participação de usuários;
- Capacidade de adaptação a mudanças – Redesenho da oferta em teleatendimento;
- Elaboração de um aplicativo de atividades online;
- Produção de vídeos e atividades virtuais;
- Organização do Trabalho;
- Reuniões quinzenais;
- Aumento do número de visitas domiciliares;
- Articulação com a rede;
- Melhor organização dos relatórios, planejamentos, monitoramento e avaliações;
- Oferta de 751 horas de capacitação aos colaboradores.

Teleatendimento com a família



Reuniões Famílias



Teleatendimento com os usuários

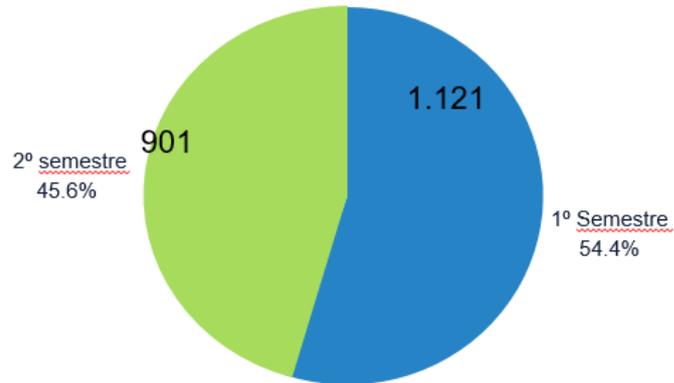


Visitas Domiciliares

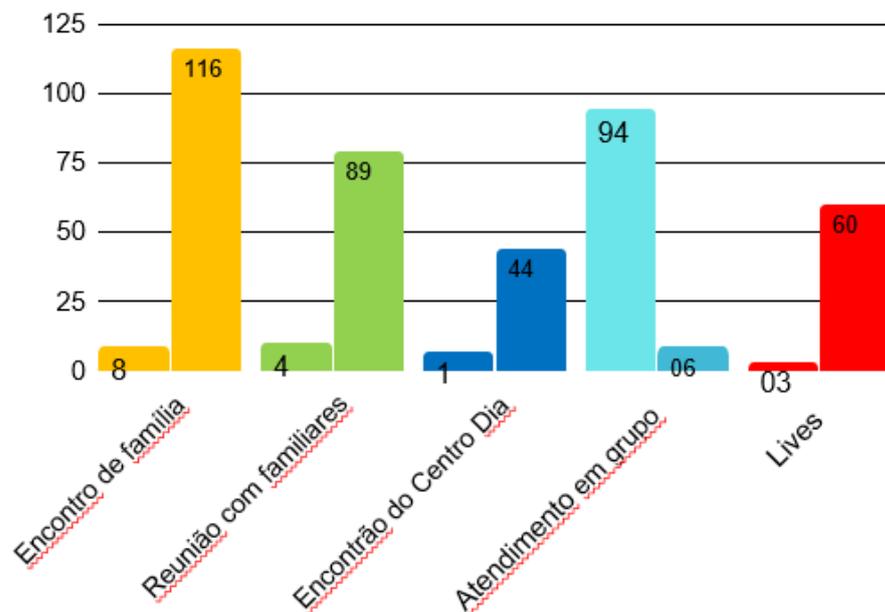


■ Atendimento de março à dezembro de 2020

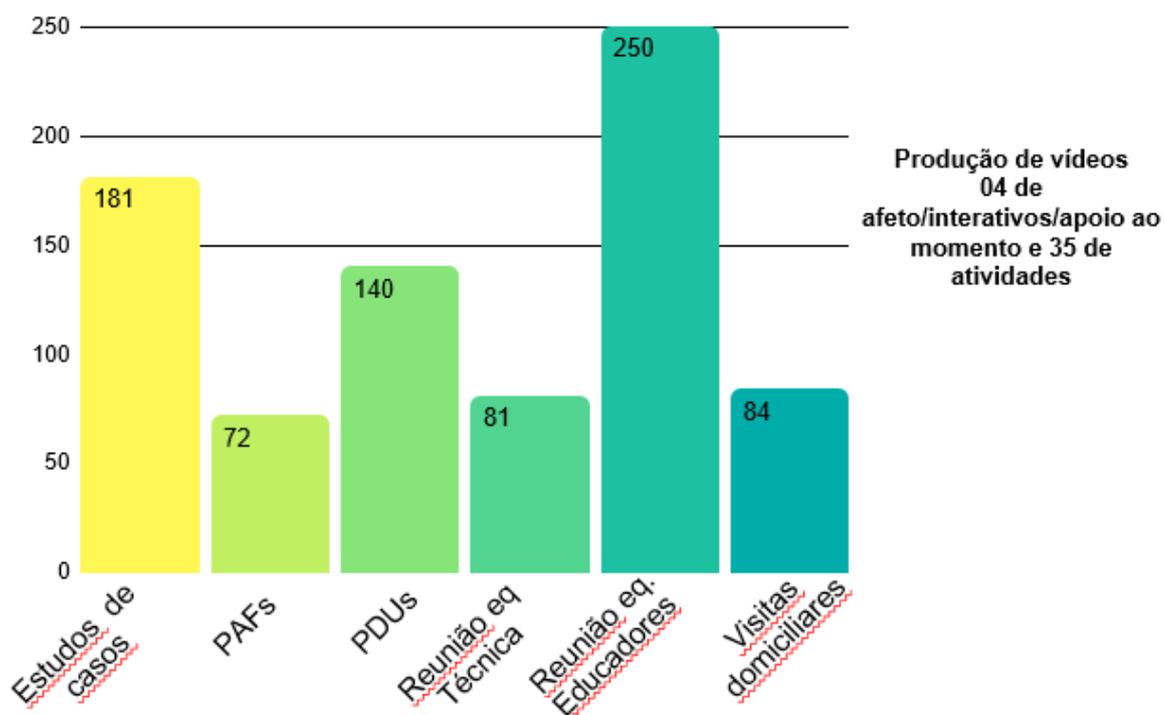
2.022



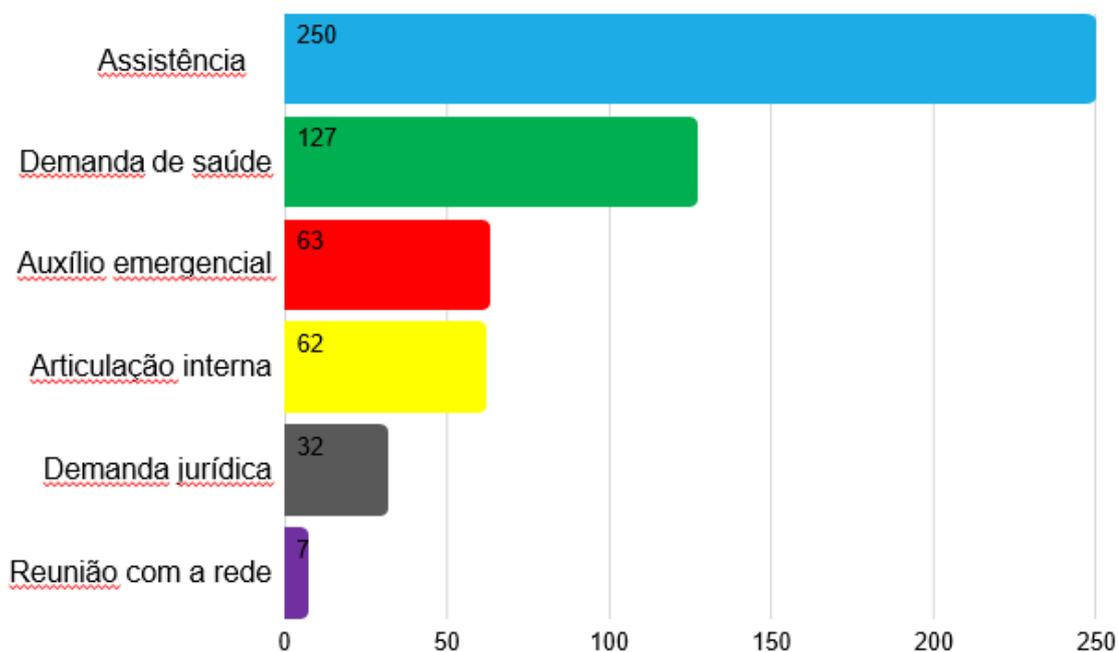
Atividades coletivas- nº de ações realizadas e nº de participações



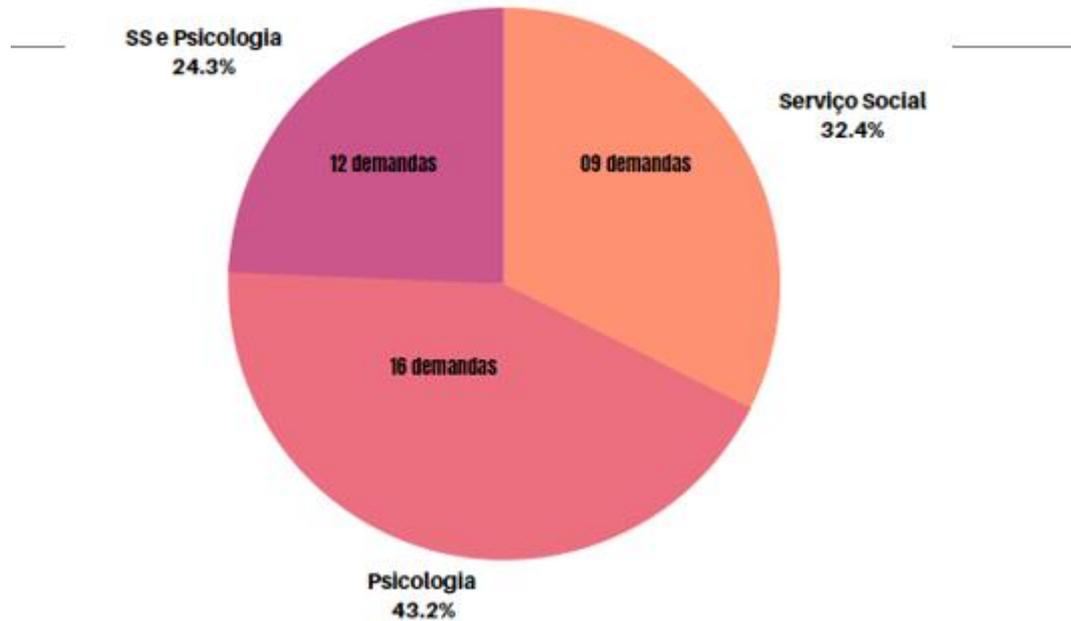
Instrumentais



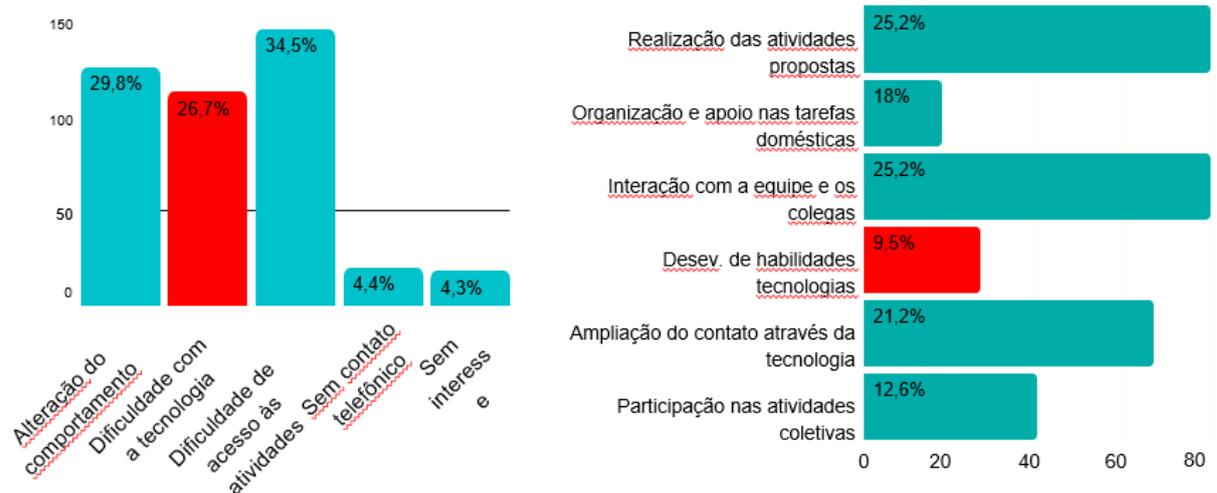
Articulações



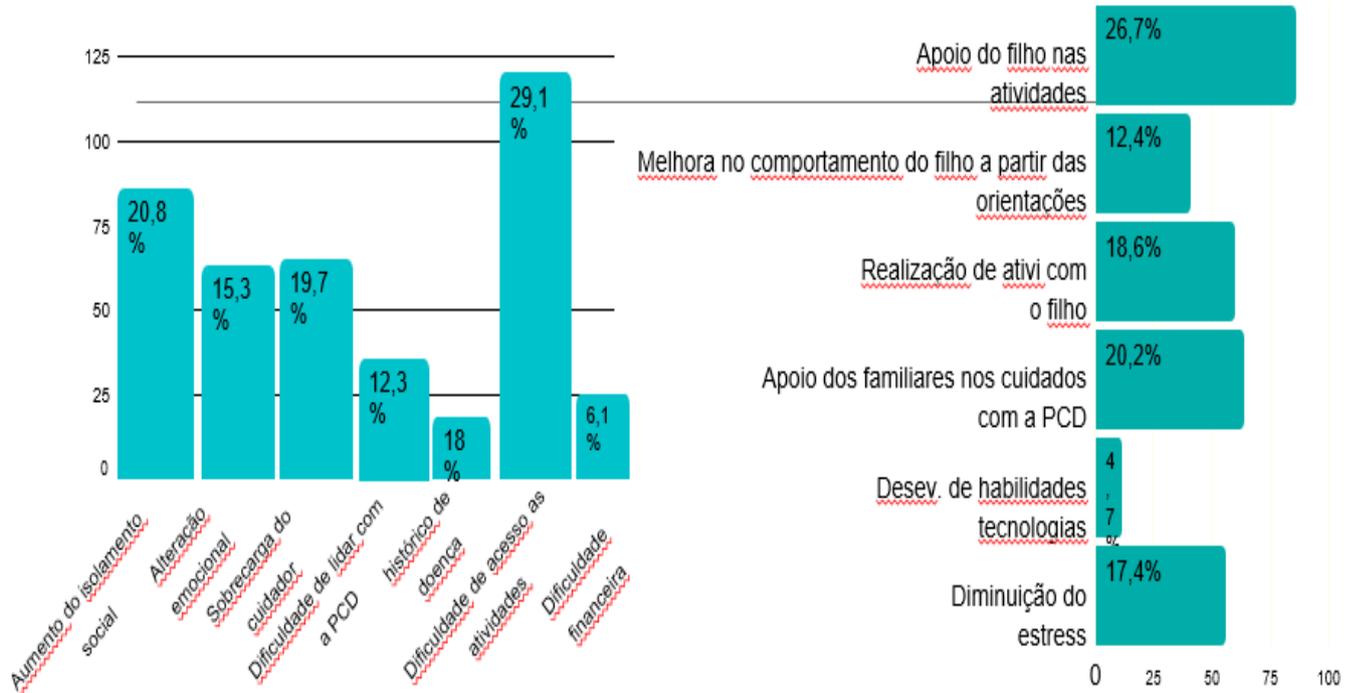
Demandas dos atendimentos em domicílio - 84 visitas



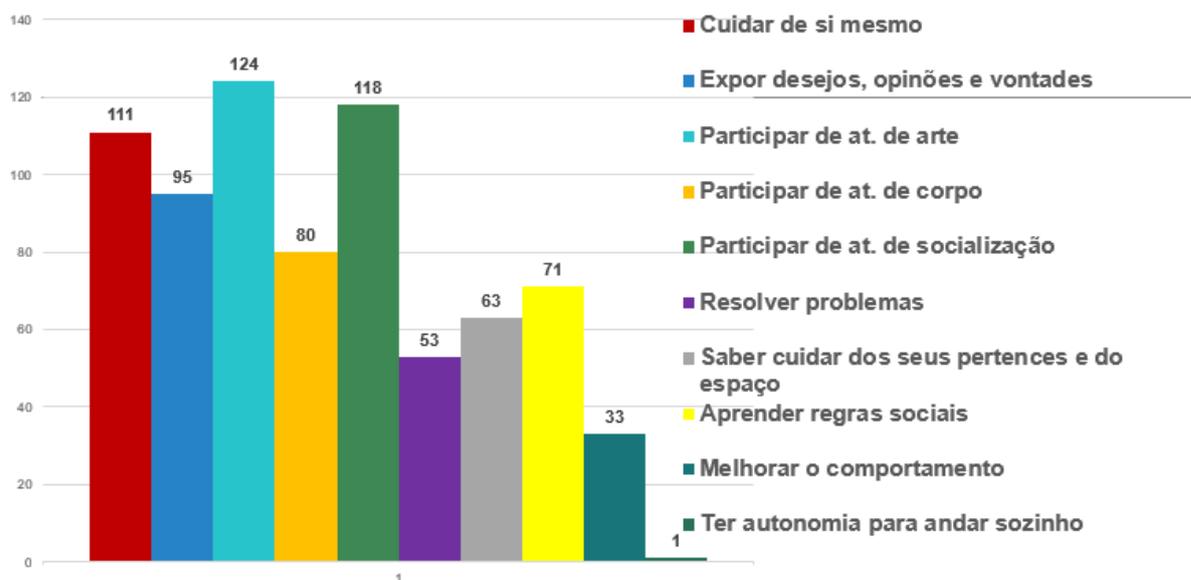
Usuários: Demandas apresentadas x Resultados



Familiares: Demandas apresentadas x Resultados



Expectativa dos familiares em relação ao desenvolvimento da PCDI

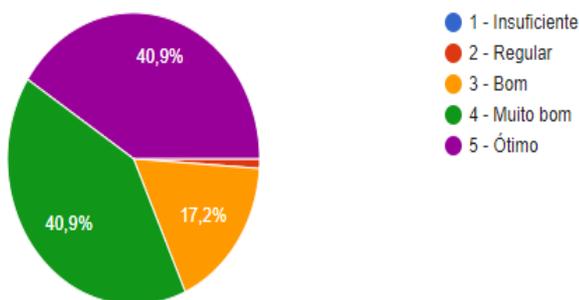


Resultado pesquisa de satisfação Centro-Dia:

Considerando o momento de pandemia, a pesquisa de satisfação foi adaptada e enviada de forma virtual, por meio do google forms, e obtivemos 93 respostas, conforme pode ser observado nos gráficos abaixo:

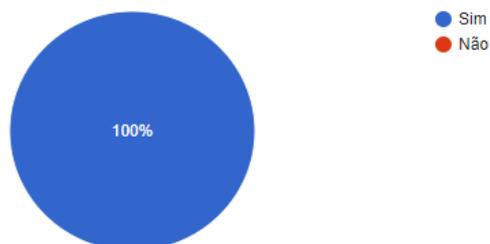
1 - Como você avalia o atendimento prestado ao seu filho(a) e a você durante a pandemia?

93 respostas



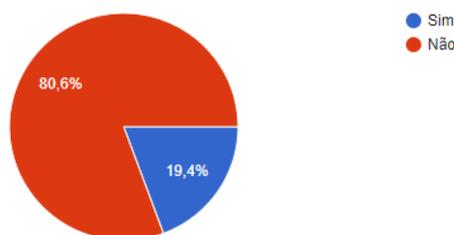
2 - Você se sentiu acolhido (a) pela instituição?

93 respostas



3 - Você teve ou tem alguma dificuldade com os teleatendimentos?

93 respostas

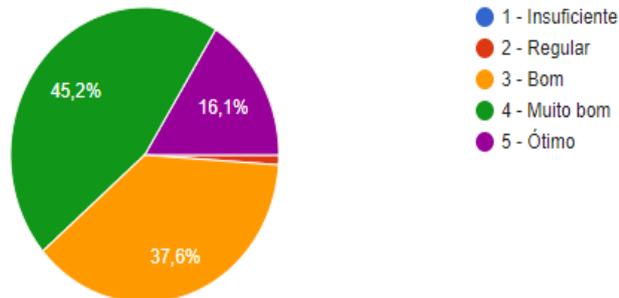


Algumas dificuldades encontradas pelos usuários/familiares para acessar o questionário:

- É difícil pra mim poder acessar, pois não sei mexer em celular;
- Tive dificuldade técnica por causa da internet
- Não soube acessar
- Sim, mas dificuldade técnica que já foi sanada.
- Só quando o Wellysson está nervoso ou a internet está ruim
- Às vezes a internet não pega
- Tive interrupção do serviço de telefonia e internet da Vivo por duas vezes, deixando-nos sem condições de participar dos últimos atendimentos do ano.
- A localidade é de difícil acesso à internet.
- Inabilidade minha
- Conexão da internet apenas
- Dificuldade em acessar as redes sociais. O atendimento é quase que exclusivo, feito pelo telefone fixo.

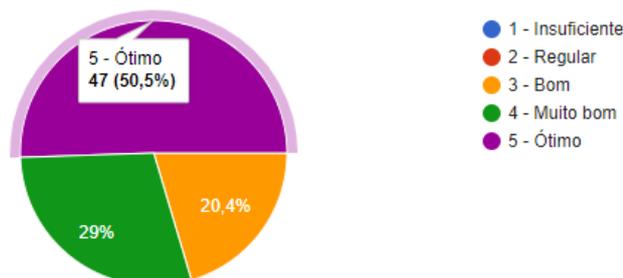
4 - Como você avalia o desenvolvimento do seu filho (a) a partir do atendimento prestado?

93 respostas



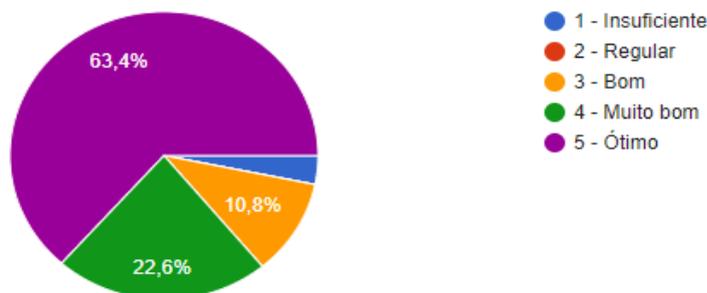
5 - Como você avalia as medidas de segurança e distanciamento adotadas pela instituição durante a Pandemia?

93 respostas



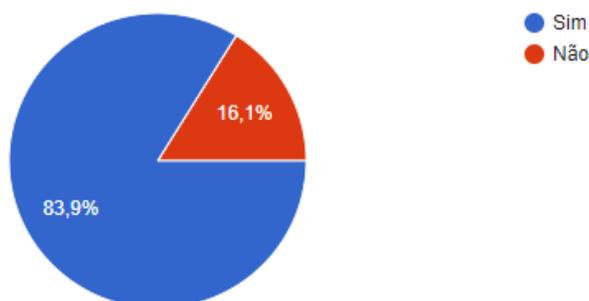
6 - Qual nota você daria para as atividades orientadas pelos educadores?

93 respostas



7 - Seu filho realizou as atividades sugeridas?

93 respostas



Algumas dificuldades na realização das atividades:

- Está muito nervoso por ficar só dentro de casa
- Muito nervoso por ficar só em casa
- Algumas, eu não consegui realizar com ele.
- Ele não fez porque acha difícil falar no celular
- Porque eu tenho pai acamado, mãe doente e dois adolescentes. Tudo para eu cuidar.
- Muito nervoso por ficar só em casa!
- Não possui coordenação motora
- Sem acesso às redes sociais

Resumo Pesquisa de Satisfação:

- 93 respostas;
- 40,9% responderam como muito bom e ótimo o atendimento no período da pandemia;

- 100% do público que respondeu à pesquisa se sentiu acolhido pela instituição;
- 19,4% responderam que tiveram dificuldades nos atendimentos;
- 45,2% avaliaram o desenvolvimento do filho como bom, no que se refere ao serviço prestado
- 50,5% avaliaram como ótimas as medidas de segurança e distanciamento adotadas pela instituição
- 83,9 % realizaram as atividades sugeridas.

5.2 ATENDIMENTO EM DOMICÍLIO:

Recursos financeiros utilizados: R\$2.873.727,60 (dois milhões, oitocentos e setenta e três mil, setecentos e vinte e sete reais e sessenta centavos)

Descrição:

O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias ofertado em Domicílio é realizado em parceria com a Prefeitura de Belo Horizonte, por meio da parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania.

O Serviço está vinculado à Diretoria de Proteção Social Especial da Subsecretaria Municipal de Assistência Social de Belo Horizonte e possui abrangência regional administrativa no âmbito do município.

O Serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida dos usuários atendidos; além de contribuir para o acesso aos direitos socioassistenciais, reduzir e prevenir situações de isolamento e de abrigo institucional, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, diminuindo a sobrecarga dos cuidadores advindos da prestação continuada de cuidados à pessoa com dependência e na promoção da qualidade de vida.

O objetivo é atender, em caráter continuado, pessoas com deficiência e idosas, com algum grau de dependência, e suas famílias que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras, que agravam a dependência e comprometem a independência e o desenvolvimento da autonomia.

Em virtude do contexto de enfrentamento à pandemia do Coronavírus – COVID-19, a APAE-BH, seguindo as recomendações da Organização Mundial de Saúde, dos decretos municipais e as diretrizes da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania – SMASAC, suspendeu algumas atividades presenciais e iniciou o teletrabalho para algumas atividades no dia 18 de março de 2020.

O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – SPEPDI – Atendimento em Domicílio atua no atendimento e acompanhamento de um público mais vulnerável e

em situação de violação de direitos. Por esse motivo, manteve os serviços socioassistenciais essenciais visando o não agravamento das situações de desproteção social dos indivíduos atendidos, de acordo com Orientação Técnica DPES/SUAS nº 010/2020, tendo em vista as medidas de prevenção ao contágio do COVID-19 e de organização da escala especial de funcionamento do Serviço. Os atendimentos foram realizados nos domicílios com horários reduzidos, atendendo as demandas orientadas pelo Plano de Retorno Gradual e orientações da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania – SMASAC e da instituição.

A equipe de referência do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias - Atendimento em Domicílio analisou caso a caso, juntamente com as respectivas coordenações das Unidades dos Centros de Referências Especializados de Assistência Social - CREAS e a gerência deste serviço para garantir a proteção social dos usuários com maior vulnerabilidade e risco social e pessoal, mantendo o atendimento presencial da equipe e a presença do cuidador nos domicílios, em articulação permanente com a unidade básica de saúde do território de vivência dos usuários.

De acordo com a avaliação técnica, foram mantidos os atendimentos dos cuidadores sociais em alguns domicílios. Destacam-se os usuários para os quais os atendimentos presenciais foram mantidos:

- 40% do sexo masculino e 60% do sexo feminino;
- 70% idosos e 25% pessoas com deficiência;
- 40% possuem deficiência física,
- 11,54% possuem deficiência física e intelectual,
- 9,6% possuem deficiência intelectual,
- 5,8% possuem deficiência visual,
- 3,85% possuem deficiência física e visual,
- 1,92% possuem deficiência visual e auditiva,
- 1,92% possuem deficiência, física, visual e auditiva;
- 33 % residem sozinhos;
- 36,5% são acamados;
- 17% possuem transtorno mental associado;
- 32,7% dos cuidadores familiares são pessoas idosas;
- 15,38% dos cuidadores familiares possuem transtorno mental

Para os usuários que foram avaliados pela equipe, a não realização dos atendimentos presenciais foi substituída pelo acompanhamento remoto periódico, visando orientar os usuários e/ou familiares acerca dos Benefícios Eventuais e/ou Emergenciais, realizar articulações, criar estratégias de oferta de cuidados familiares e comunitárias e realizar o acompanhamento da oferta de cuidados ao usuário, avaliando tecnicamente a necessidade de retorno dos atendimentos presenciais nos domicílios.

Foram realizadas orientações para os profissionais, frisando a importância da intensificação das medidas de higiene das mãos e demais cuidados, etiqueta respiratória e o uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI, tais como: luvas, máscaras, óculos e álcool gel.

Diante o cenário de pandemia, os profissionais com idade superior a 60 anos, grávidas e idosos foram afastados das atividades por tempo indeterminado, considerando que são grupo de risco. A equipe técnica e os supervisores dos cuidadores permaneceram em escalas em tele trabalho e presenciais, realizando visitas e atendimento domiciliares de acordo com as orientações do Plano de Retorno Gradual do município e a avaliação técnica.

Visando otimizar o trabalho dos cuidadores sociais que estavam com os atendimentos reduzidos e das terapeutas ocupacionais, foram criados momentos de conversa entre as terapeutas ocupacionais, supervisoras sociais e cuidadores sociais para orientações e criação de recursos terapêuticos com materiais recicláveis ou de baixo custo.

Os profissionais se comunicaram por telefone e/ou por mensagens de WhatsApp para o acompanhamento das confecções e orientações realizadas pelas terapeutas ocupacionais, através da análise de cada atividade/jogo proposto.

As criações de recursos/jogos terapêuticos e utilização com os usuários atendidos, visam estimular habilidades cognitivas (memória, atenção, concentração e percepção visual), motoras (pinça fina, destreza manual e preensão), ampliar a rotina dos usuários e facilitar suas participações nas atividades de vida diária, dentre outras habilidades. Cada cuidador social recebeu um kit de recursos/jogos terapêuticos para utilização com os usuários.

Os recursos foram prescritos de acordo com suas demandas e limitações funcionais dos usuários, observadas durante a avaliação e reavaliação de funcionalidade nos atendimentos do cuidador e da equipe técnica nos domicílios.

Atividades e articulações do serviço:

- O trabalho social foi planejado e reavaliado constantemente pela equipe técnica, juntamente com as coordenações dos CREAS e a gerência do serviço;
- O técnico de referência manteve atualizadas as pastas individuais de cada usuário os relatórios técnicos de acompanhamento, as planilhas, os Estudos de Caso, o Plano Individual de Atendimento e o Plano de Acompanhamento Familiar.
- Foram priorizados os meios tecnológicos para discussões de caso (ferramentas gratuitas para reuniões online ou videoconferências, WhatsApp, etc.);
- Foram disponibilizados para a equipe técnica e as supervisoras dos cuidadores, chips individuais para articulações de rede, troca de informações e monitoramento remoto das famílias e/ou usuários;
- Foram realizadas reuniões com a equipe interna do serviço e com as coordenações dos CREAS, em formato de videoconferência.

O acompanhamento social da equipe do serviço, está voltado para:

- Orientação e sensibilização dos usuários e de suas famílias;
- Garantia e fortalecimento da oferta de cuidados;
- Valorização e fortalecimento dos vínculos familiares e territoriais;
- Identificação de desproteção decorrente do convívio familiar;
- Promoção da qualidade de vida dos usuários e famílias atendidas;
- Análise das situações que requerem visita domiciliar;
- Criação de estratégias de contato com os usuários e famílias atendidas, inclusive acionando a rede de vizinhos;
- Oferta de orientações sobre as condições de higiene e de prevenção de contágio;
- Oferta de orientações e esclarecimento de dúvidas sobre acesso aos Benefícios Emergenciais e/ou Eventuais.

Objetivos específicos:

- Favorecer a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência e idosas, seus cuidadores e suas famílias;
- Desenvolver ações especializadas para superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência;
- Prevenir o abrigo e a segregação dos usuários do serviço, assegurando-lhes o direito à convivência familiar e comunitária;
- Promover o acesso a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos;
- Apoiar as famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção;
- Acompanhar o deslocamento, viabilizar o desenvolvimento do usuário e o acesso a serviços básicos, tais como: bancos, mercados, farmácias etc., conforme sua necessidade;
- Prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados permanentes/prolongados;
- Desenvolvimento do convívio familiar e comunitário;
- Aumento da participação social dos usuários e das famílias acompanhadas;
- Diminuição do número de usuários encaminhados para acolhimento institucional;
- Ampliação da rede de apoio para o cuidado, dentre outros.

Público-alvo e critérios de acesso: São inseridas no serviço, pessoas com deficiência e idosas com algum grau de dependência e suas famílias encaminhadas pelas coordenações dos Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS regionais, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, comprometendo sua independência e o desenvolvimento da autonomia.

Conforme disposto pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais - TNSS (2009), são formas de acesso ao Serviço:

- I. Busca ativa
- II. Por encaminhamento dos demais serviços socioassistenciais aos CREAS;
- III. Encaminhamento dos demais órgãos de defesa de direitos e das demais políticas públicas setoriais aos CREAS, em interlocução com as DRAS;
- IV. Demanda espontânea de membros da família e/ou da comunidade aos CREAS.

As ações de busca ativa, devem ser orientadas por cadastros oficiais, diagnósticos socioassistenciais e articulação com rede de Proteção Social, e ser devidamente planejadas com a participação das diretorias de gestão, coordenações de CREAS e Entidade Parceria, considerando, ainda, a priorização dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC.

Em caso de demandas espontâneas, estas serão acolhidas pela equipe de referência do CREAS.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS de cada regional, encaminha o relatório técnico para a gerência do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SPEPDI) solicitando a inserção do usuário.

Cronograma de atividades: O Serviço funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, com atividades que podem acontecer de forma planejada nos fins de semana.

Ênfase para o processo de trabalho, planejamento das ações e de gestão do serviço:

- Referenciamento do serviço aos Centros de Referência Especializado de Assistência Social CREAS regionais;
- Qualificação do técnico no território;
- Considerando as notas técnicas e orientações da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania – SMASAC, durante o cenário epidemiológico os atendimentos ocorrem de forma presencial e/ou remota, de acordo com avaliação técnica das coordenações do Centro de Referência Especializado de Assistência Social CREAS e da gerência do serviço;
- Orientações para os profissionais, usuários e famílias, frisando a importância da intensificação das medidas de higiene das mãos e demais cuidados, como etiqueta respiratória e o uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI;
- Disponibilização para a equipe técnica e supervisoras dos cuidadores de chips individuais para trocas de informações e articulações de rede, realização do monitoramento remoto das famílias acompanhadas por telefone e contatos com a rede;
- O trabalho social está sendo planejado e reavaliado constantemente pela equipe técnica, juntamente com as coordenações dos CREAS e a gerência do serviço;
- Priorização dos meios tecnológicos para discussões de caso;

- Reuniões da equipe do serviço e gerência com a coordenação de CREAS, para planejar e avaliar o processo de trabalho;
- Realização do processo de acolhida dos casos encaminhados ao serviço;
- Realização de Escuta qualificada;
- Atividades de acompanhamento especializado;
- Desenvolvimento de ações de atendimento particularizado e coletivo no âmbito do acompanhamento familiar e avaliação da funcionalidade, para identificar as limitações para atividades de vida diária e as potencialidades a serem desenvolvidas;
- Escuta qualificada;
- Visitas domiciliares periódicas dos técnicos psicossociais, pelo menos a cada 2 meses aos domicílios dos usuários, visando o acompanhamento social, orientação e suporte profissional aos cuidadores familiares (observando o cenário epidemiológico e social e de acordo com as orientações técnicas do município);
- Construção e revisão do estudo de caso de todos os usuários acompanhados para subsidiar o planejamento das ações e estratégias de acompanhamento;
- Construção do Plano Individual de Atendimento (PIA/PDU) e do Plano de Acompanhamento Familiar (PAF) com a participação do usuário e da família, considerando as avaliações de toda a equipe para todos os usuários acompanhados (em até três meses da inserção do usuário), destacando a situação atual, os objetivos propostos, as estratégias que serão utilizadas e, também, contribuir com a elaboração do Plano de Cuidados do Usuário (PCU);
- Avaliação de todos os usuários pelo terapeuta ocupacional, bem como a revisão/atualização das avaliações já realizadas, com o intuito de identificar quais as limitações para a atividade de vida diária e quais as potencialidades a serem desenvolvidas;
- Reunião mensal e/ou bimestral da equipe do serviço com os cuidadores sociais (ou quando houver demanda) para acompanhamento social, discussão de caso e/ou orientações para o plano de cuidados;
- Acompanhamento dos cuidadores sociais realizado pelos terapeutas ocupacionais, visando a criação/prescrição de recursos, escuta de demandas, orientações acerca do Plano de Cuidados do Usuário, resgate/ampliação da autonomia, maior independência, estimulação e ampliação das habilidades dos usuários, garantindo, assim, melhora na qualidade de vida e uma rotina mais ativa e estruturada ao usuário;
- Referenciamento dos casos que demandam acompanhamento terapêutico no NASF;
- Atividades coletivas (trabalhos em grupo, rodas de conversa no domicílio, na entidade, participação em espaços culturais, etc.), oferta de 9 atividades (presenciais ou remotas, observando o cenário epidemiológico e social), sendo no mínimo uma atividade por cada regional do município com os usuários e suas famílias (ação não realizada no ano 2020 devido ao cenário epidemiológico do município);
- Participação da equipe nos processos de Educação Permanente (formação e qualificação);
- Mobilização da família extensa e/ou ampliada e das redes sociais de apoio e proteção aos usuários;
- Estimulação das atividades de convívio e de organização da vida cotidiana;

- Encaminhamento dos usuários para o cadastro/atualização do Cadastro Único;
- Promoção do acesso a benefícios previdenciários, BPC e outros;
- Promoção de informação;
- Encaminhamento para a rede de serviços locais e monitoramento do acesso;
- Mobilização para o exercício da cidadania dos usuários e suas famílias;
- Registro, com qualidade, das informações sobre o atendimento/acompanhamento nos prontuários dos usuários e suas famílias e demais instrumentais;
- Elaboração de relatório técnico socioassistencial sobre o acompanhamento individual e ou familiar dos usuários;
- Contribuição na articulação de redes intersetoriais e rede socioassistencial que possibilite ações para aprimorar o atendimento dos usuários;
- Trabalho interdisciplinar e cooperado;
- Interface com o Sistema de Garantia de Direitos;
- Desenvolvimento das aquisições necessárias para a redução das violações de direitos vivenciadas, de seu agravamento ou reincidência, bem como para a melhoria da qualidade de vida das famílias e indivíduos;
- Inserção do usuário e/ou da sua família em serviços da Proteção Social Básica de forma complementar;
- Fomento do acesso do usuário a outros serviços no território, como saúde, educação, cultura, esporte, lazer, etc.;
- Fomento do acesso à inclusão produtiva da família, ao trabalho e renda e a benefícios (acesso da família a benefícios assistenciais de transferência de renda, benefício da assistência social BPC, benefícios eventuais ou a benefícios previdenciários, etc.);
- Encaminhamento dos usuários e/ou familiares para espaços de qualificação e inclusão no mundo do trabalho;
- Apoio no fortalecimento da proteção mútua entre os membros das famílias;
- Fortalecimento/reconstrução de vínculos familiares e comunitários;
- Articulação de rede;
- Estabelecimento de estratégias de referência e contrarreferência no SUAS, a fim de garantir a integralidade da proteção socioassistencial;
- Apresentação de proposta de estratégias para autonomia dos usuários/familiares;
- Estímulo à participação social dos usuários/familiares;
- Acompanhamento e assessoramento do usuário nas atividades do serviço, inclusive nas atividades programadas fora do domicílio;
- Realização de atividades recreativas e ocupacionais de acordo com o programado pela equipe;
- Apoio para as famílias na promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivência familiar;
- Promoção de momentos de presença da equipe, usuários e familiares em espaços coletivos de participação política;

- Desenvolvimento de atividades de cuidados básicos essenciais para a vida diária e instrumentais de autonomia e participação social dos usuários, a partir de diferentes formas e metodologias, contemplando as dimensões individuais e coletivas;
- Identificação de necessidades e demandas dos usuários;
- Apoio aos usuários no planejamento e organização de sua rotina diária;
- Apoio na locomoção e nos deslocamentos no serviço;
- Apoio na administração de medicamentos indicados por via oral e de uso externo, prescritos pelos profissionais competentes;
- Apoio na ingestão assistida de alimentos;
- Colaboração nas práticas indicadas por profissionais dos usuários (médico, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeutas ocupacionais, dentre outros);
- Realização de atividades com o usuário e o cuidador familiar, sob a orientação da equipe, envolvendo distintos ambientes do domicílio e da comunidade (praças, clubes, etc.), com o objetivo de vivenciar situações que resultem em orientações sobre cuidados e autocuidados, dentre outras.

São utilizados os seguintes instrumentais/sistemas de apoio:

- Termo de Consentimento;
- Estudo Social;
- Índice de Katz (adaptado);
- Avaliação de Funcionalidade;
- Plano Individual de Atendimento (PIA) e Plano de Acompanhamento Familiar (PAF);
- Indicador de Vulnerabilidades;
- Plano de Cuidados;
- Relatório de acompanhamento;
- Relatório Técnico Socioassistencial;
- Ficha de Identificação;
- Memórias de reuniões da equipe com a coordenação do CREAS e com a rede;
- Formulário de Desligamento;
- Sistemas de informação (SIBEC, Caixa - Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, etc.);
- Planilhas compartilhadas no drive, separadas por CREAS;
- Diário de bordo e relatório mensal (cuidador social);
- Manual de Conduta do Cuidador Social, etc.
- Pesquisa de Satisfação dos usuários e familiares atendidos (aplicação anual).

O Serviço conta com uma equipe de referência (cuidadores sociais, supervisores dos cuidadores, técnicos psicossociais e terapeutas ocupacionais) organizada por regionais para mapeamento, atendimento e avaliação do serviço.

Os cuidadores realizam os atendimentos dos usuários lotados na regional próxima à sua residência (sempre que possível) e têm como referência do serviço a APAE-BH. A equipe do serviço conta também

com a utilização das sedes dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS para realização de atividades internas e de suporte. Os supervisores realizam orientações aos cuidadores em relação a deslocamento, agendamento de visitas e rotina. Caso aconteçam ocorrências significativas é necessário o registro e a comunicação imediata ao supervisor, para orientação, mediação ou permissão.

Todas as orientações são relatadas em formulário próprio com o objetivo de manter registro dos atendimentos e das principais atividades atualizados (Diário de bordo, Jornada de Trabalho dos cuidadores, Relatório Mensal, etc.). Todos os documentos são arquivados na pasta do usuário, que fica na APAE-BH.

Todos os profissionais do serviço desempenham o papel de promover a autonomia, independência social e emocional, desenvolvimento da capacidade de superação, inclusão social e melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, idosas e suas famílias.

Os profissionais são capacitados periodicamente, objetivando qualificar as intervenções profissionais, as ações do Serviço e a articulação com a rede.

Capacidade de atendimento: 450 usuários e suas famílias.

Abrangência territorial: 09 CREAS regionais de Belo Horizonte.

Recursos Humanos:

Nome Completo	Nome do Cargo	Grau Instrução	Horas Semanais	Regime
Kelly de Oliveira Soares Santos	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Poliana Reis Gualberto Soares	Gerente	Educação Superior completa	30	CLT
Meirivana Silvestre	Supervisor Social	Ensino Médio completo	40	CLT
Ana Paula de Souza	Supervisor Social	Educação Superior incompleta	40	CLT
Adriana Simoes de Paiva Fialho	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Raimunda Rosemary Rodrigues	Servicos Gerais	Ensino Fundamental Completo	44	CLT
Iana Guedes Pechir	Psicologo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Claudia Aparecida Maia Saturnino Muniz	Psicologo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Josiane Galdino Santos	Terapeuta Ocupacional	Educação Superior completa	30	CLT
Carolina Goncalves Luppi	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Cherlia Fatima Macedo da Silva	Supervisor Social	Educação Superior completa	44	CLT
Vanessa Saviotti do Prado	Terapeuta Ocupacional	Educação Superior completa	30	CLT

Eunice Pereira dos Santos	Auxiliar Administrativo	Ensino Médio completo	44	CLT
Sabrina Ferreira Marques	Psicólogo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Ana Paula Gomes Rodrigues	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Grasiane Barbosa Oliveira	Psicólogo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Renata Andrade de Paula Horta	Psicólogo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Sandra Aline de Souza	Terapeuta Ocupacional	Educação Superior completa	30	CLT
Iris Katia Cordeiro da Silva	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Luana da Silva Pio	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Andressa Liberal de Araujo	Psicólogo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Dayanne Silva Vieira	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Lidiane Aparecida Claudio	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Jane Maria Hilario	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Elaine Aparecida de Almeida Damasceno	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Juliana Alves Xavier	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Laura Aparecida Resende	Terapeuta Ocupacional	Educação Superior completa	30	CLT
Agnes Dias Leitao	Supervisor Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Patricia Matarelli Pereira Righi Marco	Cuidador Social	Educação Superior completa	44	CLT
Vera Lucia Monteiro Pimenta	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Swassucer Vivicananda Salgado	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Juliana Batista Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Charles Ribeiro Costa	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Luan Fernandes Godinho	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Cleide Regina da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Filomena Aparecida Alves	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Denise Meire Ribeiro	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Flavia Goncalves Andrade	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Nikassia Francisca dos Santos	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Tayna Cristina Ferreira Braga	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Iria Lucia Pereira de Araujo	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT

Ana Paula dos Santos Veiga da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Sebastiana Ferreira Santos	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Maicon Alves da Costa	Motorista	Ensino Médio completo	44	CLT
Jessica Hully Oliveira Alves Tolentino	Terapeuta Ocupacional	Educação Superior completa	30	CLT
Dercilene Coura Mendes Ferreira	Auxiliar de Pessoal	Educação Superior incompleta	44	CLT
Daiana Caroline de Freitas Ramos	Terapeuta Ocupacional	Educação Superior completa	30	CLT
Sara de Paula Severino	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Edirene Batista Carlos Silva	Cuidador Social	Ensino Fundamental Completo	44	CLT
Lucimar Costa de Oliveira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Ana Carina Cordeiro da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Erula da Silva Leandro	Cuidador Social	Educação Superior incompleta	44	CLT
Estelita Santana Duarte	Cuidador Social	Ensino Fundamental Completo	44	CLT
Michelle dos Reis Passos	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Simone Martins dos Reis	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Tiago Lucio Ribeiro da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Cristina de Oliveira Machado	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Adriana Maria de Urzedo Franca	Servicos Gerais	Ensino Médio incompleto	44	CLT
Marcia Soares de Arruda Barbara	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Keilla Ariane Ribeiro	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Catia Oliveira dos Reis	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Angela Maria Rabelo dos Santos	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Juliane de Fatima Dias Neves	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Marciana de Oliveira Pereira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Diva de Oliveira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Maria da Penha Dias	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Cynthia Rezende Costa	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Marlucia Martins da Cruz	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Tatiane Alexania Machado dos Santos	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Viviane de Carvalho Oliveira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Paulo Henrique Daher Novaes	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT

Gilmonia Rodrigues Rocha	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Leila Mendes Ferreira Oliveira	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Isabel Cristina Fernandes Rosa	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Maira Carolina Alves Santos	Psicólogo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Natalia Najyme de Melo Afonso	Cuidador Social	Educação Superior completa	44	CLT
Elis Fonseca Candido	Psicólogo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Lucimar Aparecida da Silva	Servicos Gerais	Até o 5º ano incompleto do Ensino	44	CLT
Jussinara Evangelista Barbosa Correia	Assistente de Pessoal	Ensino Médio completo	44	CLT
Simone Cristina Francisco	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Janaina Mara Martins de Oliveira	Supervisor Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Eduardo Antonio de Souza Coelho	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Cleone Messias Prudencio Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Lucas Gabriel Silva Dantas de Paula	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Zilene de Souza Martins	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Kelli Cristina Ferreira da Cruz	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Juliana Regina dos Santos Moraes	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Tatiane dos Santos Veiga da Silva Costa	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Diego Jose de Oliveira Carvalho	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Priscila de Souza Faria	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Sandra Maura de Souza	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Karla Maria Barbosa Gomes	Psicólogo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Aidiyele Tadeus Cruz Teixeira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Amanda Regina Soares Pinto	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Edilene Godoi Batista	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Lucas Felipe Marcelino	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Nardelly Cristina Gonzaga Romeiro	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT

Patricia Mara Guimaraes Ferreira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Marina Gomes Souza	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Carlos Alberto Pitanguí Vicente Junior	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Ivani Cesarino Sendon	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Flavia Cristiane de Andrade	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Gilcimara Caetana de Oliveira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Jessica Fernanda da Cruz	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Joana D Arc de Souza	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Juliana Michelle de Oliveira Parreiras	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Elvira Luiz da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Heloisa Seabra de Souza Rodrigues	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Mario Lucio Nascimento de Oliveira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Max Emiliano dos Reis Junior	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Reginacele da Conceicao Pereira Rufino	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Brenda Hemily Ferreira de Oliveira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Glaucia Aparecida Vieira Gomes	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Charlene Bispo de Souza Lopes	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Gladston Silva Toledo	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Glaucia Maria Pereira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Soraia Barbosa de Paula Fernandes	Cuidador Social	Ensino Fundamental Completo	44	CLT
Irislani Castilho Fernandes	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Janaina Rosaria Costa dos Santos	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Luana Andreza Chaves Goncalves	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Lucinea Ferreira dos Santos	Terapeuta Ocupacional	Educação Superior completa	30	CLT
Marcos Roberto da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Stela Vitoria do Vale	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Alessandra Cristina Dias Rocha	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Ana Cristina Candeia	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Anibaldina Ferreira de Souza	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Carla Figueiredo da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT

Celeste Rosa de Assuncao	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Charles Goncalves Martins	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Diego Marcio da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Gleise Mara de Oliveira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Jacilene Pinheiro da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Keitehely Leoraine Mendes Dionizio	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Valeria de Sousa Collares	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Wesley Garcia Nora	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Alecsandra dos Reis Goncalves	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Paulo do Monte Pereira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Wanessa Oliveira de Souza	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Vitor Fernandes Abreu	Psicologo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Sirley de Oliveira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Nadia Marilene de Jesus	Supervisor Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Joelson Ferreira dos Santos	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Vanessa Alves de Castro	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Ivan Henrique Barbosa dos Santos	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Erik Jorge Vidal	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Oseias Alves de Lima	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Mauro Pimenta	Motorista	Ensino Fundamental Completo	44	CLT
Alecsandra Mendes	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Astri Auzier de Souza	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Daiana Vani dos Santos Andrade	Psicologo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Elizabeth Cristina da Silva Valerio	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Jacqueline Rosa Rocha	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Jorgilene Cristina Pio Ribeiro	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Kelson Henrique Rodrigues	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Ludmila de Paula Lima Pinheiro	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Mateus dos Reis Andrade	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Amanda Caroline da Silva Assuncao	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Andrea Ferreira da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Jaquelline de Oliveira Fernandes	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT

Tais Luiza Costa	Terapeuta Ocupacional	Educação Superior completa	30	CLT
Aline Alves da Assuncao	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Eustaquio Maurilho dos Santos	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Leudiane Goncalves Vieira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Marcia Cristina dos Anjos Pereira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Miraildes Pereira Santos	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Vanessa Maria Andrade Amaral Melo	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Wanderson da Silva Marques	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Leandro Carvalho da Cunha	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Priscilla Ferreira de Melo Borges	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Richard Emmanuel Pacheco Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Diana Prates da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Adriana Silva Nunes	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Ana Paula Vaz Moreira	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Ederson Henrique Alves	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Fernanda Goncalves Soares	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Geissi Magda de Oliveira Lima	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Tamires Lopes da Silva	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Valdirene Rodrigues Batista	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Larissa Fruet Romagnoli	Terapeuta Ocupacional	Educação Superior completa	30	CLT
Luciana Souza da Silva Paula	Psicólogo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Rafael Silva Reis	Cuidador Social	Ensino Médio completo	44	CLT
Livia Andrade Morais	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT
Vania Luiz Magalhaes	Psicólogo(a)	Educação Superior completa	30	CLT
Silmara Jardim Ferreira	Assistente Social	Educação Superior completa	30	CLT

Profissional	Quantitativo	Carga Horária Semanal	Regime de Trabalho
Gerente	1	44 h	Celetista
Assistente social	7	30 h	Celetista
Psicólogo	5	30 h	Celetista
Terapeuta Ocupacional	4	30 h	Celetista

Supervisor Social	5	44 h	Celetista
Cuidador Social	76	44 h	Celetista
Auxiliar Administrativo	1	44 h	Celetista
Auxiliar de Departamento Pessoal	1	44 h	Celetista
Auxiliar de Serviços Gerais	1	44 h	Celetista
Motorista	1	44 h	Celetista

Metodologia:

A demanda de inserção no serviço é encaminhada pelos serviços do SUAS, de outras políticas ou pelo Sistema de Garantia de Direitos e pelas coordenações dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS regionais. Após análise do perfil e de qual a melhor oferta para o usuário e/ou a família, os relatórios técnicos e/ou notificação da violação de direitos são encaminhados pelas coordenações dos CREAS para a gerência do Serviço solicitando sua inserção.

Após o encaminhamento, são dadas as orientações para realização da primeira visita domiciliar para a equipe técnica responsável de referência dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS. A equipe técnica realiza visita domiciliar juntamente com a supervisão dos cuidadores nas residências dos usuários encaminhados para conhecimento do contexto social, identificação das primeiras necessidades, viabilização do acesso a benefícios, como documentação completa, programas de transferência de renda, serviços de políticas públicas setoriais, atividades culturais e de lazer, sempre priorizando o incentivo da autonomia do usuário e da sua família e, também, para apresentação e oferta do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

Estando o usuário dentro dos critérios de inserção do serviço, de acordo com a proposta de acompanhamento e a inserção do cuidador social, bem como suas diretrizes, o usuário ou seu responsável assina o Termo de Consentimento, onde comprova estar ciente e de acordo com as diretrizes do Serviço e autoriza a permanência de um cuidador na residência nos dias e horários pré-estabelecidos pela equipe do Serviço.

É necessária, ainda, a análise do caso, avaliação documental e levantamento do histórico familiar junto à Rede Socioassistencial. A acolhida inicial agrega a escuta, criação de vínculos, a troca de informações e articulação com a rede. No processo de acompanhamento sistemático, ocorre o trabalho integrado com os profissionais da rede socioassistencial e demais políticas setoriais, com prioridade na interdisciplinaridade para garantir a qualidade do trabalho.

A equipe de referência (técnico social, terapeuta ocupacional e supervisora dos cuidadores) realiza uma avaliação para construção do Plano de Cuidados Iniciais do usuário para inserção do cuidador. O plano de cuidados é realizado de forma individualizada, levando em consideração os aspectos físicos, emocionais, contexto familiar e social. Este plano subsidiará as atividades do cuidador na residência, diminuindo a sobrecarga do cuidador familiar. O autocuidado é estimulado e incentivado, com a finalidade de promover e estimular a autonomia e independência, de acordo com a capacidade funcional de cada usuário. O cuidador deve estabelecer o vínculo com o usuário e intermediar as ações e atividades ofertadas

pelo serviço, auxiliar nos cuidados de higiene, estimular e ajudar na alimentação, administrar medicações, conforme prescrição médica, ajudar na locomoção e atividade física, incentivar atividade de lazer, realizar mudanças de posição, intercalando cama e cadeira e atentar para as mudanças do estado de saúde e comunicar à equipe. O técnico de referência do usuário deve acompanhar a execução do plano de cuidados.

O acompanhamento sistemático prevê atendimentos individuais, na perspectiva de acolhimento, de escuta e construção de propostas de intervenções, visando facilitar a convivência, inclusão, compreensão da deficiência e atendimento ao grupo familiar, visando a criação de vínculo e o fortalecimento do diálogo, orientações socioassistenciais, encaminhamentos, concessão de benefícios, referenciamento e contrarreferenciamento. É fundamental que o técnico pactue com a família a duração do acompanhamento, podendo variar para mais ou para menos, de acordo com a especificidade do caso.

É importante ressaltar que o contrarreferenciamento deve ser iniciado bem antes do desligamento do serviço para que este não seja uma ruptura do trabalho, mas que se possa garantir a continuidade do atendimento no Serviço de Proteção Social Básica em Domicílio.

Posteriormente à inserção do cuidador, o técnico social (assistente social ou psicólogo) agendará a realização do Estudo Social para conhecimento do contexto familiar, qualificação da intervenção, traçar estratégias para superação das situações de violação de direitos, promoção da autonomia do usuário e da família, fortalecimento familiar e comunitário, dentre outros.

Já a construção do Plano de Atendimento Familiar (PAF) é realizada com a participação da família, destacando a situação atual, necessidades da família, articulação com a rede, promoção da participação social, interação familiar e acesso a direitos básicos e os objetivos propostos e as estratégias para alcançar os resultados almejados. Os objetivos do plano podem ser reajustados de acordo com as mudanças e protagonismo das famílias.

O terapeuta ocupacional realizará a avaliação de funcionalidade do usuário, para compreender suas habilidades e limitações, apresentar estratégias e ações para possibilitar seu desenvolvimento no intuito de ampliar sua autonomia e independência, e identificação de tecnologias assistivas e de cuidados diários. A equipe de referência inicia a construção, também com a família, do Plano Individual de Atendimento (PIA) identificando as necessidades de cada usuário, a realidade inicial, habilidades individuais, estratégias e os objetivos a serem alcançados. O PIA viabiliza a elaboração de intervenção em prol do desenvolvimento da autonomia e independência, melhorando a qualidade de vida e buscando a superação da violação de direitos. O PIA é apresentado ao cuidador para subsidiar as atividades.

O PIA/PAF e a avaliação de funcionalidade devem ser concluídos em até 3 meses após a inserção do caso no serviço e reavaliado a cada 6 meses enquanto durar o acompanhamento.

O técnico deve, juntamente com a família, avaliar todos os aspectos, avanços e retrocessos vivenciados durante o acompanhamento, buscando compreender os momentos do núcleo familiar e identificar a

necessidade de revisão do Plano de Acompanhamento, buscando novos recursos protetivos, empoderamento da família e estímulo à participação social.

As visitas domiciliares dos técnicos psicossociais em cada domicílio terão uma regularidade de, no mínimo, uma a cada dois meses (ou de acordo com avaliação da equipe), com intuito de orientar e dar suporte profissional aos cuidadores e familiares. Os atendimentos e visitas domiciliares têm como objetivo subsidiar e complementar a implementação de ações, compreensão dos aspectos relevantes do cotidiano das famílias em suas relações domésticas e comunitárias, conhecimento da moradia e rotina para ampliação da visão técnica sobre as possibilidades e limitações das famílias no processo de acompanhamento.

O cuidador social deve estabelecer vínculo com o usuário e sua família e intermediar as ações e atividades do serviço, tendo como principais atividades com o usuário: auxiliar nos cuidados de higiene, estimular e ajudar na alimentação, ajudar na locomoção e atividade física, incentivar atividades de lazer, realizar mudanças de posição, intercalando cama e cadeira, estar atento à mudança de estado de saúde e comunicar à equipe técnica, administrar medicações, conforme prescrição médica e orientação da equipe técnica. A regularidade e a permanência dos cuidadores sociais na residência dos usuários são determinadas através da avaliação realizada pela equipe de referência.

Desde a inserção do usuário no serviço e durante todo o acompanhamento, é realizada a articulação constante com a rede socioassistencial e intersetorial, para estabelecimento de acordos, conhecimento dos fluxos comuns, trocas e interação.

O registro qualificado das informações sobre o acompanhamento e suas atualizações ocorrem de forma permanente por todos os profissionais do serviço, e são registrados em prontuários físicos, documentos padronizados para cada profissional e planilhas compartilhadas.

A perspectiva de desvinculação do usuário do serviço é construída juntamente com a família e os demais serviços do SUAS, após avaliação técnica e análise do Plano de Acompanhamento Familiar, observando os objetivos propostos, atividades, procedimentos e análise de questões como:

- Fortalecimento dos vínculos familiares;
- Autonomia da família na resolução de conflitos;
- Autonomia e independência conquistada pelo usuário;
- Avanços da família na sua capacidade estrutural, funcional e relacional;
- Integração da família na rede socioassistencial;
- Necessidade de novas intervenções;
- Necessidade de encaminhamentos para a rede de atendimentos (outras políticas públicas e/ou privadas);
- Necessidade de referências/contrarreferências na rede socioassistencial, considerando a superação da situação de violação e, também, o agravamento da mesma, se for o caso.

O acompanhamento social tem indicativo inicial de tempo de até doze meses, mas pode ser ampliado ou reduzido, conforme cada caso. Seguem alguns dos principais motivos da desvinculação de usuários do serviço:

- 1- Superação da violação de direitos;
- 2 - Acolhimento institucional da pessoa idosa e/ou com deficiência com violação de direitos;
- 3 - Mudança da família para outro município;
- 4 - Não adesão da família à proposta de acompanhamento pelo serviço;
- 5 – Abandono;
- 6 – Óbito.

Principais pilares orientadores do serviço:

➤ **Acolhida no Domicílio**

Nessa escuta é traçada a linha de base, utilizada como referência para demarcar a adesão do usuário e da família ao serviço, bem como para definir a periodicidade do atendimento domiciliar, para orientar a elaboração inicial do PDU e do PAF, que organizam a atuação dos profissionais.

➤ **Elaboração do Plano de Desenvolvimento do Usuário – PDU/PIA**

O PDU é um instrumento de planejamento e acompanhamento participativo que estrutura o trabalho social do Serviço em Domicílio a partir de suas demandas, singularidades e dos objetivos a serem alcançados. O PDU é elaborado pela equipe técnica psicossocial juntamente com os cuidadores e é acordado com a família, estabelecendo metas, regulando e norteando a execução das atividades, o acompanhamento e a avaliação das ações desenvolvidas com o usuário.

➤ **Elaboração do Plano de Atendimento Familiar - PAF**

O PAF é um instrumento de planejamento elaborado pelo assistente social e/ou psicólogo, em acordo com a família, e estabelece as estratégias de intervenção e as metas. Com este instrumento é possível apresentar as situações identificadas e as propostas de intervenção da equipe para minimizar ou erradicar situações de vulnerabilidade.

➤ **Orientação e Suporte Profissional aos Cuidados no Domicílio do Usuário**

Esta ação ou estratégia consiste no acompanhamento regular e frequente no domicílio da pessoa idosa ou com deficiência, por meio de visita ou encontro planejado.

Nessa perspectiva, a orientação e o suporte aos cuidados no domicílio podem incluir um conjunto de atividades acessíveis aos usuários (pessoa cuidada e cuidador), a saber:

- Realização de visitas, momentos de escuta ou conversa com a pessoa com deficiência ou idosa;
- Socialização e oferta de informações sobre acesso a direitos;
- Acolhida de dúvidas sobre o SUAS e sobre o acesso à rede;

- Apoio e orientação no planejamento e organização da rotina da pessoa com deficiência ou idosa, visando estimular a autonomia, a participação social e o fortalecimento da proteção mútua entre os membros da família;
- Apoio ao cuidador(a) familiar, dedicando momentos à sua escuta, orientação, reconhecimento de direitos, estímulo à troca de vivências com outros cuidadores(as), de modo que não se perceba sozinho;
- Orientação aos usuários e cuidadores familiares sobre o acesso à documentação pessoal e à tecnologia assistiva, quando for o caso;
- Apoio e orientação na realização de atividades envolvendo a pessoa com deficiência ou idosa, o cuidador(a) e/ou outros familiares no espaço do domicílio, tais como: cuidados com a organização de espaços acessíveis na moradia, organização da higiene do ambiente, acesso à alimentação e adoção de hábitos alimentares saudáveis;
- Suporte nas atividades de autocuidado, tais como: vestir-se, banhar-se, alimentar-se, tomar sol, deslocar-se pelo território, entre outras;
- Repasse de informações sobre a rede de serviços existentes, com indicação de endereços e pontos de referência e realização de encaminhamentos à rede, quando for o caso, entre outras;
- Organização de momentos lúdicos no domicílio, em especial no caso do atendimento de crianças e adolescentes com deficiência;
- Estímulo à mobilização de cuidadores-colaboradores, junto à família ampliada/extensa, à vizinhança ou junto ao círculo de amigos da pessoa;
- Estímulo à participação de cuidadores e familiares nos encontros do território e nas atividades de mobilização para a cidadania, controle e participação social;
- Auxílio no monitoramento dos encaminhamentos realizados para o acesso a serviços, programas, projetos, benefícios, transferência de renda e ao mundo do trabalho por meio da escuta das pessoas encaminhadas e/ou o auxílio na realização de contatos com as políticas relativas aos encaminhamentos realizados;
- Apoio ao cuidador(a) familiar para que tenha momentos de descanso, autocuidado e de acesso a direitos, de forma planejada no PDU e de acordo com as singularidades das necessidades do cuidador e da pessoa cuidada;
- Apoio e acompanhamento de usuários, quando necessário, nas atividades externas (caminhada, ida ao banco, ao grupo de convivência, ao supermercado, à padaria, à quitanda/mercearia, ao teatro, ao cinema); ler, interpretar e organizar documentos; organizar horários e lembretes para a ingestão de medicação; realizar telefonemas; orientar sobre como lidar com as finanças; organizar o horário das refeições; fazer companhia em um evento social ou religioso; organizar rodas de conversa com vizinhos e amigos; entre outros;
- Realização dos registros das atividades executadas no domicílio para o compartilhamento de informações com a equipe técnica e para permitir o acompanhamento, monitoramento e avaliação do serviço;
- Realização de atividades voltadas à qualificação do cuidado e interações familiares, ao reconhecimento de direitos dos usuários e dos cuidadores familiares e ao desenvolvimento da

autonomia, sempre de acordo com as diversidades e singularidades do contexto familiar e territorial, desde que não extrapole o escopo das ofertas do serviço.

➤ **Rodas de Diálogo com a família no domicílio e em ambientes externos**

Trata-se de uma conversa interativa com propósitos didáticos. As rodas de diálogos com a família são momentos ou encontros planejados de apoio sociofamiliar que fortalecem a interação familiar, a partir da melhor compreensão das necessidades e direitos da pessoa com deficiência ou idosa.

As rodas de diálogos são coordenadas e/ou facilitadas pelos profissionais de nível superior, que podem contar, se for importante e adequado, com o apoio do profissional de nível médio – o cuidador social que dá suporte à pessoa com deficiência ou idosa.

Os diálogos devem favorecer a valorização do saber da família e de seus vínculos protetivos; a atualização e a ampliação do universo informacional; a mediação do diálogo intrafamiliar; a sensibilização e orientação para a melhoria ou adaptação do ambiente domiciliar; a reflexão sobre uma nova situação que envolva mudança na dinâmica da família; o acesso a direitos e os investimentos na qualidade de vida de todos os que participam do cuidado com a pessoa com deficiência ou idosa; a troca de vivências e de ideias, etc.

Esses diálogos podem contribuir, ainda, para conhecer e acolher demandas de outros membros da família, para apoiar o desenvolvimento de habilidades, de atitudes de tolerância e paciência ou para viabilizar estratégias de enfrentamento mais positivo das situações implicadas nos vínculos de cuidado. Também, podem propiciar a reflexão sobre as relações de cuidados estabelecidas e sobre a necessidade de ampliação e reorganização do cuidado intrafamiliar; a difusão de direitos das pessoas idosas e das pessoas com deficiência; a desconstrução de mitos e preconceitos; a observação da iminência de possíveis riscos de violências nas relações.

A periodicidade e o tempo de duração das rodas de diálogo com a família serão estabelecidos pela equipe técnica, que faz seu planejamento considerando os diversos aspectos do contexto familiar. Contudo, recomenda-se o intervalo máximo de 60 dias entre uma roda de diálogo e outra, e a duração de, no máximo, 2 horas para cada encontro.

OBS: No momento de pandemia, as atividades coletivas foram suspensas.

➤ **Território Protetivo**

Leitura do território para atuar no reconhecimento e luta por direitos e igualdade social, identificando a heterogeneidade e as diferentes dinâmicas territoriais, refletir sobre o território como um lugar de reconhecimento e respeito aos direitos das pessoas com deficiência e idosas e de suas famílias; de mobilização e luta por acessibilidade ambiental e ampliação de direitos; de valorização do pertencimento e defesa dos direitos humanos; de enfrentamento de quaisquer formas de discriminação, ameaça e violação de direitos; de respeito à diversidade humana e territorial e de oferta de uma rede de apoio voltada aos cuidados e à proteção das pessoas, quando necessitarem.

➤ **Mobilização para a Cidadania**

A ação do Serviço está inteiramente integrada às forças mobilizadoras já existentes no território, ou seja, os profissionais do Serviço devem estar atentos ao movimento do território e agregar-se para somar e contribuir, reconhecendo os direitos e deveres.

Ações de mobilização:

- Articulação com grupos comunitários do território para a sensibilização e a difusão de informações sobre os direitos desses segmentos e de suas famílias;
- Organização e participação de campanhas socioeducativas e comunitárias e de enfrentamento de situações de violência e violação de direitos;
- Participação na organização e realização de programação no território, sobre datas e semanas que tratam das temáticas relacionadas a pessoas com deficiência e idosas;
- Discussão e difusão de informações e dados sobre a realidade de pessoas com deficiência e idosas;
- Mobilização das famílias e das pessoas inseridas no Serviço para participarem das campanhas e eventos de mobilização no território ou para contribuírem com relatos de experiências e troca de vivências;
- Reconhecimento das redes para o atendimento inclusivo e especializado desses segmentos;
- Encontros com grupos comunitários em geral para a interpretação e a difusão do Serviço;
- Realização de palestras sobre temas relacionados à questão de gênero e orientação sexual e suas implicações com as violações de direitos das pessoas com deficiência e idosas;
- Difusão e estímulo à participação em conselhos de controle social de políticas públicas;
- Outras ações para consolidar a cultura da proteção e do cuidado territorial com as pessoas com deficiência e idosas.

➤ **Articulação em Rede:**

- Serviços socioassistenciais de proteção social básica e proteção social especial;
- Serviços de políticas públicas setoriais;
- Demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos;
- Conselhos de políticas públicas e de defesa de direitos de segmentos específicos;
- Serviços, programas e projetos de instituições não governamentais e comunitárias.

Ações realizadas:

- Visitas domiciliares com o intuito de orientar e dar suporte profissional aos cuidadores familiares no domicílio;
- Avaliação de todos os usuários para identificar as limitações para atividades de vida diária e as potencialidades a serem desenvolvidas;
- Avaliação de todos os usuários pelo terapeuta ocupacional;
- Realização de Estudo de Caso/atualizações para todos os usuários acompanhados;
- Elaboração do Plano de Desenvolvimento do Usuário – PDU e Plano de Acompanhamento Familiar – PAF para todos os usuários acompanhados;

- Criação de recursos/jogos terapêuticos com matérias recicláveis ou de baixo custo pelas terapeutas ocupacionais e cuidadores sociais para utilização com os usuários atendidos, visando estimular habilidades cognitivas (memória, atenção, concentração e percepção visual), motoras (pinça fina, destreza manual e preensão), ampliar a rotina dos usuários, facilitar suas participações nas atividades de vida diária, dentre outras habilidades.

Resultados esperados:

- Aumento da capacidade de articulação e interação social dos usuários e famílias acompanhadas;
- Diminuição dos conflitos e das reincidências de violações nas famílias acompanhadas;
- Superação da condição de violação de direitos;
- Aumento na relação percentual entre o total de usuários dos serviços e o número de usuários que permaneceram convivendo no mesmo espaço de moradia com familiares ou pessoa de referência com quem mantinham vínculo afetivo de cuidado e proteção;
- Diminuição das estatísticas de acolhimentos em instituições de longa permanência e/ou Residências Inclusivas;
- Aumento na relação percentual entre o total de usuários dos serviços e o número de usuários que têm seus direitos garantidos, tais como; documentação completa, passe livre, BPC, Bolsa Família, entre outros;
- Ampliação da rede de apoio e otimização do tempo de cuidados;
- Aumento da capacidade de locomoção e socialização dos usuários;
- Aumento na relação percentual entre o total de usuários e cuidadores familiares e a frequência/participação em espaços/serviços e eventos na comunidade;
- Aumento da participação dos cuidadores familiares em outras atividades propostas;
- Aumento da satisfação dos usuários e seus familiares;
- Melhora da qualidade de vida dos usuários e de seus familiares;
- Diminuição do isolamento social dos usuários e de seus familiares.

Monitoramento e avaliação:

O Monitoramento e Avaliação das atividades é realizado de forma contínua e se dá pela:

- I. Análise dos dados lançados em ferramentas informacionais;
- II. Avaliação dos Relatórios da Vigilância Socioassistencial;
- III. Realização de reuniões de monitoramento e avaliação das ações realizadas no território;
- IV. Outros instrumentos de monitoramento e avaliação propostos pela Diretoria de Gestão do Sistema Único de Assistência Social - SUAS e da Diretoria de Proteção Social Especial - DPES.

Para realizar o monitoramento, verificar o impacto das ações e conhecer os resultados alcançados, são utilizados diversos instrumentos:

- Formulários, protocolos, fluxos de atendimento integrados;
- Plano de Desenvolvimento do Usuário – PDU;
- Plano de Acompanhamento Familiar (PAF);
- Estudos de Caso;
- Monitoramento do funcionamento do serviço;
- Instrumentos de avaliação;
- Plano de Ação;
- Relatórios de resultados qualitativos e quantitativos;
- Depoimentos;
- Registros audiovisuais;
- Testes indicadores de avaliação;
- Observações e discussão de casos em equipe.

Nas planilhas compartilhadas com a Gerência de Gestão dos Serviços de Média Complexidade – GGSMC, gestão do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias - SPEPDI, diretorias das DRAS (Diretorias Regionais de Assistência Social) e com as coordenações dos CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), através do Google Drive, estão todos os usuários inseridos no Serviço, separados por regionais para acompanhamento e gestão conjunta.

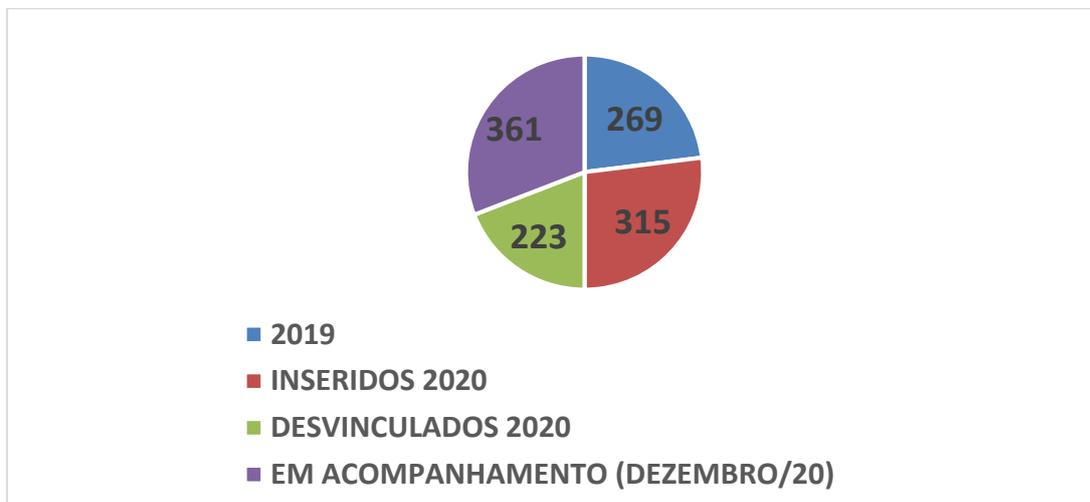
Durante todo o processo de trabalho, gestão do serviço e acompanhamento social são realizadas reuniões mensais e, quando necessário, entre a coordenação do CREAS e a gerência e equipe do Serviço (supervisor dos cuidadores e equipe técnica), para discussões de casos, alinhamento de estratégias e qualificação da atuação do Serviço.

A avaliação é realizada a partir da análise dos instrumentos de apoio, monitoramento e avaliação. Nas reuniões de equipe interna e com as coordenações dos CREAS regionais é apresentado o levantamento das informações relativas aos resultados obtidos com o acompanhamento dos usuários e de suas famílias no intuito de avaliar os aspectos positivos e negativos para potencializar resultados positivos e/ou aprimorar o que não estiver de acordo com os resultados pretendidos.

Além disso, profissionais do serviço elaboram um relatório mensal para a Gerência de Gestão dos Serviços de Média Complexidade – GGSMC e o Relatório de Execução do Objeto, trimestralmente, para a equipe da coordenação de Monitoramento e Avaliação da Gerência de Gestão de Parcerias.

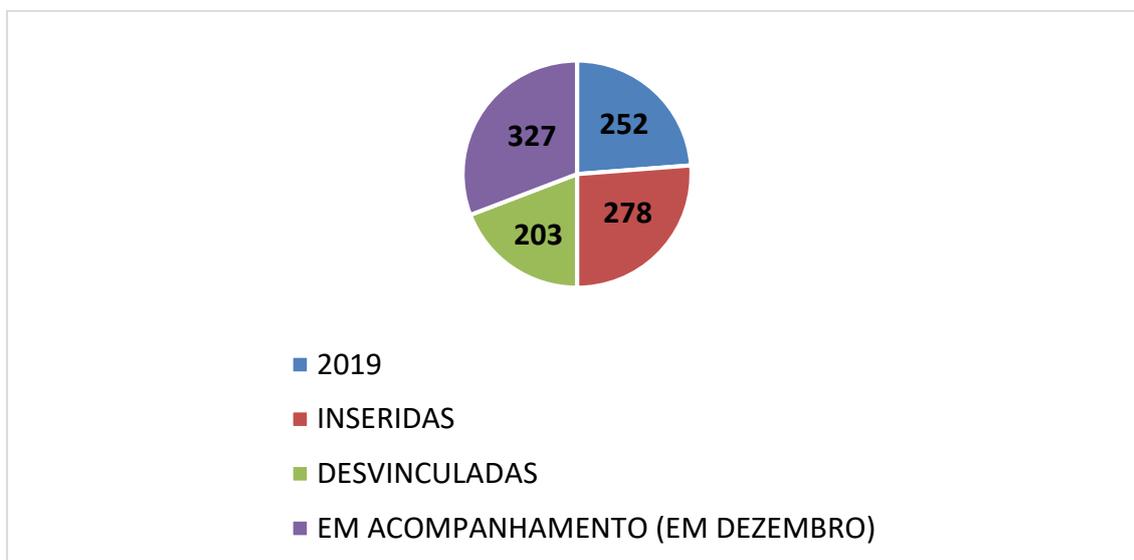
Resultados Alcançados:

Inserção de usuários em 2020



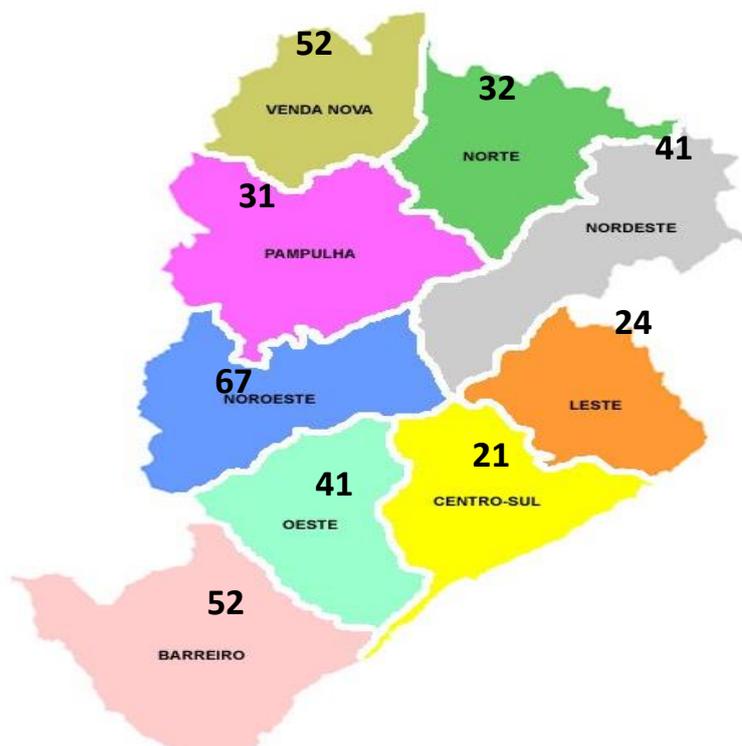
Usuários em acompanhamento em dezembro / 2020: 361 usuários

Inserção de famílias em 2020

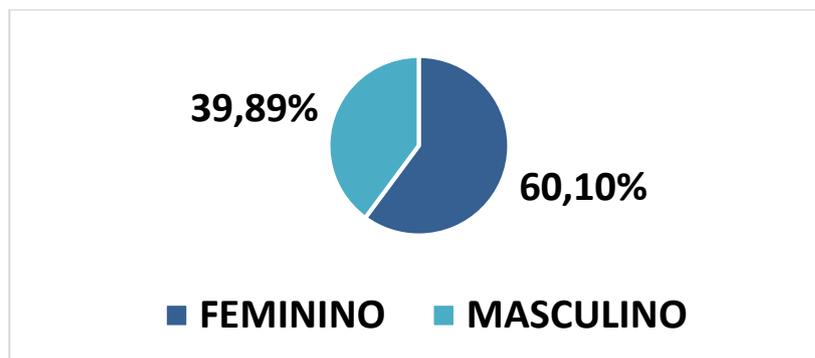


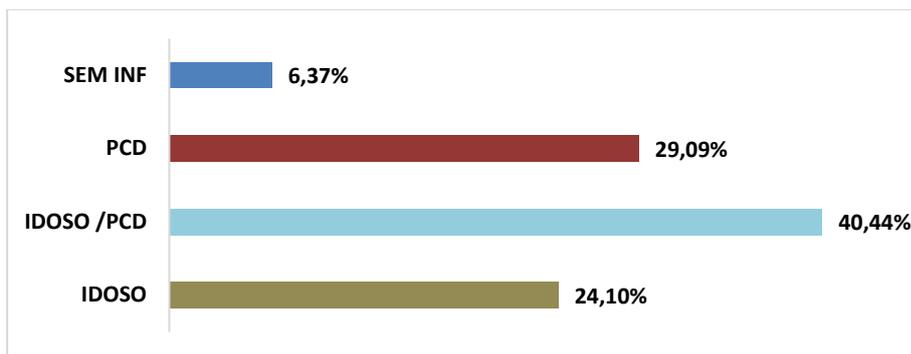
Famílias em acompanhamento em dezembro / 2020: 327 famílias

Distribuição dos usuários acompanhados pelo serviço em dezembro / 2020



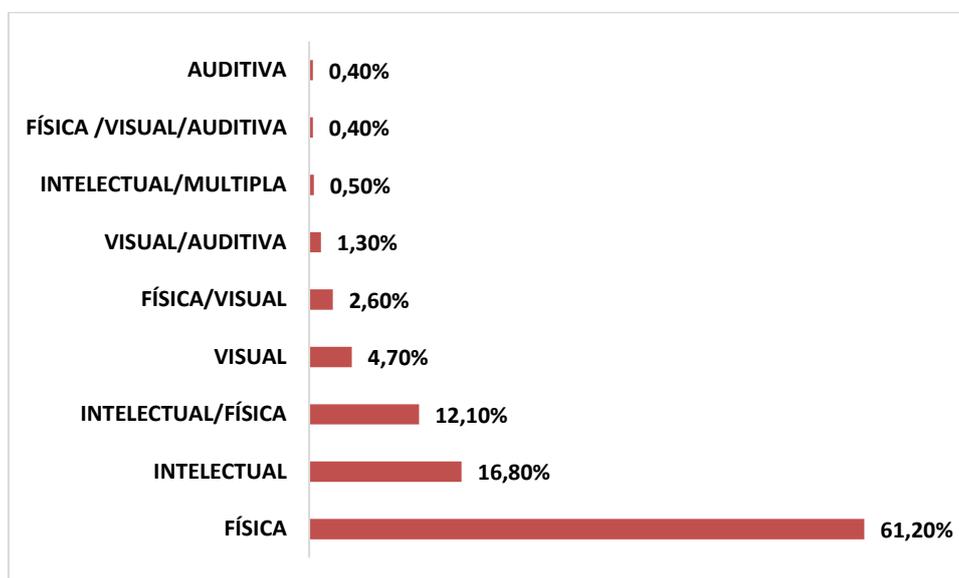
Perfil dos usuários - dezembro/2020



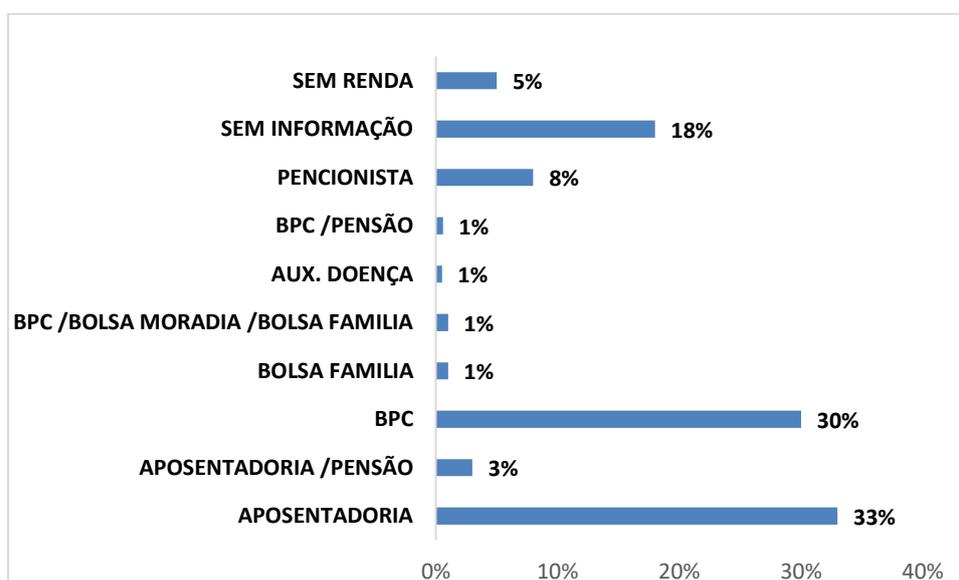


Obs.: Dado sem informação: usuários em processo de sensibilização para o acompanhamento

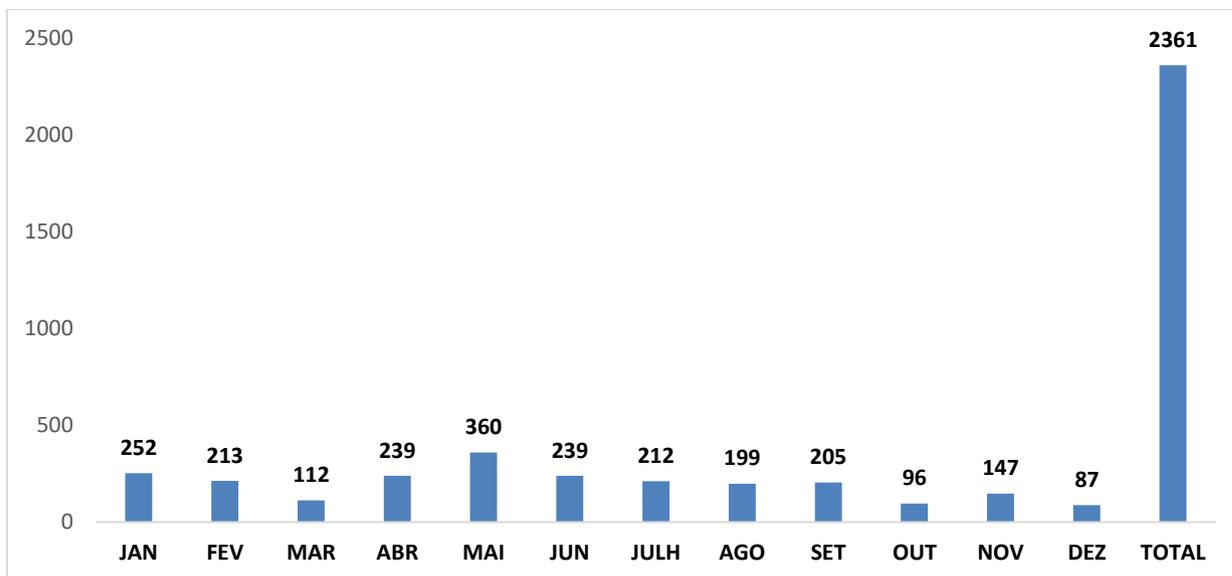
Usuários com deficiência - Dezembro/2020



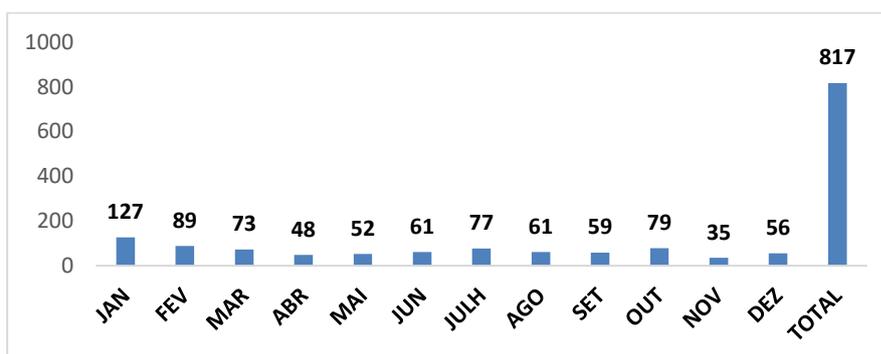
Renda dos usuários - Dezembro/2020



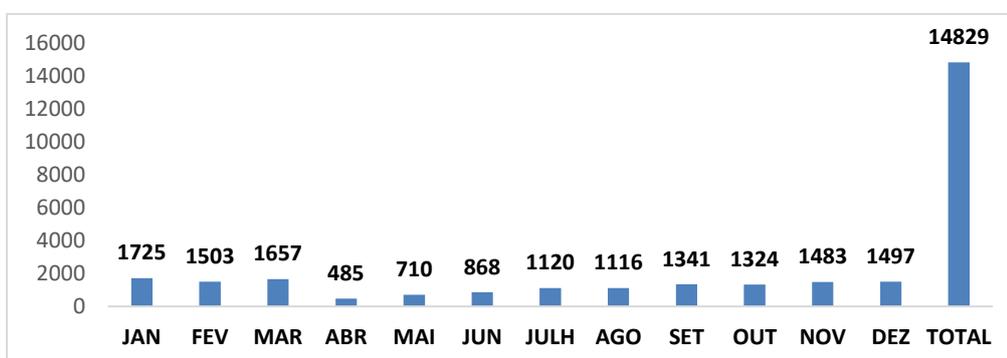
Visitas domiciliares - Técnicos



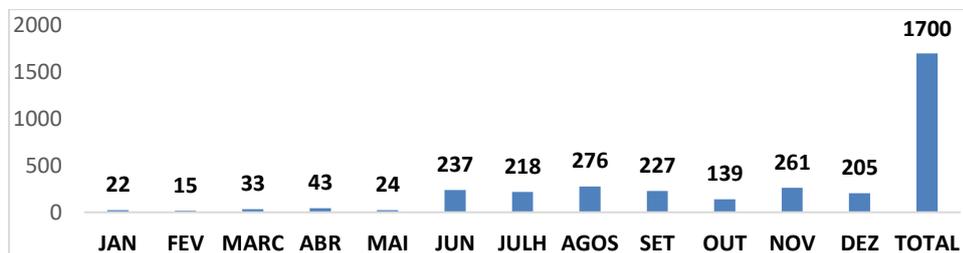
Visitas domiciliares – Supervisores sociais



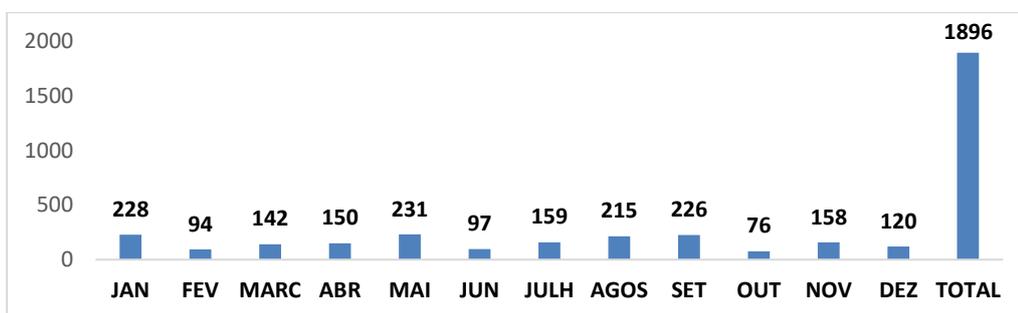
Atendimentos realizado pelos Cuidadores



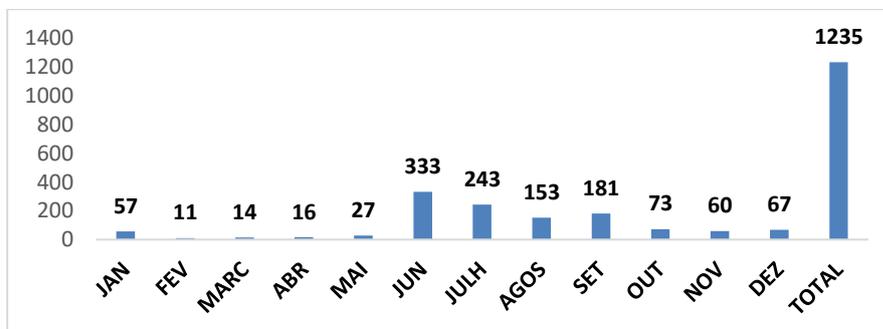
Reuniões de gestão/acompanhamento com a coordenação dos CREAS



Reuniões de acompanhamento com a Rede



Reuniões para discussões de casos com a gerência do serviço

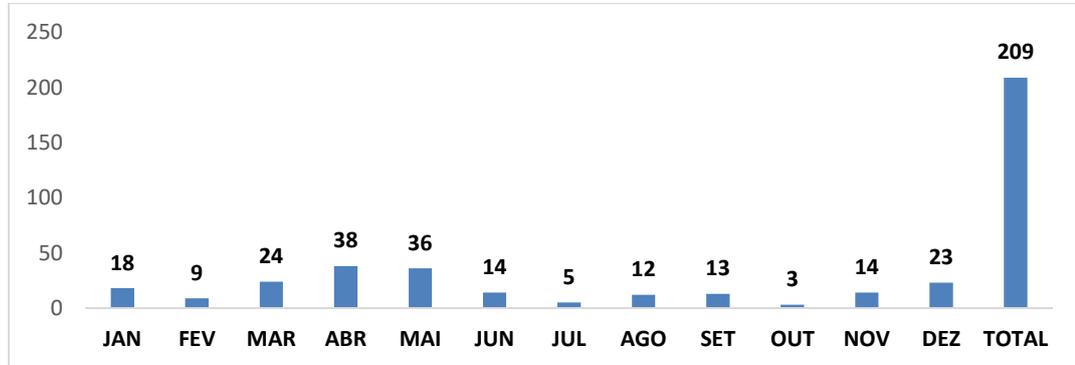


Instrumentais realizados:

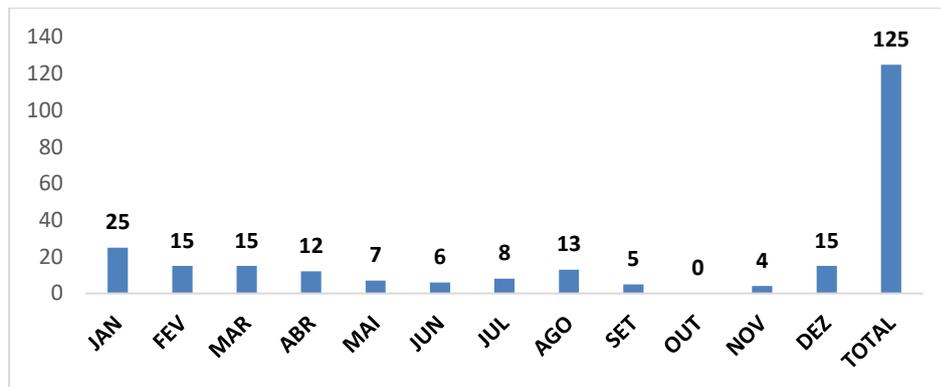
Observação: O quantitativo de instrumentais realizados foi afetado devido ao cenário epidemiológico.

Plano de Desenvolvimento do Usuário – PDU- PIA / Plano de Acompanhamento Familiar -

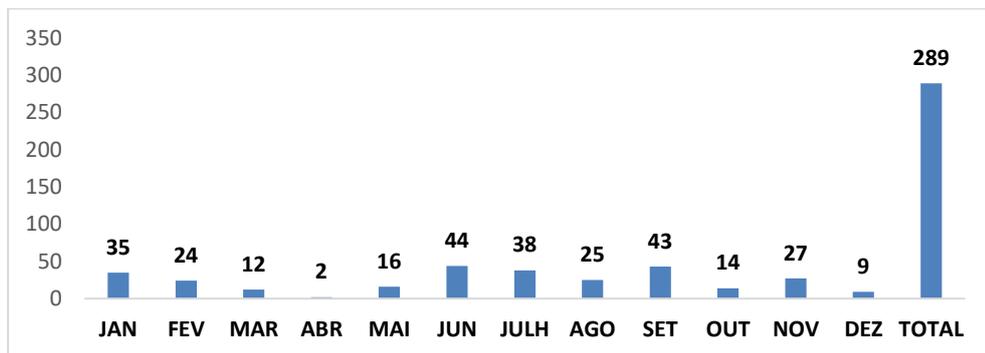
PAF



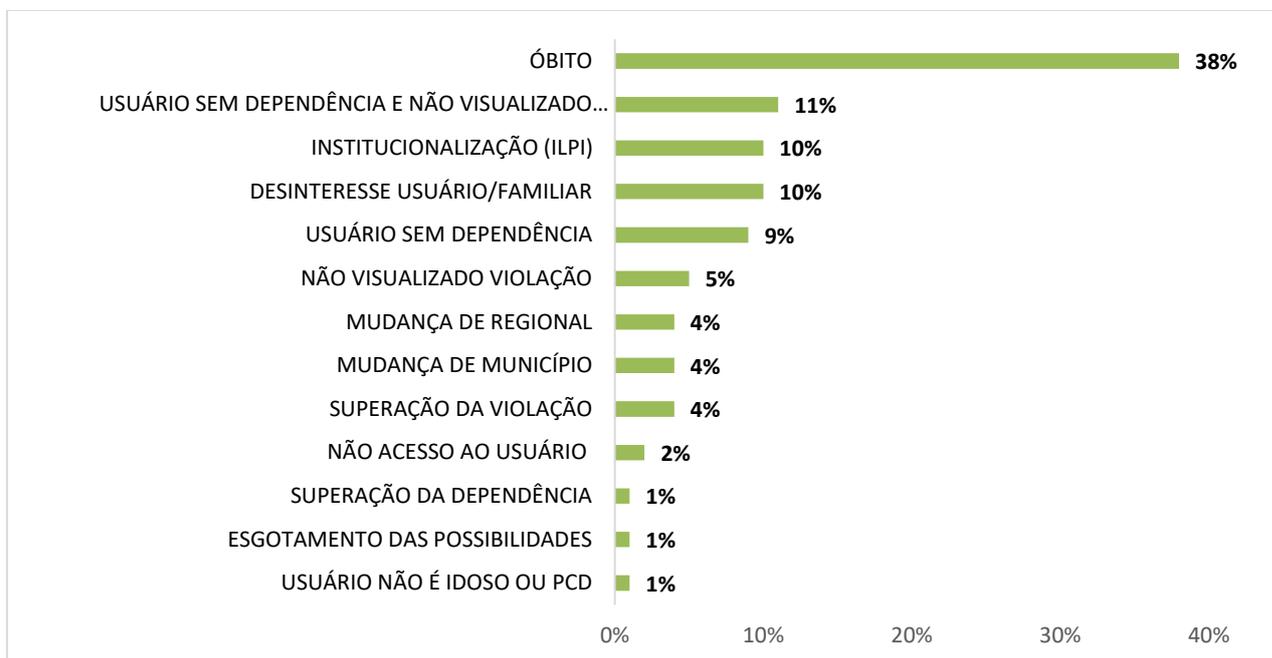
Estudo de Caso



Avaliação de Funcionalidade



Desvinculação dos usuários do serviço – Motivos



Resultados qualitativos:

- Maior autonomia do usuário na administração do seu benefício e organização financeira;
- Melhoria na organização e na participação familiar na rotina, cuidados, medicação e alimentação;
- Melhora da higiene pessoal (bucal, banho, unhas, cabelo, troca da fralda, etc.) dos usuários;
- Diminuição da sobrecarga do cuidador familiar;
- Melhora da autonomia e autoestima do usuário;
- Acesso do usuário a espaços públicos, como praças (Diminuição do isolamento social);
- Acesso do usuário e da sua família a outros serviços da rede intersetorial;
- Maior participação da família à proposta do serviço;
- Maior participação da família/usuário nos serviços da rede (centro convivência, centro de saúde, CRAS, etc.)
- Melhoria na administração dos medicamentos do usuário;
- Diminuição do quadro de ansiedade, agitação e agressividade dos usuários, principalmente daqueles com deficiência intelectual;
- Restabelecimento e fortalecimento dos vínculos afetivos das famílias;
- Superação da condição de violação de direitos.

Cronograma de atividades:

Ação	Descrição das atividades e instrumentos utilizados	Metas	Avaliação
Realizar visitas domiciliares periódicas pelos técnicos psicossociais	Realizar visitas para orientar e dar suporte profissional aos cuidadores familiares no domicílio. Promover o acesso a benefícios, programas de transferência de renda, BPC e outros serviços socioassistenciais e das demais políticas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos.	Realizar, no mínimo, uma visita domiciliar a cada 2 meses.	Realização de 817 visitas dos técnicos psicossociais no decorrer do ano. Os números de visitas foram alterados em comparação ao ano passado, considerando o período da pandemia.
Realização de avaliação em todos os usuários pelo terapeuta ocupacional	Avaliar todos os usuários com o intuito de identificar suas limitações para atividades de vida diária e as potencialidade a serem desenvolvidas; Referenciar os casos que demandam acompanhamento terapêutico no NASF.	Garantir a avaliação de todos os usuários pelo terapeuta ocupacional, bem como revisão /atualização das avaliações feitas.	289 avaliações realizadas no decorrer do ano. Meta atingida com sucesso.
Realização de Estudo de Caso/revisão	Realizar estudo para subsidiar o planejamento das ações e estratégias que serão utilizadas no acompanhamento.	Garantir a realização de Estudo de Caso/revisão para todos os usuários acompanhados.	Realização de 125 estudos de caso no decorrer do ano.
Realização de PIA e PAFS	Construir o plano de acompanhamento individual (em até 3 meses) com a participação do usuário e considerando as avaliações de toda equipe.	Garantir a elaboração do PIA /PAF e atualizações para todos os usuários acompanhados.	Realização de 209 PIA/PAF no decorrer do ano
Realização de capacitação para os colaboradores	Organizar e realizar encontros, oficinas, seminários e outras atividades de formação.	Garantir a oferta periódica de capacitações para a equipe, no mínimo, uma atividade por semestre.	2 capacitações ofertadas (1 em cada semestre) de forma virtual, com a participação de todos.

Registro de ações no SIGPS (avaliação e monitoramento)	Manutenção do registro das ações realizadas durante o acompanhamento social de cada usuário/família no Protocolo de Atendimento do SIGPS, sistema similar ou prontuários. Garantir que todos os usuários sejam encaminhados para cadastro/atualização do CadÚnico.	Registrar ações realizadas durante acompanhamento social dos usuários no Protocolo de Atendimento do SIGPS, sistema similar e/ou prontuários.	Ação realizada com sucesso
--	--	---	----------------------------

6. SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL – CASA LAR

Recursos financeiros envolvidos: R\$1.862.216,10 (um milhão oitocentos e sessenta e dois mil, duzentos e dezesseis reais e dez centavos)

Descrição:

O Serviço “Casa Lar” é desenvolvido pela Apae de Belo Horizonte desde 1997, em parceria com a Secretaria de Estado de Trabalho e Desenvolvimento Social de Minas Gerais, e oferece acolhimento para 48 pessoas com deficiência intelectual, advindas da extinta FEBEM e encaminhadas pelo poder público.

Este acolhimento é destinado a jovens e adultos com deficiência, cujos vínculos familiares foram rompidos ou fragilizados e que não dispõem de condições de autossustentabilidade e/ou de retaguarda familiar temporária ou permanente.

O Serviço Casa Lar é desenvolvido em unidades residenciais inseridas na comunidade e tem a finalidade de promover a construção progressiva da autodeterminação, inclusão social e desenvolvimento das capacidades adaptativas para a vida diária e prática dos moradores, favorecendo a interação social e comunitária e promovendo o Bem-Estar Emocional, Físico e Material, bem como os Direitos e as Relações Interpessoais.

Objetivos:

- Acolher e garantir proteção integral;
- Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos;
- Recuperar vínculos familiares e/ou sociais;
- Possibilitar a convivência comunitária;
- Promover o acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às políticas públicas setoriais;
- Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos expressem suas opiniões e preferências pessoais e façam escolhas com autonomia;

- Promover o acesso a programações culturais, de lazer, esportivas e ocupacionais realizadas dentro e fora da instituição, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público-alvo;
- Empoderar os usuários quanto a suas competências e habilidades;
- Viabilizar a Inclusão Social por meio da participação na comunidade e integração às políticas públicas;
- Proporcionar bem-estar emocional, fomentando autoconceito, segurança básica e satisfação com a vida;
- Promover o acesso à rede de qualificação e requalificação profissional com vistas à inclusão produtiva;
- Reconhecer os direitos e preservar a privacidade, a confidencialidade e o respeito.

Público-alvo e critérios de acesso

Este acolhimento é destinado a 48 jovens e adultos com deficiência intelectual e/ou múltipla na faixa etária entre 22 e 69 anos, advindos da extinta FEBEM e encaminhados pelo poder público.

Usuários atendidos: 48 usuários com deficiência intelectual e múltipla.

Cronograma de atividades

Por se tratar de um acolhimento institucional, o funcionamento das Casas Lares é contínuo (24 horas).

ATIVIDADE	PERIODICIDADE
Acompanhamento especializado (Técnicos)	Diário
Atividades de AVD e AVP	Diário
Atividades de lazer e recreação	Semanal
Escala de Qualidade de Vida San Martin	Semestral
Plano de Desenvolvimento Coletivo - PDC	Semestral
Capacitações	Bimestral

Recursos humanos envolvidos

Profissional	Quantitativo	Carga Horária Semanal
Assistente Social	01	30 h
Auxiliares de cuidadores sociais	17	44 h
Coordenador/psicólogo	01	40 h
Cuidadores sociais	17	Integral
Enfermeira	01	30 h
Fonoaudióloga	01	3h30min
Gerente do Serviço	01	40 h
Gerente Recursos Humanos	01	20 h
Motorista	01	40 h
Nutricionista	01	08 h
Psicólogo	01	30 h
Psiquiatra	01	4 h
Supervisor Administrativo	01	40 h

Terapeuta Ocupacional	01	30 h
-----------------------	----	------

Abrangência territorial

As 8 Casas Lares estão localizadas em dois bairros: 3 casas em Santa Tereza e 5 no Barreiro.

Obs: No final de 2020 foi extinta uma casa que estava com apenas 3 moradores, que foram migrados para outras casas, sem prejuízo da oferta de serviços, que prima sempre pela qualidade.

Metodologia / Atividades Realizadas

A metodologia utilizada perpassa a acolhida dos usuários e o desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social.

Entre as atividades realizadas destacam-se: estudo social, cuidados pessoais, construção do plano individual de atendimento, elaboração de relatórios, trabalho interdisciplinar, diagnóstico socioeconômico; informação, comunicação e defesa de direitos; atividades de convívio e de organização da vida cotidiana; inserção em projetos/programas de capacitação e preparação para o trabalho; estímulo ao convívio grupal e social; mobilização para o exercício da cidadania; articulação com a rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais e de defesa de direitos; articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

Além das atividades expostas acima, também é utilizada a metodologia fundamentada na análise do comportamento. Este método nos permite entender o motivo do comportamento adotado pelo morador e, assim, traçar as intervenções necessárias para aquisição de novas habilidades.

Outra metodologia adotada é a “Escuta”. Para promover uma melhor qualidade de vida, é importante criar oportunidades e incentivar a pessoa com deficiência intelectual a se expressar, se comunicar e informar suas preferências, desejos, necessidades e conquistas. Para que isso aconteça, o interlocutor tem que escutá-lo com atenção e valorizar o que está sendo falado. Essa escuta requer muito mais do que tempo, ela requer dedicação, responsabilidade e qualidade. Trabalhamos também com projetos, utilizando atividades proveitosas e com propósitos definidos, sempre pensando em promover a autodeterminação e a inclusão social dos usuários deste serviço.

No decorrer do ano foram executados projetos com os usuários e colaboradores, a saber:

a) Projeto Cuidar de Quem Cuida:

Esse projeto tem como objetivo promover ações de cuidado com as pessoas que estão cuidando dos moradores da Casa Lar, promover a valorização e o bem-estar dos funcionários através de ações de capacitação práticas saudáveis, criando também, um ambiente de trabalho agradável que favoreça diretamente o comportamento dos usuários.

b) Projeto de Educação Financeira:

O trabalho de Educação Financeira para Pessoas com Deficiência Intelectual foi iniciado em 2014 com alguns moradores do Serviço, ao se constatar que eles não sabiam administrar o próprio dinheiro, usando-o como troca de afeto ou endividando-se. O objetivo principal do projeto é educar financeiramente a pessoa com deficiência intelectual, a fim de incentivar sua responsabilidade, fortalecer sua autonomia e promover o protagonismo.

c) Projeto Master chef:

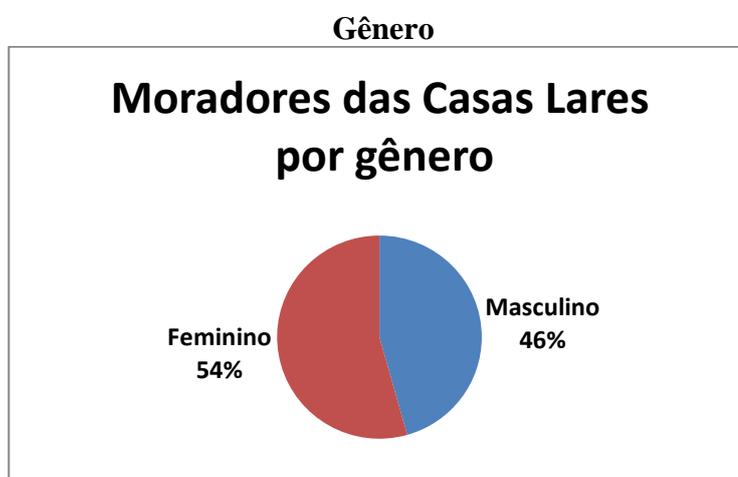
A ideia do projeto partiu de discussões entre a gerência do serviço e a equipe técnica sobre a importância de propor atividades diferenciadas para os moradores das casas durante o período do distanciamento social. Considerando-se as possibilidades de contribuição da Nutrição para tanto, foi elaborado um projeto de competição de culinária saudável entre as Casas Lares, pautado nas práticas de Educação Alimentar e Nutricional. Tivemos por objetivos: estimular o diálogo, socialização e criatividade entre os moradores a partir da culinária; estimular a capacidade de concentração na realização de tarefas em conjunto; estimular o cuidado com os alimentos e o prazer de cozinhar; incentivar os moradores a consumirem alimentos saudáveis, possibilitando o fazer e o experimentar de maneira prazerosa e segura.

d) Projeto Mexa-se com a gente

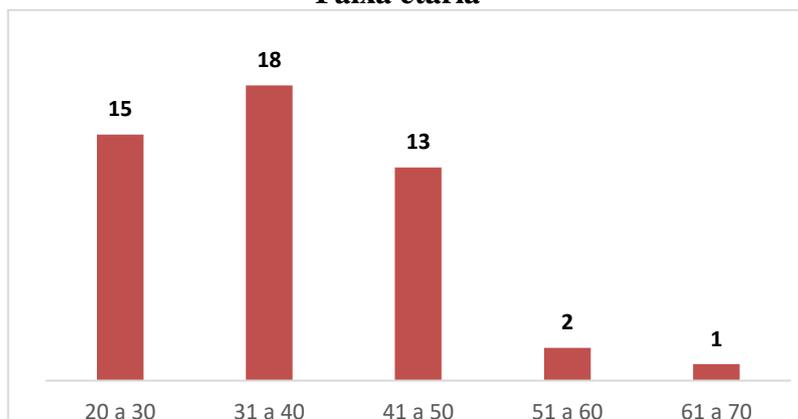
Mexa-se Com a Gente é um projeto que consiste na preparação e execução de atividades de dança, exercícios físicos, atividades esportivas, jogos e ritmos que prometem fazer todos os moradores se mexerem. Tem por objetivo incentivar os moradores das Casas Lares a praticar atividades físicas leves, em casa, durante o período de isolamento social, promovendo a melhoria da sua qualidade de vida. Essas atividades poderão se estender para locais como praças e jardins, após encerrado o período de isolamento social, reestabelecendo os vínculos no território.

Resultados de 2020

- Perfil dos moradores:



Faixa etária

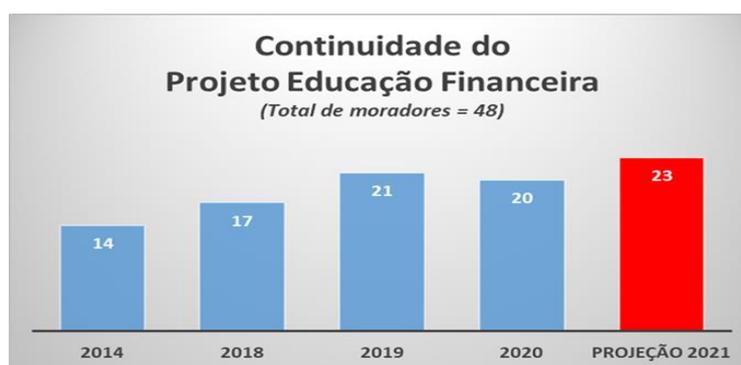


- Atendimentos realizados pela equipe técnica:

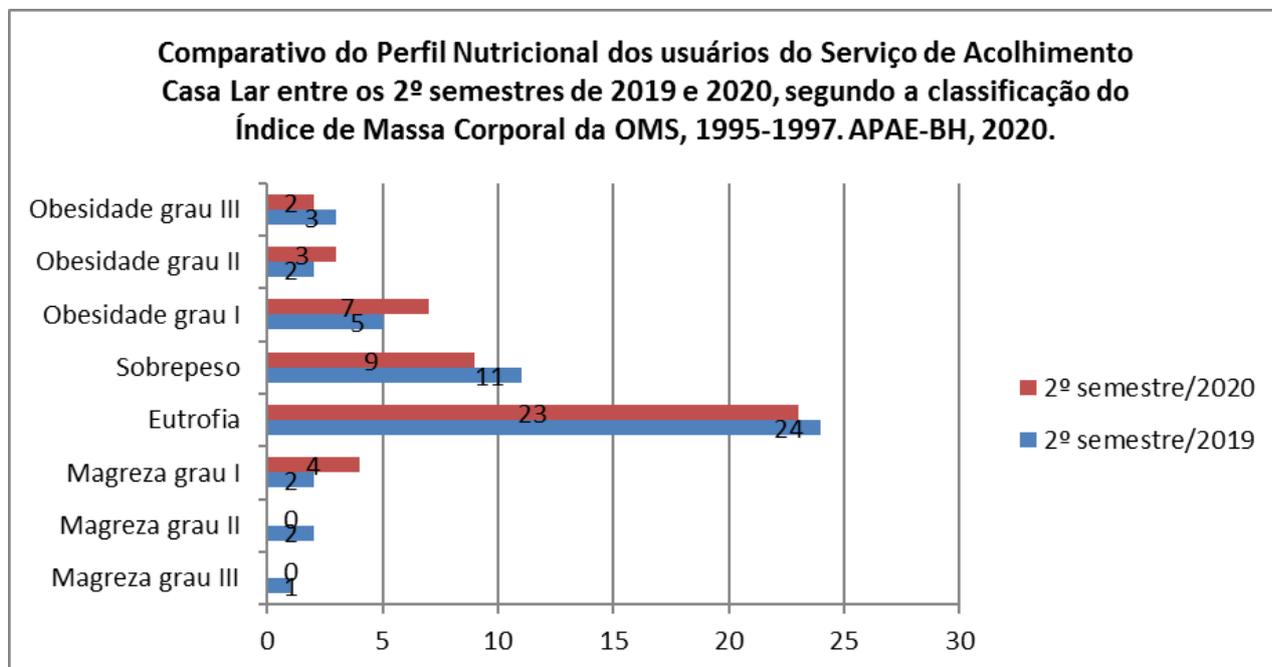
PROFISSIONAIS	ATENDIMENTOS
Psicólogo	2.132
Nutricionista	712
Enfermeira	2.172
Assistente social	1.300
Fisioterapeuta respiratória	42
Psiquiatra	66
Fonoaudiologia	30
Total	6.454

Para facilitar os atendimentos neste momento de pandemia, os técnicos sociais providenciaram vídeos educativos, vídeo chamadas, artigos, atendimentos e orientações por telefone.

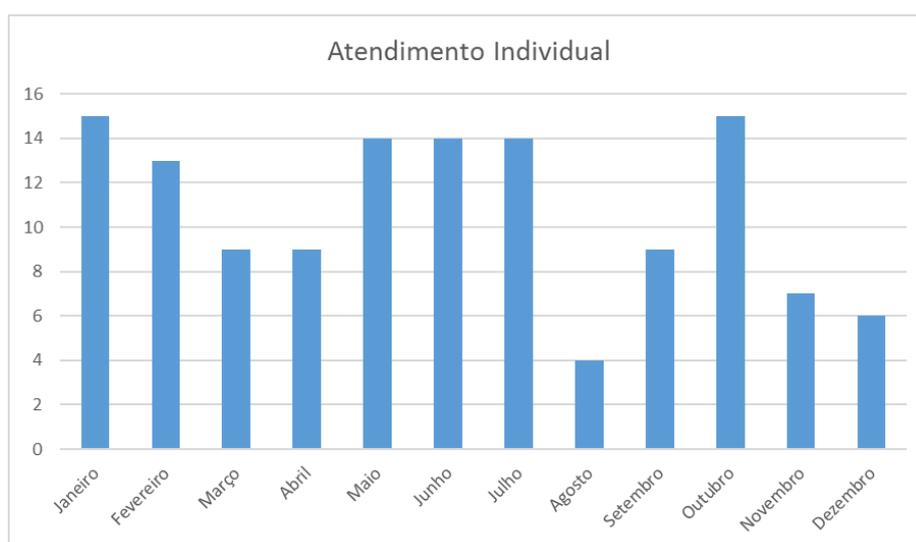
- Realização de 306 horas de capacitações de mães sociais, auxiliares e equipe técnica, contribuindo para o planejamento e execução das atividades a fim de favorecer o desenvolvimento dos moradores.
- Continuidade do projeto de Educação Financeira, estimulando a autonomia dos usuários para administração do próprio dinheiro, considerando suas necessidades, desejos e preferências. Esse projeto iniciou com 14 usuários e, ao final de 2020, eram 20 moradores.



- Criação do perfil nutricional dos moradores para que os funcionários tenham a visão real do parâmetro nutricional de todos eles. Aproximadamente, metade dos moradores mantiveram-se dentro da classificação adequada do estado nutricional (eutróficos, de acordo com o índice de massa corporal - IMC).



- Foi realizado acompanhamento nutricional semanal e individual com aqueles moradores que apresentam maior funcionalidade; Maria da Conceição, Rosemary, Fátima, Elane, Dinalva, Maria dos Anjos e Waldinéia. Os moradores João, Henrique, Dalva, Norma e Gabriel também receberam atendimento de maneira pontual. Os atendimentos foram inicialmente presenciais e, com o início da pandemia, passaram a ser virtuais ou por telefone.



- Melhora considerável na maneira como os funcionários analisam os comportamentos dos moradores. Atualmente, eles utilizam com mais frequência as estratégias comportamentais.

- Foram realizadas nove rodas de conversa virtuais dentro do Projeto Cuidar de Quem Cuida, com o objetivo de promover a valorização e o bem-estar dos funcionários, um espaço de escuta das mães sociais, onde foram trabalhadas várias temáticas, tanto do ambiente organizacional como pessoal.
- O projeto Master Chef despertou a criatividade dos colaboradores, além de ter proporcionado a participação dos moradores no preparo das refeições e aproveitamento integral das doações de hortifrúti, semanalmente. Com esse projeto conseguimos conscientizar as mães sociais da importância de incluir os moradores nas tarefas da casa, mostrar a capacidade de cada um e promover maior aproximação maior entre eles através do diálogo e da escuta. Os moradores passaram a ajudar na rotina de preparação de alimentos. Mesmo com as limitações trazidas pela pandemia, o projeto foi bem. Foi percebido o aumento do consumo de frutas e hortaliças entre os moradores, inclusive de alimentos rotineiramente rejeitados



Casa Campeã Master Chef 2020- Sonhos



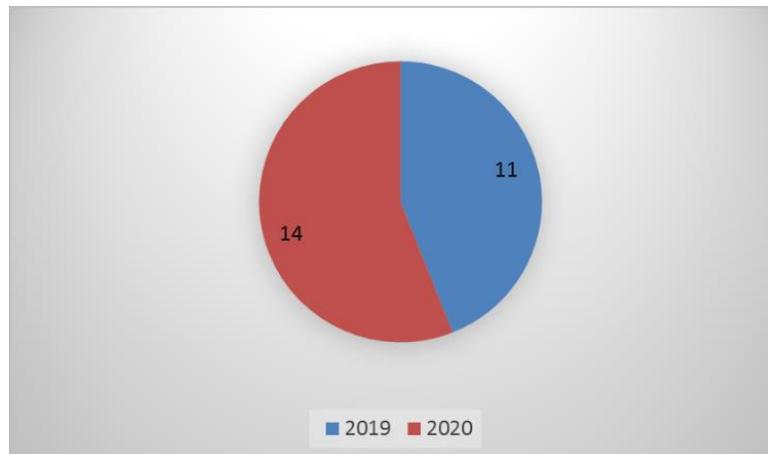
Moradoras na preparação de alimentos

- O Projeto Mexa-se com a gente obteve resultados positivos. Os usuários foram incentivados a praticar atividades físicas leves em casa, desenvolver trabalhos manuais e dançar. Com isso, foi possível minimizar os impactos do isolamento social, proporcionando maior participação dos usuários e colaboradores, visando a melhoria da qualidade de vida durante a pandemia.

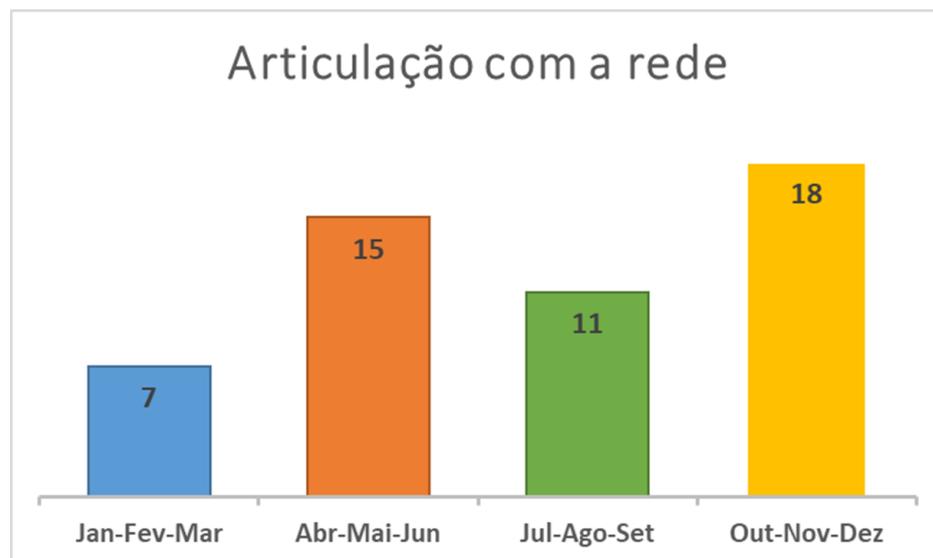
Todos os 48 usuários foram envolvidos e realizaram as atividades. Este projeto terá continuidade.

- Mantivemos o isolamento social dos técnicos para evitar aglomeração nas casas e as ações virtuais serviram como forma de conscientizar os moradores e funcionários quanto à importância de atividades físicas e a participação de atores de diferentes áreas.
- Em 2020, foram cadastrados junto à Secretaria de Saúde, 5 moradores, sendo que 2 processos ainda estão em andamento. Hoje, são disponibilizados pela Secretaria de Saúde medicamentos para 14 moradores, sendo 12 fazendo uso de Risperidona, uma moradora fazendo uso de Clozapina e outra fazendo uso de Olanzapina. Com isso, a APAE-BH economiza aproximadamente R\$2.800 reais por mês.

Moradores cadastrados na Secretaria de Saúde



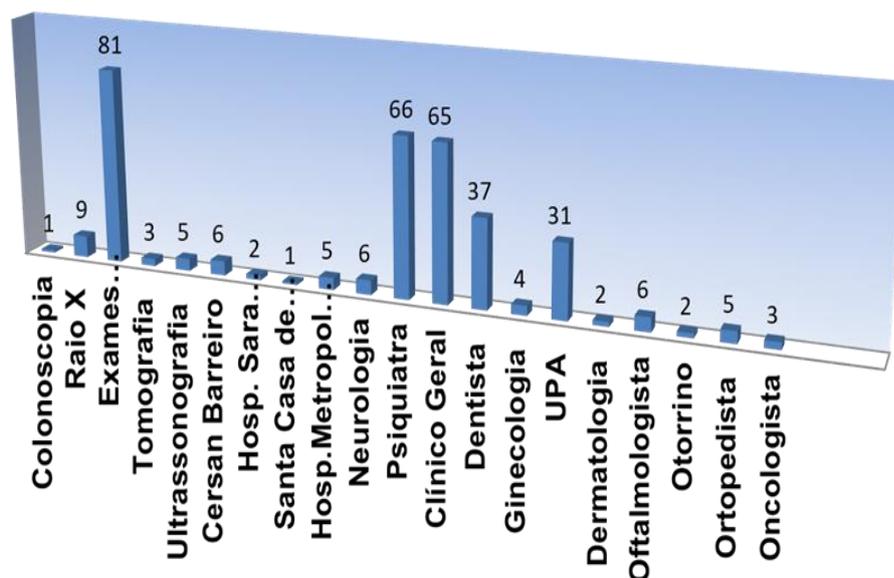
Foram realizadas pelo Assistente Social 51 articulações de rede, a saber:



- Unimed-BH;
- Instituto Filhas de Sara;

- Hospital Metropolitano;
 - Lar Fabiano de Cristo;
 - Rede Cidadã;
 - Empresa Luiza Barcelos;
 - Centro Cultural Urucuia;
 - Escola Estadual Álvaro Laureano Pimentel;
 - Escola Estadual Engenheiro Francisco Bicalho;
 - Centro Cultural Regina;
 - Centro Cultural BDI;
 - CAC Parque das águas;
 - Centro de Reabilitação Leste (Creab);
 - Santa Casa;
 - Instituto São Rafael;
 - Tribunal Regional Eleitoral de MG (TRE).
- Foram produzidos 09 artigos pela equipe técnica a respeito da Casa Lar, para divulgação em redes sociais.
 - ✓ Continuidade do acompanhamento da saúde dos moradores, realização de exames preventivos de saúde e acompanhamento do morador, levando em consideração suas demandas individuais e promovendo ações de promoção da saúde para melhoria de sua qualidade de vida.

ATENDIMENTO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020





Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH

Rua Cristal, 78 – Santa Tereza - Belo Horizonte / MG - CEP 31010-110

Site: www.apaebh.org.br - e-mail: apaebh@apaebh.org.br

Telefone: (31) 3489-6930

Monitoramento e Avaliação

Para monitorar e avaliar as atividades do serviço são realizadas reuniões de equipe, elaboração de instrumentos, relatórios circunstanciados de cada morador, relatório semestral de cumprimento do objeto, e aplicação semestral da Escala de Qualidade de Vida San Martin.

Vale ressaltar que a participação de toda a equipe é considerada fundamental, pois possibilita aumentar a precisão de cada resposta, pois cada integrante da equipe convive quase que diariamente com todos os usuários. Como no período da pandemia a equipe técnica ficou em rodizio e em trabalho Home office, consideramos mais prudente não fazermos a aplicação da escala mas a avaliação comportamental foi realizada por meio dos teleatendimentos, das visitas semanais da equipe, discussões de caso. Em 2021 será retomada a aplicação da Escala de San Martin.

III. AÇÕES DE APRENDIZAGEM – Escola Especial Oficina Sofia Antipoff

Recursos financeiros utilizados nas ações de educação: R\$ 258.409,55 (duzentos e cinquenta e oito mil, quatrocentos e nove reais e cinquenta e cinco centavos)

Descrição: O Serviço de Ações de Aprendizagem & Educação Inclusiva compreende um conjunto de ações, procedimentos e estratégias educacionais especializadas voltadas para a garantia do percurso escolar, aprendizagem efetiva e educação ao longo da vida para as pessoas com deficiência intelectual e múltipla a partir dos 6 anos de idade.

A Escola Especial Oficina Sofia Antipoff, mantida pela APAE-BH, pertence ao sistema regular de ensino e é credenciada/autorizada pela portaria nº 232/2003, de 15/03/2003. A cada ano, seus profissionais discutem, analisam e definem um tema norteador, a partir do aspecto mais necessário durante o ano anterior. O tema escolhido torna-se, então, matriz de referência para todas as ações e projetos desenvolvidos ao longo do ano.

A educação inclusiva constitui um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola.

A inclusão de pessoas com deficiência intelectual na escola é um princípio de valorização do ser humano sem nenhum tipo de preconceito, para que elas possam exercer sua cidadania e se sentir integradas na sociedade, participando ativamente do processo de aprendizagem e das atividades educacionais propostas, contando com o apoio da escola, da equipe multidisciplinar, dos professores, da família e da comunidade.

Educar para vida é reconhecer que cada indivíduo tem um potencial e que conviver com as diferenças faz parte da vida. É ensinar a essas pessoas algo que lhes interesse, que lhes seja útil, fazendo com que se sintam necessárias.

Antes de explorar um pouco mais o uso da organização de sala de aula fazemos a revisão de algumas das dificuldades dos alunos e como eles apontam para a necessidade de uma organização, pois buscamos o sucesso de cada um no ensino.

A Escola Oficina Sofia Antipoff utiliza o currículo acessível aos alunos. Há saberes que são essenciais como bases para outras aprendizagens e que devem ser mantidos, como garantia de igualdade de oportunidades para acesso a outras informações, portanto, fundamentais para a construção do conhecimento. O currículo é o instrumento por meio do qual a escola realiza o seu processo educativo. Ou seja, o que pode (e deve) diferir são as estratégias pedagógicas e aspectos como complexidade, quantidade e temporalidade para acessar um mesmo currículo. É justamente aí que entra o conceito de flexibilização curricular.

O termo flexível indica oposição ao que é duro, fixo, fechado. **Assim, no contexto educacional, flexibilizar significa garantir o direito à diferença no currículo.** Implica a busca pela coesão da base curricular comum com a realidade dos estudantes, suas características sociais, culturais e individuais –

incorporando assim, também, os diferentes modos de aprender e as múltiplas inteligências presentes em sala de aula, de modo que todos se reconheçam no currículo e sejam protagonistas no próprio processo educacional.

O comprometimento da APAE-BH com a Educação está na necessidade da organização que procura a garantia do seu sucesso por um diferencial rápido e sustentável. O pedagogo que atua na APAE-BH precisa ter sensibilidade suficiente para perceber quais estratégias podem ser usadas e em que circunstâncias, para que não se desperdice tempo demais aplicando numerosos métodos e com isso perca de vista os propósitos, tanto da formação, quanto da instituição.

É fundamental a participação da família neste processo para o desenvolvimento do aluno. É importante explicar à família que a adaptação do currículo não é definida pela deficiência, mas pelo repertório e pelos conhecimentos do estudante.

A Escola Oficina Sofia Antipoff está aberta à participação dos pais, para que esteja clara a seriedade da proposta pedagógica específica do aluno e, também, para que os pais possam acompanhar de perto todo o processo de aprendizagem do filho.

Privilegiar o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes, que incentivem e promovam a criatividade, a inovação e a capacidade de aprendizagem fazem parte de nossas ações educacionais.

Todos os objetivos de ensino são importantes, desde que os conceitos ou as habilidades ensinadas sejam funcionais e possam ser utilizados ao longo da vida dos alunos.

A Pandemia da COVID-19 oportuniza que diversas lições sejam aprendidas e que novas configurações subjetivas sejam constituídas a respeito da Educação Especial. Para a Escola Oficina Sofia Antipoff não se trata apenas de levar o ensino até os alunos, mas sim, de desenvolver formas efetivas de atingi-los em suas especificidades. A mudança de rotina que a pandemia trouxe para as famílias fez com que assumíssemos novos papéis e acumulássemos funções em um único espaço: **a casa**. A realização de **ATIVIDADES DIFERENCIADAS EM CASA** seria essencial para que os alunos desenvolvessem vários aspectos importantes para o seu desenvolvimento integral.

Não podemos pedir aos pais e mães que se transformem em professores e pedagogos. Ao contrário, naquele momento, a escola deu espaço, ofereceu possibilidades e construiu instrumentos para que as famílias pudessem se encontrar ou se reencontrar no verdadeiro exercício de serem pais.

No entanto, foi preciso reforçar o desenvolvimento da aprendizagem no contexto domiciliar, pois o ensino-aprendizagem precisava ser feito **a partir de uma construção particular**, ou seja, **a partir da realidade de cada família**.

Tanto a escola quanto a família precisam rever e verificar qual é o seu papel; como podem interferir no processo de ensino-aprendizagem do aluno e o que poderão fazer para **contribuir na construção da identidade do mesmo**.

Infraestrutura a ser utilizada para execução das atividades:

O ambiente escolar precisa provocar nos alunos múltiplos interesses socioeducativos. Nossas estruturas físicas proporcionam subsídios que influenciam não apenas em ganhos da capacidade cognitiva e motora, mas também de socialização dos alunos, tendo em vista que uma infraestrutura inteligente contribuí para estimular o convívio social e de lazer entre eles.

Os espaços são constituídos por uma infraestrutura adequada que garante a locomoção de todos. A acessibilidade permite que os membros da equipe escolar e alunos circulem pelos ambientes da escola com facilidade, conforto e segurança.

A escola possui um ambiente acessível e permite que todos os estudantes participem ativamente de todas as atividades escolares, além de promover um local propício à celebração da diversidade.

Oferecemos todos os suportes que os alunos necessitam.

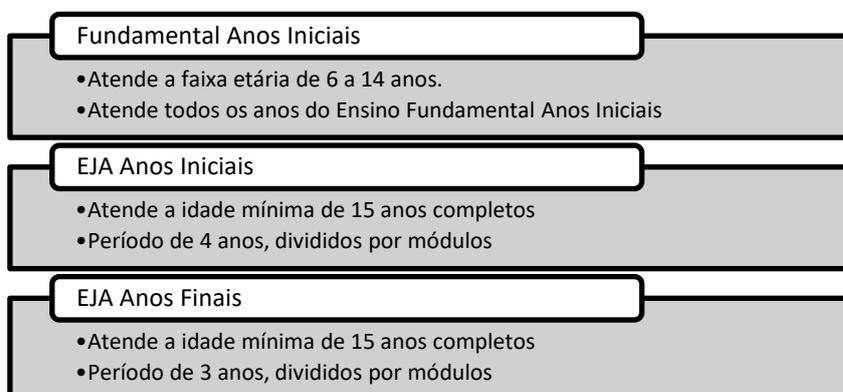
Contamos com a manutenção e limpeza dos ambientes, salas de aula confortáveis com mobiliários adequados e de boa qualidade, banheiros e refeitório, locais de convivência como quadra, pátio e auditório, além de espaços de apoio didático, como biblioteca, sala interativa e sala de informática com lousa interativa.

A missão da escola consiste em contribuir para o desenvolvimento da educação e formação ética e cidadã da pessoa com deficiência intelectual ou múltipla, por meio de ações concretas de desenvolvimento de suas habilidades e competências, qualidade de vida e inclusão social.

A Escola Especial Sofia Antipoff integra o sistema comum de educação formal, de forma substitutiva, destinada a oferecer escolaridade especializada/inclusiva a crianças, adolescentes e jovens com deficiência intelectual e múltipla que apresentam necessidade de ambientes alternativos, com adaptações mais amplas, abrangendo adaptações curriculares relativas a objetivos, métodos, técnicas, conteúdos, avaliação, temporalidade, materiais, equipamentos, cuidados e serviços.

Público alvo: Pessoas com deficiência intelectual e múltipla que necessitam de apoios extensivos e generalizados, com idade mínima de 6 anos para os anos iniciais do ensino fundamental, e com idade igual ou superior a 15 anos para a Educação de Jovens e Adultos, anos iniciais e finais.

Ciclos / segmentos:



Ensino Fundamental – Anos Iniciais: Focaliza o desenvolvimento da identidade e da autonomia, a dimensão cognitiva, a aprendizagem de valores e atitudes e melhoria da qualidade de vida. Oportuniza o exercício da autogestão e autodefesa, além de capacitar o aluno no domínio dos instrumentos de letramento, o que permite melhor compreensão do mundo em que se vive e melhor atuação.

Educação de Jovens e Adultos – EJA anos iniciais: Focaliza a dimensão cognitiva, a aprendizagem de valores e atitudes e melhoria da qualidade de vida. Oportuniza o exercício da autogestão e autodefesa, além de capacitar o aluno no domínio dos instrumentos de letramento, o que permite melhor compreensão do mundo em que se vive e melhor atuação.

Educação de Jovens e Adultos - EJA anos finais: Focaliza as áreas de conhecimento, bem como oportuniza o exercício da autogestão e autodefesa, o domínio de instrumentos básicos da cultura letrada que lhe permitam melhor compreender e atuar no mundo em que vive.

Educação ao Longo da Vida – ELV: Permite ao estudante com deficiência “definir-se autonomamente, ensinando-o a compreender suas próprias potencialidades e limites, suas próprias aspirações e expectativas e, assim, os seus próprios sonhos”. (MEIRELLES, DAINESE E FRISO, 2017, p.192).

Capacidade de atendimento: 180 alunos.

Números de matriculados: 94 alunos

Abrangência territorial: Todas as regionais do município de Belo Horizonte e Região Metropolitana.

Recursos humanos:

Profissional	Quantidade	Carga Horária Semanal	Regime de Trabalho
Gerente/ Diretor Escolar	01	44 h	Celetista
Monitores	04	40 h	Celetista
Professores	11	Variada	Cedido
Supervisor Pedagógico	01	20 h	Cedido
Psicólogo	02	4h15min	Celetista
Secretária Escolar	01	44 h	Celetista
Terapeuta Educacional	02	4h15min	Celetista
Fonoaudióloga	02	4h15min	Celetista

Organização da escola:

As turmas foram organizadas conforme descrito abaixo:

Ensino Fundamental Anos Iniciais (professor regente de turma)
1º ano = 1 turma

2º ano = 1 turma
3º ano = 1 turma
4º ano = 1 turma
5º ano = 1 turma
Educação de Jovens e Adultos – Anos Iniciais
4º Módulo – 1 turma

Disciplinas ministradas: Matemática, Língua Portuguesa, História, Geografia, Ciências e Artes.

Parte diversificada: Informática, Biblioteca e Sala Interativa.

Educação de Jovens e Adultos – Anos Finais
1º Módulo – 1 turma
2º Módulo – 1 turma
3º Módulo – 1 turma

Áreas de conhecimento: Ciências da Natureza, Ciências Humanas, Matemática e Linguagens (Inglês, Português, Arte e Educação Física).

Parte diversificada: Informática, Biblioteca e Sala Interativa

Acções pedagógicas 2020

Plano de ação antes da pandemia

ACADÊMICA E PEDAGÓGICA

UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA CHAT, APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA, CURRÍCULO FUNCIONAL

UTILIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS PEDAGÓGICOS: P.D.I, PLANEJAMENTOS

UTILIZAÇÃO DE PROJETOS PEDAGÓGICOS COMO FACILITADORES DA APRENDIZAGEM
EVENTOS APAE

REALIZAÇÃO DE PROJETOS E PARCERIAS: PUC / E.E. JOSE BONIFACIO/LOYOLA, ETC..

CONHECER PARA INTERVIR
INTENCIONALIDADE DA APRENDIZAGEM

FORMAÇÃO PARA A VIDA - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS SOCIAIS, EMOCIONAIS, COMPORTAMENTAIS, COGNITIVAS.
PROJETOS DE VIDA

PROCESSOS E TECNOLOGIA

ORGANIZAÇÃO ESCRITURAÇÃO ESCOLAR

ORGANIZAÇÃO DE DOCUMENTOS ESCOLARES

MONITORAMENTO PROCESSOS INTERNOS COLABORADORES E DAS AÇÕES PEDAGÓGICAS

UTILIZAÇÃO SALA INTERATIVA; INFORMÁTICA E DE TECNOLOGIAS ASSISTIVAS

PESSOAS E SUSTENTABILIDADE

GESTÃO DE PESSOAS: VALORIZAÇÃO E DESEMPENHO PROFISSIONAL

PROXIMIDADE DA FAMILIA
GRUPO DE FAMILIA JUNTO COM A ASSISTENCIA SOCIAL

CAPACITAÇÕES CONSTANTES CONSULTORIAS

PARCERIA COM OS TÉCNICOS DA CLÍNICA

PESQUISAS
APRENDIZAGEM CONTINUADA

O contexto da pandemia do COVID-19 ocorreu em março de 2020 e as aulas foram suspensas. A Escola Oficina Sofia Antipoff precisou adaptar-se ao novo momento, implantando estratégias de ensino, orientando às famílias na atenuação dos impactos deste momento em suas vidas, que são de fundamental importância para nós. Sendo assim, os objetivos e expectativas do processo de ensino-aprendizagem para esse período foram revistos e adequados ao momento de exceção que a Educação estava vivenciando.

Foi preciso equilíbrio para percorrer o ano letivo, sabendo mesclar as atividades essenciais com eventuais mudanças de percurso que se fizeram necessárias rumo ao nosso objetivo final. O mais importante foi saber (re)planejar sempre, estabelecer prioridades e, principalmente, nunca deixar de levar em conta as características e necessidades de aprendizagem dos nossos alunos.

A escola caracteriza-se como um espaço importante para o convívio com as diferenças e garante, assim, uma formação integral que envolve competências e habilidades relacionadas às dimensões do desenvolvimento intelectual, social, emocional, físico e cultural.

Nesse contexto, faz-se necessário encarar a pandemia como uma oportunidade para aprender e descobrir como inovar as vivências e práticas pedagógicas.

Para nossa organização, seguem abaixo algumas observações referentes aos planejamentos de ensino-aprendizagem:

Estimular no aluno:

- Leitura e interpretação dos fatos em sequência lógica.
- Percepção, imaginação, observação e raciocínio.
- Comunicação.
- Pensamento criativo e busca de diferentes soluções para um mesmo desafio.
- Construção de palavras através de jogos e atividades lúdicas.
- Desenvolvimento da coordenação motora ampla e refinada.
- Elaboração e prática de atividades para o reconhecimento dos números e a sequência numérica.
- Utilizar as tecnologias para aquisição de habilidades motoras e reconhecimento de símbolos: letras e números.
- Desenvolvimento cognitivo, através dos jogos, músicas e imagens coloridas nos livros.
- Organização de diversos recursos para escrita, pintura e recorte, aprimorando as dificuldades motoras.

Desenvolver no aluno:

- A percepção e autonomia nos cuidados pessoais.
- A compreensão de capacidades e necessidades.
- A estimulação sensorial e motora.
- A audição e linguagem através da estimulação da discriminação e memória auditiva.

- O conhecimento da matemática prática, útil à sua vida diária, ao seu trabalho e para viver com autonomia plena.
- Coordenação motora fina: movimento pinça dos dedos: organização e colagem.
- Discriminação visual das cores (com auxílio de jogos de multimídia, por exemplo).
- Diversos recursos para escrita, pintura e recorte, aprimorando as dificuldades motoras.

Objetivo geral:

- **Projeto Político Pedagógico** que possibilite dotar a escola de sistema pedagógico eficaz.
- **Currículo** verdadeiro e bem definido, assegurando a atualidade, contextualização e flexibilidade.
- **Aprendizagem Institucional** contemplando a educação, treinamento e desenvolvimento do corpo docente e dos demais.
- **Disciplina** envolvendo o processo de educação especial oferecido aos alunos, de forma que compreendam os objetivos educacionais, mantendo-os firmes em função destes objetivos.
- **Organização de Tempo e Espaço:** construção de um ambiente interativo e prazeroso, por meio da ampliação do tempo de permanência dos alunos.

Objetivos específicos:

- Fazer os planejamentos pedagógicos com objetivos e metas a cumprir.
- Desenvolver capacidades, tendo em conta que se trata de um processo evolutivo.
- Incentivar a atenção; a percepção e a discriminação.
- Oferecer oportunidades para o desenvolvimento e prática das habilidades manuais.
- Promover situações para o uso da comunicação e linguagem; leitura, escrita e cálculo.
- Ênfase ao aprendizado de educação para autonomia e desenvolvimento de valores.

As atividades pedagógicas propostas devem ser desenvolvidas em uma sequência do simples para o complexo (VERDUGO, 2006). Em cada proposta procura-se incrementar o nível de dificuldade das tarefas, segundo o progresso do aluno. O ambiente tem que ser o mais similar possível ao da situação real de execução das atividades propostas. É fundamental que no decorrer do processo de aprendizagem, o professor desperte o interesse do aluno em todas as atividades, com uma didática provocativa que estimule a sequência lógica do pensamento, o que é fundamental também para a execução de tarefas. Cada nova situação deve ser aproveitada para provocar desafios e construir conhecimentos.

Intenção pedagógica:

Como se aprende? - Como se ensina? – Por que se ensina? – Por que se aprende?

Optamos por uma linha pedagógica focada nas habilidades e competências necessárias para a educação permanente. Nesse contexto, as atividades foram organizadas numa sequência metodológica que envolve os alunos na apropriação dos conteúdos e na construção do conhecimento.

Planejamento:

O planejamento tem como objetivo definir as metas de melhoria a serem alcançadas e as ações para que o processo ensino-aprendizagem ocorra de acordo com suas observações (levantamento de problemas e possíveis soluções).

No planejamento, o docente trabalha os conteúdos nas três dimensões: Conceitual - Procedimental - Atitudinal

Plano de aula:

Assim sendo, para elaboração dos objetivos do plano de aula faz-se necessária a articulação dos mesmos sob as três perspectivas:

“Qual o objetivo para a aula que está relacionada aos conceitos?”

“Quais objetivos estão relacionados aos procedimentos da execução dos conteúdos?”

“Quais objetivos a aula pretende para que o educando construa valores?”

Essas são perguntas que o docente deve fazer a si mesmo para um melhor planejamento de seus objetivos e elo com sua futura avaliação (P.D. I).

Neste item, observa-se que a avaliação deverá estar relacionada aos objetivos propostos nos planos de aula.

P.D. I (antes da pandemia):

Estratégia de Desenvolvimento - Foco: **percepção no aluno** (o que o aluno sabe?) – (o que posso fazer para desenvolver o que ele sabe e ir além?)

1º Momento: Visão do professor em relação ao aluno, para saber como intervir.

2º Momento: Visão do professor em relação ao aluno, para saber se seu processo está de acordo com o P.D.I nº 1.

Plano de ação 2020 (a partir da pandemia):

Para inovar alguma coisa é preciso inovar-se. Se não fizermos um esforço pessoal para inovar a nós mesmos, não teremos condições de inovar a educação. O caminho que se anda todo dia é mais cômodo, porque é repetido de modo inconsciente. Mas há caminhos novos... Eles podem não ser tão cômodos no início, mas nos levam a lugares surpreendentes!

Quantitativos (alunos & docentes):

a) Alunos:

Antes da Pandemia (até 17 de março)

Alunos	Quantidade	Masculino	Feminino
Fundamental Anos Iniciais	36	27	09
EJA Anos Iniciais	13	06	07
EJA Anos Finais	45	29	16
Total	94	62	32

Depois da Pandemia (a partir de 18 de maio):

Segmento	Quantidade Início 2020	Quantidade Maio 2020	Masculino	Feminino
Fundamental Anos Iniciais	36	35	27	08 (-1)
EJA Anos Iniciais	13	12	05 (-1)	07
EJA Anos Finais	45	41	25 (-4)	16
Total	94	88	57	31

b) Docentes:

Professores	Quantidade	Masculino	Feminino
Fundamental Anos Iniciais	05	00	05
EJA Anos Iniciais	01	00	01
EJA Anos Finais	07	01	06
Total	13	01	12

Nossas inovações em 2020 (a partir da pandemia, em março):

Querendo dar continuidade à aprendizagem e desenvolvimento de habilidades de seus alunos, a Escola Oficina Sofia Antipoff criou sugestões educacionais colaborativas para que o ensino-aprendizagem vá além da escola e chegue ao aluno através da mediação da família.

➤ Educação Continuada Colaborativa – ECC

É um aplicativo educacional com uma variedade de atividades de aprendizagem com o objetivo de desenvolvimento de habilidades do aluno que está em casa. Ou seja, a Educação continuada em casa e a participação da família torna-se a principal ferramenta para realizar /executar o ensino Colaborativo.

A educação colaborativa é um **método de ensino inovador** que pode contribuir muito para a melhora da aprendizagem dos alunos, pois é **baseada na interação entre professores (família) e alunos**, e compreende que ambos podem atuar ativamente na construção do conhecimento. Além disso, **por ser pautada na colaboração**, ela **promove o engajamento e motivação dos estudantes**. E cada dia mais, tem sido vista como um recurso efetivo para a aprendizagem.

Aplicativo da Educação Continuada Colaborativa (ECC)

No aplicativo **ECC** encontram-se:

- ✧ Jogos Educativos Online
- ✧ Atividades diversas para imprimir
- ✧ Livros que contam histórias
- ✧ Sugestões de filmes
- ✧ Sugestões de jogos
- ✧ Sugestões de atividades para aqueles alunos mais comprometidos

Resultado:

Total de alunos que utilizaram o aplicativo: 69

Maior dificuldade: Fundamental (2º ano)

Menor dificuldade: EJA Anos Finais (2º módulo)

As pessoas aprendem de maneiras diferentes. Algumas aprendem melhor vendo, outras ouvindo, algumas até pelo toque. Saber em quais modelos de aprendizado nos encaixamos melhor ajuda a aprender e lembrar coisas novas.

➤ **Material apostilado:**

O material apostilado foi desenvolvido para atender melhor as famílias. Ao monitorar/acompanhar o uso do aplicativo, percebemos que o item mais utilizado foi “atividades diversas para imprimir”.

De acordo com as famílias, o material “concreto” é mais fácil de “ensinar” e também mais fácil de entender.

O material apostilado possui 73 atividades variadas, podendo atender todos os alunos da escola, independente dos segmentos e deficiências.

No **material apostilado** encontram-se:

- Sugestões de jogos variados: 13
- Jogos práticos: 07
- Sugestões de jogos concretos e sites: 07
- Dinâmicas: 09
- Moldes para fazer com a família: 05
- Atividades sobre os sentimentos: 06

- Atividades sobre coronavírus: 09
- Receitas saudáveis: 07
- Atividades de estimulação sensorial: 05
- Sugestões de jogos online: 05

Material impresso: 50 (solicitação de acordo com a família)

Material enviado por e-mail: 43(solicitação de acordo com a família)

Resultado:

Total de alunos que utilizaram o material apostilado: 81 alunos

Maior dificuldade: EJA Anos Finais (1º módulo)

Menor dificuldade: EJA Anos Finais (2º módulo)

➤ **Retorno às aulas – teletrabalho – desenvolvimento do Plano Educacional Tutorado**

1) Escola & professor:

Durante o período de isolamento social, os professores foram avaliados de acordo com a Avaliação de Desempenho apresentada no tipo 180º (gestor e professor participam da avaliação).

Para o desenvolvimento do **Plano Educacional Tutorado** foi feita uma capacitação para os professores através de um PPT explicativo contendo os seguintes itens:

Pontos analisados pela Direção:

- **Necessidade de Capacitação:** Foram analisadas necessidades de intervenções para o desenvolvimento do PET e preenchimento de anexos da SEE.
- **Desempenho esperado / apresentado:** Foram analisadas as habilidades e competências apresentadas durante este período (23/05 a 01/07/20) e o impacto no desempenho profissional, produtividade e resultados. Análise de proatividade, empenho em realizar tarefas e em aprender.
- **Assiduidade:** Foi avaliado o compromisso e interesse do professor, através da assiduidade. É claro que se deve levar sempre em consideração os imprevistos, mas se houve "falta de justificativas" e atrasos em relação às entregas. Isto, porque em um processo de teletrabalho pode ser um indício de falta de comprometimento.
- **Adaptação ao Tele Trabalho:** Foi avaliado se o professor está se adaptando às novas rotinas, demandas, normas e regras da escola. Se ele tem respeitado as informações e instruções.
- **Comprometimento com entregas e objetivos:** Foi verificado se as entregas estão de acordo com prazos e qualidade esperados. Se o professor possui interesse em entender onde e como suas entregas impactam nos resultados em relação ao aluno, a família e a escola, e nos objetivos da APAE-BH, FEAPAEs e SEE.

- **Comunicação e entrega de informações:** Foi avaliado se há diferença no desempenho individual ou em equipe com o trabalho remoto, comparando-o com o desempenho presencial, e tentar encontrar formas de medir a produtividade do professor.
- **Entrega de resultados:** Foi avaliado se com as rotinas do trabalho remoto, os prazos e a qualidade da entrega de resultados do professor se mantêm em bons níveis, e de acordo com os objetivos da escola.
- **Habilidades e comportamentos individuais:** Foi avaliado como o comportamento apresentado no dia a dia do professor afeta seu trabalho remoto. Foram analisados: resiliência, inteligência emocional, proatividade, comunicação, ansiedade...
- **Aspectos pedagógicos:** Foi avaliado se o propósito da atividade está claro, coerente com o planejamento de ensino e com o aluno e, se as atividades atendem, de fato, aos objetivos propostos.
- **Análise qualitativa:** Foi verificado se os materiais disponibilizados, combinados com o trabalho particular do professor (esclarecimentos de dúvidas, reforço, aprofundamento em assuntos mais complicados, exercícios, etc.) está impactando efetivamente no resultado de suas atividades e no desempenho do professor.

a) Desenvolvimento do PET pelos professores:

Inicialmente o PET foi desenvolvido para entrega quinzenal. A partir do dia 1º de julho de 2020, o PET passou a ser mensal.

Detalhes importantes:

O PET foi desenvolvido por perfil de aluno. Cada aluno recebe o PET individualizado num envelope com seu nome.

No PET foram inseridos 02 documentos desenvolvidos pela Direção:

Carta para os Pais: com as devidas explicações sobre a responsabilidade da família mediante a importância do PET e o entendimento para com este momento de afastamento em relação às aulas presenciais.

Questionário Para Família: o questionário foi elaborado para que a família pudesse nos repassar suas facilidades e dificuldades ao trabalhar o PET com nosso aluno, lembrando que a família recebeu um PPT chamado RETORNO ÀS AULAS, e alguns responsáveis compareceram na escola para reunião e esclarecimentos de dúvidas a respeito de COMO aplicar o PET.

*O Questionário Para Família é enviado junto a CADA PET ENTREGUE.

b) Descrição elaboração PETs:

Para os **anos iniciais do Ensino Fundamental**, foram elaboradas apostilas por perfil do aluno. Importante ressaltar que estamos criando atividades para crianças nas quais foram inseridas imagens e brincadeiras

educativas para o desenvolvimento de habilidades básicas e necessárias para este momento. Os conteúdos foram padronizados, porém, respeitando o segmento. Mesmo tema para todo o Fundamental Anos Iniciais, porém com níveis de aprendizagens diferentes.

Para o **EJA anos iniciais** os conteúdos foram os mesmos do segmento dos anos iniciais do fundamental e as habilidades também, porém os níveis de aprendizagem foram de acordo com os alunos.

Para o **EJA anos finais** foram elaboradas as apostilas com todas as disciplinas e descrição de habilidades por atividades. As disciplinas foram inseridas em somente uma apostila, seguindo um raciocínio lógico e a interdisciplinaridade em relação aos conteúdos.

Observação sobre Ensino Religioso:

Para elaboração dos PETs para o Ensino Religioso, foi escolhido um dos objetivos que a BNCC – Base Nacional Comum Curricular considera, inseridos nos marcos normativos e em conformidade com as competências gerais estabelecidas. Considerando esse pressuposto, e em articulação com as competências gerais da Educação Básica, a área de Ensino Religioso e, por consequência, o componente curricular de ER, devem garantir aos alunos o desenvolvimento de competências específicas para o Ensino Fundamental. Os PETs foram elaborados para atender todos os nossos alunos da EJA Anos Finais, independentemente de suas dificuldades de aprendizagem, pois estamos trabalhando valores, emoções e sentimentos.

“Contribuir para que os educandos construam seus sentidos pessoais de vida a partir de valores, princípios éticos e da cidadania.”

Foco: Habilidades Socioemocionais

Considerando a importância de colocar o aluno no centro do processo de aprendizagem e tendo a família como mediadora, consideramos as habilidades socioemocionais no Ensino Religioso devido à necessidade de preparar os alunos para enfrentar este momento da vida (pandemia e isolamento social) transcendendo o que ocorre no espaço escolar para o seu cotidiano.

Importante:

Todo o Plano de Estudo Tutorado foi estruturado dentro dos seguintes conceitos:

Conceituais → O que é necessário saber? (conhecimentos)

Procedimentais → O que se deve saber fazer? (habilidades/colocar em prática o conhecimento adquirido)

Atitudinais → De que forma se deve ser? (atitudes)

Observação:

A frequência do aluno corresponde à quantidade de alunos que fizeram o PET. Por este motivo, o resultado abaixo vem representado pela **frequência do aluno**.

Total de PETs:

Foram elaborados: 10

- PET VI & VII – INTERDISCIPLINAR (maquetes)
- PET VIII – AVALIATIVO
- PET IX – PET 300
- PET X – RECUPERAÇÃO

Segmento	Total	Frequência	Recuperados	Infrequência
Fundamental I	31	20	07	11-07 = 04
EJA Anos Iniciais	12	07	02	05-02 = 03
EJA Anos Finais	45	33	05	12-05 = 07
Total	88	60	14	14

Resultado final:

Total de alunos: 88 alunos

Total de alunos que fizeram os PETs: 74 alunos
--

Total de alunos que não fizeram todos os PETs: 14 alunos
--

c) Material concreto:

A aprendizagem remota da Escola Oficina Sofia Antipoff segue os mesmos princípios da educação presencial, ou seja, é como se o professor e os alunos estivessem em sala de aula, mesmo não estando. Trata-se mais de uma estratégia emergencial do que de uma metodologia, e vem sendo usada emergencialmente, na tentativa de manter os processos de aprendizagem.

Ao focar nas aprendizagens, estamos atentos para as Competências Gerais descritas na Base Nacional Comum Curricular, que deverão ser desenvolvidas por todos os estudantes ao longo de sua trajetória escolar na APAE-BH. São elas: conhecimento; pensamento científico, crítico e criativo; repertório cultural; comunicação; cultura digital; trabalho e projeto de vida; argumentação; autoconhecimento e autocuidado; empatia; cooperação; responsabilidade e cidadania. Assim, elaboramos propostas que contêm os conteúdos “obrigatórios”, mas também desenvolva as competências necessárias em cada aluno.

Pela ludicidade é possível despertar no aluno o hábito de desenvolver estratégias e resolver situações problemas, por meio do raciocínio lógico e argumentativo e desenvolver competências que ampliam a capacidade de enfrentar os desafios do mundo contemporâneo. E neste momento nosso maior desafio é o aluno não estar na escola, e sim, em casa.

Atividades lúdicas são aquelas que objetivam gerar prazer e levam o indivíduo à autonomia sobre seus atos. O lúdico está associado ao ato de brincar, de jogar e, quando realizadas frequentemente, essas

atividades lúdicas também ajudam a memorizar fatos. Através da atividade lúdica, a pessoa aprende brincando, porém é necessário que todas as brincadeiras sejam direcionadas e possuam um objetivo, pois elas influenciarão no desenvolvimento integral da pessoa.

O lúdico favorece a autoestima do aluno e a interação com seus pares, propiciando situações de aprendizagem e desenvolvimento de suas capacidades cognitivas. É um caminho para novas descobertas, porém, as atividades lúdicas devem ser orientadas de acordo com os objetivos que se quer alcançar, podendo ser o desenvolvimento das habilidades motoras, habilidades perceptivas ou a noção de tempo e espaço. Em outro momento, pode-se dar ênfase na formação de noções lógicas, como seriação, conservação e classificação. O objetivo também pode ser o trabalho em grupo, como forma de desenvolver a cooperação e a socialização. O lúdico possibilita que a criança com deficiência intelectual se torne cada vez mais autônoma, melhorando a autoestima e a consciência corporal. Pelo jogo, a criança aprende, verbaliza, comunica-se com as pessoas, internaliza novos comportamentos e, conseqüentemente, se desenvolve.

Resultado:

Total de materiais concretos produzidos: 620
De agosto a dezembro = 4 materiais por aluno.
Em torno de 10 habilidades a serem desenvolvidas por material

d) PDI – Plano de Desenvolvimento Individual (foi criado um novo PDI durante a pandemia)

P.D.I – NOVO MODELO (PANDEMIA)

2020 APAE BH – ESCOLA OFICINA SOFIA ANTIPOFF – FUNDAMENTAL ANOS INICIAIS

DESENVOLVIMENTO INDIVIDUAL (P.D.I) – FUNDAMENTAL ANOS INICIAIS (PERÍODO PANDEMIA)

Aluno (a): _____
Professor: _____

Turma / Módulo: _____ Trimestre: 1º Período: 18/05 a 30/06

Fiquem atentos ao preencher o cabeçalho: o nome do aluno deverá estar escrito corretamente.

Objetivos Específicos do planejamento mensal referente a Maio	Objetivos Específicos (18/06)	Habilidades Propostas atividades 1 (23/05/20)	Habilidades Propostas atividades 2 (09/06/20)	Objetivos Específicos (18/06 a 30/06)	Habilidades Propostas atividades 3 (01/07/20)	Resultados da Construção de Aprendizagem
						Resultados alcançados após leitura das atividades entregues (data em aberto)

As habilidades das atividades do PET 1 deverão ser colocadas aqui. Faça por favor, de uma forma que as habilidades não se misturem num mesmo espaço.

Favor colocar cada objetivo separadamente

Esta coluna NÃO é para ser preenchida.

Para melhor avaliar o aluno “distante”, foi criado um novo PDI.

Neste novo documento escolar descrevemos os objetivos específicos de cada disciplina e também as habilidades propostas em cada atividade.

e) Avaliação - expressão dos resultados:

A avaliação é um processo cumulativo e sintetiza este processo por meio da observação e conclusão, e da lógica como resultado final do desempenho do aluno ao fim de cada trimestre e/ou ano letivo.

A **Expressão dos Resultados** obtidos pelo aluno informa sobre o desenvolvimento de sua aprendizagem, que se dá de forma contínua e sistemática. Os **Resultados** expressam todas as aprendizagens acumuladas pelos alunos.

Construção Satisfatória da Aprendizagem (CSA)

- Expressa a construção **satisfatória** de conceitos necessários para o desenvolvimento dos processos de aprendizagem, correspondentes ao ano de escolarização, embasados na apropriação dos princípios básicos das áreas de conhecimento e disciplinas, desenvolvidos na forma geral e na parte diversificada; ambas relacionadas no plano de trabalho docente. É mensurada trimestralmente e ao final do ano letivo, tem caráter cumulativo, somativo, e sinaliza a aprovação e o avanço de suas habilidades adquiridas.

Construção Parcial da Aprendizagem (CPA)

- Expressa a construção **parcial** dos conceitos necessários para a construção das aprendizagens, correspondentes ao ano de escolarização, embasados na apropriação dos princípios básicos das áreas de conhecimento e disciplinas, desenvolvidos na forma geral e na parte diversificada; ambas relacionadas no plano de trabalho docente. É mensurada trimestralmente e ao final do ano letivo, tem caráter cumulativo e somativo, e sinaliza a aprovação e o avanço das habilidades adquiridas, mas também aquelas que precisam ser mais estimuladas.

Construção Restrita da Aprendizagem (CRA)

- Expressa a construção **restrita** dos conceitos necessários para a construção das aprendizagens correspondentes ao ano de escolarização. Esses conceitos estão embasados na apropriação dos princípios básicos das áreas de conhecimento e disciplinas desenvolvidos na forma geral e na parte diversificada, ambos relacionados no plano de trabalho docente. É mensurada trimestralmente e ao final do ano letivo, tem caráter cumulativo, somativo e sinaliza a atenção e o desenvolvimento de suas habilidades que ainda devem ser adquiridas.

Resultados (conceitos finais):

CONCEITOS	SIGNIFICADO
CSA	CONSTRUÇÃO SATISFATÓRIA DA APRENDIZAGEM
CPA	CONSTRUÇÃO PARCIAL DA APRENDIZAGEM
CRA	CONSTRUÇÃO RESTRITA DA APRENDIZAGEM

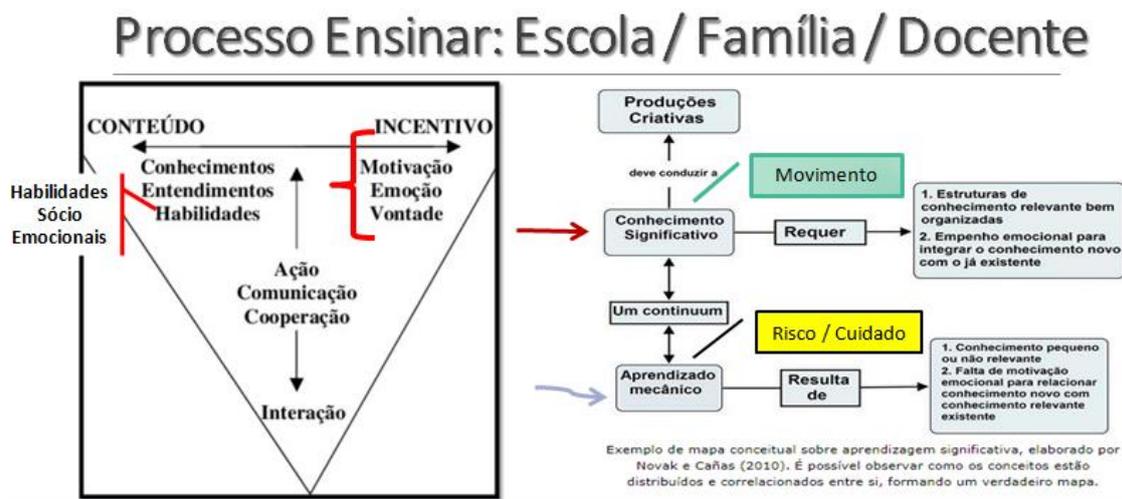
DIMENSÕES	FUNDAMENTAL I	EJA ANOS INICIAIS	EJA ANOS FINAIS	RESULTADOS
INTELLECTUAL	CPA	CRA	CSA	OSCILANTE
COMUNICACIONAL	CSA	CPA	CPA	SATISFATÓRIA
MOTORA	CSA	CSA	CPA	SATISFATÓRIA
COMPORTAMENTAL	CRA	CPA	CRA	RESTRITA +
SOCIAL*	CPA	CPA	CPA	REGULAR

Aproveitamento das Disciplinas		
Segmento	Maior Aproveitamento	Menor aproveitamento
Fundamental Anos Iniciais	Português	História
EJA Anos Iniciais	Artes	Geografia
EJA Anos Finais	Ciências	Matemática

2) Escola & Família:

Intencionalidade: As famílias e alunos aproveitarem da melhor maneira esse momento de convivência e olhar para o ambiente doméstico também como um lugar de experimentações, descobertas e muito aprendizado.

No entanto, foi preciso reforçar o desenvolvimento da aprendizagem no contexto domiciliar, pois o ensino-aprendizagem precisava ser feito **a partir de uma construção particular**, ou seja, **a partir da realidade de cada família**.



Tanto a escola quanto a família precisaram rever e verificar qual é o seu papel, como podem interferir no processo de ensino-aprendizagem do aluno e o que poderão fazer para **contribuir na construção da identidade do mesmo**.

Ações escola & família:

- Comunicar e apoiar
- Apresentar possibilidades de ação e criação por parte da família: dar espaço
- Oferecer possibilidades e materiais com orientações
- Construir instrumentos para que as famílias possam se encontrar ou se reencontrar no verdadeiro exercício de serem pais.

Resultados:

Famílias	Quantidade	Participação	Comunicação
Fundamental Anos Iniciais	36	20	Formulário Pais
EJA Anos Iniciais	13	08	Formulário Pais
EJA Anos Finais	45	32	Formulário Pais
Total	88	60	

Famílias	Quantidade	Participação	Comunicação
Fundamental Anos Iniciais	36	29	Celular / Telef.
EJA Anos Iniciais	13	12	Celular / Telef.
EJA Anos Finais	45	40	Celular / Telef.
Total	88	81	

Considerações finais:

“A linguagem é diferente, o tempo é diferente, o escopo é diferente e nós também estamos diferentes nessa situação. A primeira regra é aceitar e acolher essa diferença e começar a trabalhar a partir dela.” (Chrisan Dunker)

Em questão de dias, algo que víamos na televisão, do outro lado do mundo, pareceu chegar cada dia mais perto. Já estava presente na nossa realidade, não tinha como fugir. Em pouco tempo, nossa rotina de conversas, vivências, experiências e aprendizagem na escola foram suspensas. Tivemos alguns dias para nos organizar enquanto educadores, suprir algumas necessidades pedagógicas mais urgentes e encontrar uma forma de manter contato com os alunos durante os dias que teríamos de nos manter afastados.

Nesse momento de pandemia, onde há uma história de isolamento social, suspensão de aulas presenciais e uma ruptura na rotina de vida dos alunos, da família e da escola, as decisões não podiam ser definitivas. Precisavam ser avaliadas e revistas a todo o momento, pois estávamos vivendo um momento de excepcionalidade.

O momento atual é desafiador para todos. Sobre as atividades pedagógicas não presenciais o desafio tem sido para ambas as partes: escola e família. Logo, é fundamental o engajamento dos pais para que este novo formato seja eficiente e funcione. E para que o período tornasse mais leve e eficaz, fez-se necessário que os pais ajudassem seus filhos, nossos alunos, a se adaptarem e se dedicarem. Conversar com seus filhos sobre os sentimentos deles foi fundamental.



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH

Rua Cristal, 78 – Santa Tereza - Belo Horizonte / MG - CEP 31010-110

Site: www.apaebh.org.br - e-mail: apaebh@apaebh.org.br

Telefone: (31) 3489-6930

Quando fomos surpreendidos pela chegada da pandemia e pela suspensão das aulas, tivemos que nos reinventar. Além de toda a adaptação que aconteceu entre professor e auxiliar na sala de aula, o conhecer do aluno e a criação do vínculo afetivo, tivemos que aprender a nos comunicar e planejar à distância, de forma a suprir as necessidades de aprendizagem daqueles alunos, garantindo que pudessem receber suas atividades.

Não foi fácil e ainda fácil não será. Superamos alguns desafios, mas outros desafios irão surgir. A Educação Especial, mais uma vez, veio para nos desafiar. Para nos mostrar que educador não é, definitivamente, aquele que transmite um conhecimento previamente estabelecido. Educador é aquele que busca, que se aperfeiçoa, que se reinventa, se redescobre, se reorganiza. Educador é aquele dos “re-“, porque educar é inconstância, é troca, mudança, é assumir que muito mais que educadores, somos aprendizes nesta missão de ensinar.

IV. AÇÕES DE PROMOÇÃO E REABILITAÇÃO EM SAÚDE

Recursos financeiros utilizados nas ações de Saúde: R\$6.574.787,72 (seis milhões, quinhentos e setenta e quatro mil e setecentos e oitenta e sete reais e setenta e dois centavos).

1. CLINICA INTERVIR – BELO HORIZONTE

Descrição:

As ações da Gerência de Prevenção e Promoção da Saúde têm como objetivo proporcionar à pessoa com deficiência intelectual e múltipla/autismo atenção integral à saúde e promoção da melhoria de sua qualidade de vida, oferecendo atendimento personalizado, inovação tecnológica e reabilitação em diversos contextos.

Público-alvo: Pessoas com deficiência intelectual, múltipla e/ou autismo, do nascimento à idade adulta.

Recursos Humanos:

Profissional	Quantidade	Carga Horária Semanal	Regime de Trabalho
Auxiliar Administrativo	02	84h	Celetista
Fisioterapeuta	06	165h	Celetista
Fonoaudiólogo	08	240h	Celetista
Gerente	02	80h	Celetista
Neurologista	01	4h	Celetista
Nutricionista	01	8h	Celetista
Pediatra	01	4h	Voluntário
Psicólogo	03	90h	Celetista
Serviços Gerais	02	88h	Celetista
Terapeuta Ocupacional	07	210h	Celetista

Recursos financeiros: R\$ 1.051.110,46 (um milhão, cinquenta e um mil, cento e dez reais e quarenta e seis centavos)

Atendimentos realizados em 2020: 26.002 atendimentos

Oficinas realizadas em 2020: 1.041 oficinas

Número de usuários atendidos em 2020: 553 usuários

Abrangência territorial: Todas as Regionais do município de Belo Horizonte e Região Metropolitana.

Horário de Funcionamento: De segunda-feira a sexta-feira, das 7h30min às 17h.

Critério de acesso: Busca espontânea ou pessoas encaminhadas pelo NASF da unidade básica de saúde e autorizadas pelo CREAB, órgão regulador do município.

As ações da Promoção da Saúde em 2020 sofreram diversas alterações na forma de funcionamento devido à pandemia do COVID-19, seguindo determinações sanitárias, decretos, medidas provisórias e orientações institucionais, visando o controle na transmissibilidade do vírus.

Cronograma de ações adotadas no programa devido à pandemia:

- Fechamento do serviço em 17 de março/2020;
- Suspensão dos serviços, seguindo orientações do município;
- Instituição: antecipação de férias dos profissionais de saúde e administrativos em abril/2020;
- Repasse de informações legais sobre o teleatendimento para a equipe de saúde
- Levantamento junto às famílias sobre a disponibilidade e adesão ao teleatendimento, feito pelo serviço social;
- Repasse de informações institucionais importantes sobre o teleatendimento às famílias, via WhatsApp, pelos profissionais;
- Organização da grade de horários, respeitando a jornada de trabalho dos profissionais e a disponibilidade das famílias;
- Retorno, em julho/2020, da avaliação diagnóstica de novos usuários, encaminhados pelo SUS;
- Retorno, em novembro/2020, da avaliação diagnóstica espontânea para os usuários de outros serviços oferecidos pela APAE-BH;
- Retorno, em novembro/2020, dos atendimentos do Pedia Suit;
- Aplicação de questionário junto às famílias, com opção de retorno presencial, mas esclarecendo sobre os riscos e comorbidades;
- Organização para retorno dos atendimentos presenciais com os profissionais sem risco para o COVID, construção dos novos protocolos de cuidados sanitários, aquisição de EPIs;
- Início do funcionamento híbrido em agosto/2020;
- Aumento gradativo dos atendimentos presenciais;
- Criação de cartilhas de orientação, vídeos e utilização de recursos tecnológicos e criatividade pelos profissionais para o engajamento dos usuários nos teleatendimentos.

Resultados:

- Maior aproximação do serviço social e as famílias, no apoio às vulnerabilidades apresentadas.
- Famílias engajadas nos atendimentos e orientações repassadas, famílias cansadas e desgastadas com a sobrecarga de cuidados com seus filhos, desorganização e falta de rotina;
- Sentimento de insegurança da equipe de saúde e familiares dos usuários devido à incerteza da vacinação.

- Reorganização constante dos atendimentos presenciais, de acordo com a evolução da pandemia.

Serviços:

1- Avaliação Diagnóstica:

Avaliação Multidimensional e multidisciplinar:

Pautada em estudos e critérios científicos e realizada por equipe multidisciplinar composta por assistente social, psicólogo, pedagogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional, esta avaliação tem o propósito central de conhecer a pessoa com deficiência intelectual e múltipla, obtendo informações sobre suas aptidões, competências e limitações a fim de realizar a intervenção mais adequada e indicar os apoios necessários à sua funcionalidade em seu ciclo de vida, prevenindo o agravamento da deficiência e favorecendo o desenvolvimento de competências sociais para sua autonomia e independência, abandonando as práticas e diagnósticos baseados apenas na identificação da deficiência.

Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.403, de 19 de março de 2013.

§1º Compete ao SERDI- tipo I:

I – Realizar avaliação diagnóstica por equipe interdisciplinar que contemple: o diagnóstico etiológico, quando possível; a descrição das potencialidades e limitações nas funções intelectuais, em particular nas habilidades cognitivas e psicossociais; as alterações nas habilidades adaptativas, a dinâmica familiar, contexto sociocultural e as indicações das necessidades de apoio nas diferentes áreas de vida diária e prática;

V – Elaborar Projeto Terapêutico Individualizado (PTI) para todos os usuários, segundo anexo I desta Deliberação, para direcionar o tratamento, estabelecendo objetivos e metas para os atendimentos, promovendo ainda a participação familiar e o processo de alta.

Número de avaliações realizadas em 2020: 396

2- Ações de Prevenção e Atenção Básica

☐ Nutrição:

Tem o objetivo de orientar, conscientizar e incentivar os usuários e seus familiares sobre hábitos saudáveis de vida e alimentares por meio da educação nutricional, favorecendo o controle alimentar, a ingestão hídrica, a atividade física e o controle do peso (desnutrição/eutrofia/obesidade).

- Em decorrência da pandemia de coronavírus, os atendimentos presenciais na Clínica Intervir tiveram que ser interrompidos a partir de março/2020. Com o retorno das férias coletivas, em maio, foram iniciados os teleatendimentos dos pacientes encaminhados pela equipe multiprofissional da Clínica. O instrumento utilizado para o trabalho remoto foi o aplicativo de mensagens WhatsApp.

Ações:

- Atendimento nutricional aos usuários da Clínica Intervir por meio de consultas individuais estruturadas com levantamento de dados pessoais, aplicação de inquéritos alimentares como recordatório alimentar 24 horas e frequência de ingestão alimentar, cálculo das necessidades energéticas e respectiva adequação, verificação de exames bioquímicos, solicitação de exames para complementação do atendimento (a partir do retorno presencial) e elaboração de plano alimentar quando necessário; orientações nutricionais e trabalho de Educação Alimentar e Nutricional constante, junto aos usuários e seus responsáveis;
- Atendimento de pacientes com alimentação via enteral (gastrostomia ou sonda nasoentérica) e realização de relatórios nutricionais para Secretaria Municipal de Saúde ou instituições filantrópicas, solicitando dieta enterais/suplementos nutricionais quando há identificação de necessidade de aumentar o valor calórico total da dieta;
- Direcionamento aos usuários da Clínica com maior demanda de espessantes alimentares, fórmulas infantis, dietas enterais e suplementos nutricionais doados à APAE-BH;
- Interação e articulação com a equipe multiprofissional da Clínica Intervir para discussão dos casos de usuários e definição de condutas;
- Articulação específica com o Serviço Social para acionamento da rede de saúde para melhor condução do caso de alguns pacientes (solicitação de exames bioquímicos; demanda por atendimento médico, dentre outros). A articulação em questão resultou, também, na participação de algumas reuniões virtuais junto à rede de atendimento de alguns usuários);
- Visualização de *lives* da área de Nutrição para aprimoramento das condutas nos atendimentos (área de Educação Alimentar e Nutricional; Dificuldades Alimentares no TEA – Transtorno do Espectro do Autismo; seletividade alimentar; terapia nutricional no Diabetes Mellitus, entre outros);
- Participação no Programa PediaSuit após o retorno presencial, com avaliação prévia ao início do paciente no protocolo, intervenções nutricionais e acompanhamento periódico do estado nutricional dos usuários.

Resultados:

- O trabalho remoto trouxe algumas dificuldades como, por exemplo, a impossibilidade de realizar avaliação antropométrica dos pacientes;
- Apesar das limitações da avaliação física do estado nutricional dos usuários, foi verificado aumento da demanda de atendimentos para pacientes que apresentaram ganho ponderal em excesso durante o período de distanciamento social imposto pela pandemia;

Total de atendimentos em 2020: 1520 atendimentos (à distância e presenciais).

Gráfico 1:

Total de atendimentos nutricionais realizados à distância por mês: APAE-BH, 2020.

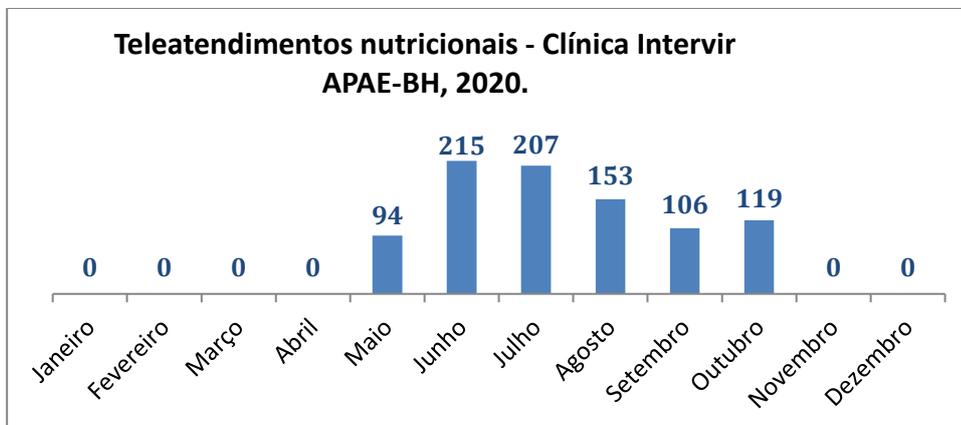


Gráfico 2:

Atendimentos nutricionais presenciais, por mês – APAE-BH, 2020.

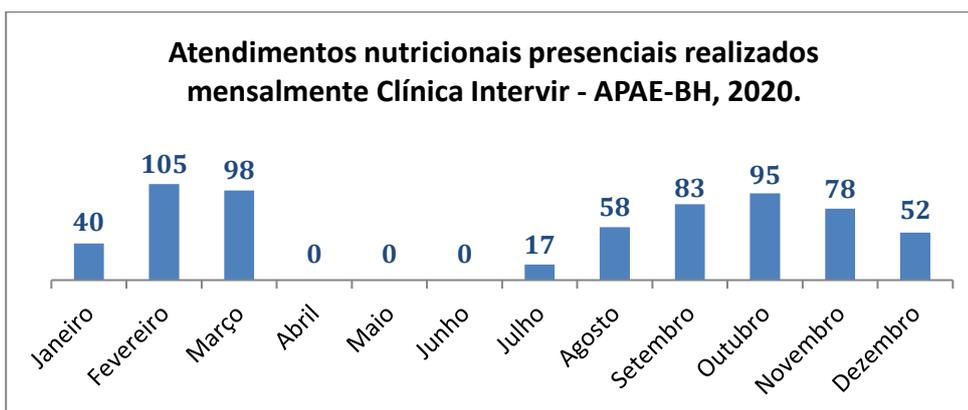


Gráfico 3:

Estratificação dos usuários atendidos na Clínica Intervir, por gênero – APAE-BH, 2020.

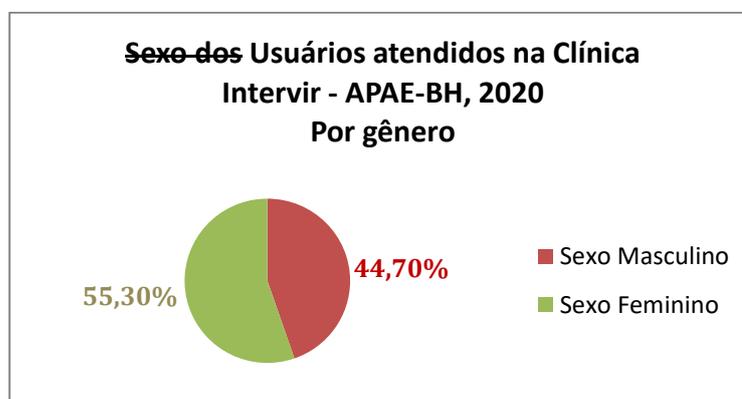


Gráfico 4:

Via de alimentação dos usuários atendidos na Clínica Intervir – APAE-BH, 2020.

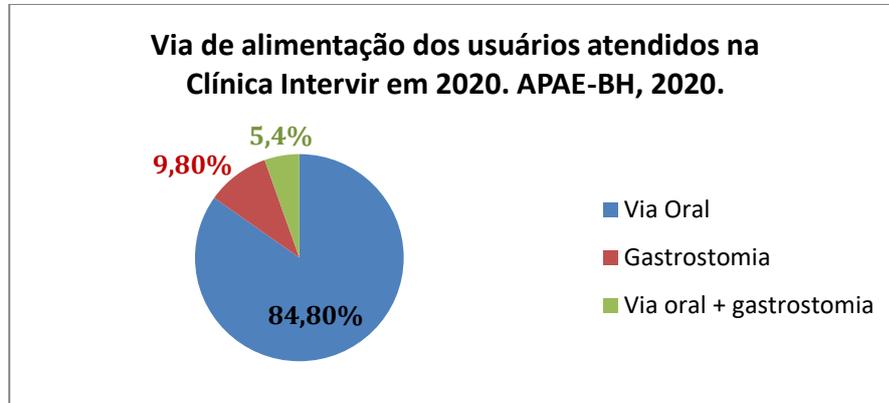


Gráfico 5:

Consistência da dieta dos usuários atendidos na Clínica Intervir – APAE-BH 2020.

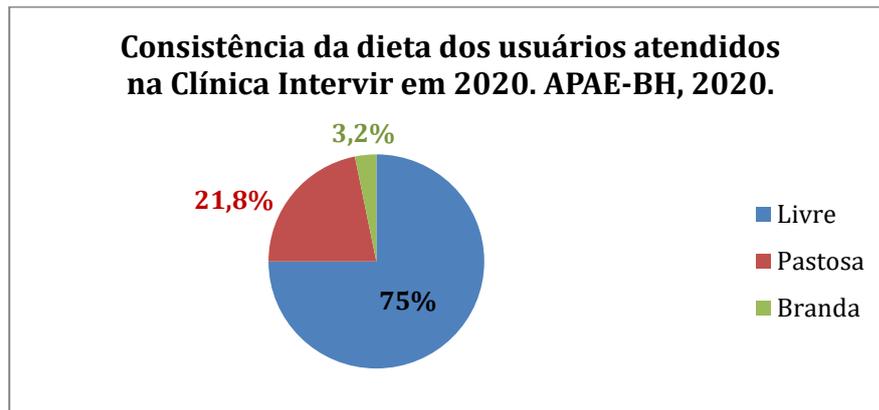
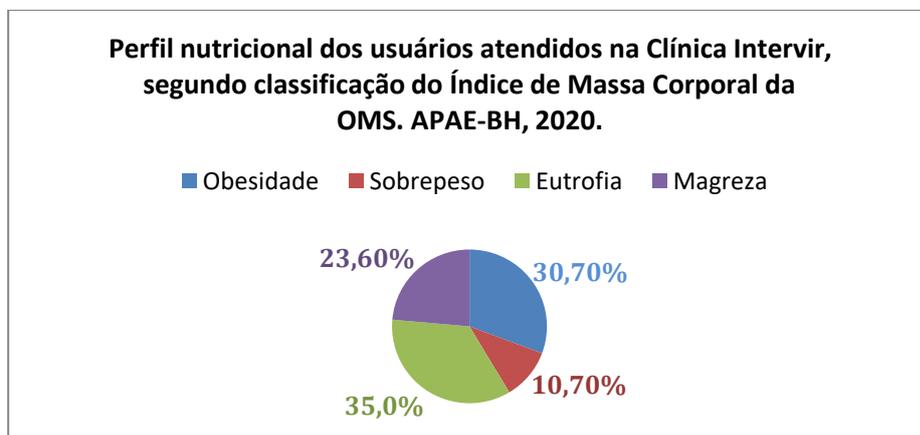


Gráfico 6:

Perfil Nutricional dos usuários atendidos na Clínica Intervir, segundo classificação do Índice de Massa Corporal da OMS. APAE-BH, 2020.



- **Médico:**

Avaliação dos usuários com a finalidade de identificar e intervir nos problemas clínicos, neurológicos e/ou psiquiátricos que possam contribuir para o surgimento de alterações comportamentais. Encaminhamento para atendimento na rede de saúde do município, bem como preenchimento de relatórios de usuários para subsidiar os benefícios que lhes são garantidos por lei.

Nº de atendimentos médicos realizados em 2020: 76 /ano

- Aplicação de Toxina Botulínica:

Aplicações da toxina botulínica com o objetivo de controlar a sialorreia e/ou reduzir a espasticidade dos membros superiores e/ou inferiores.

Nº de usuários 2020: 08 (MMII: 08/Sialorréia: 08)

Ações de Habilitação e Reabilitação:

1-Intervenção Precoce:

O atendimento em Intervenção Precoce (IP) consiste num conjunto de ações de caráter preventivo e terapêutico que envolve crianças do nascimento aos 6 anos de idade, bem como a família e a sociedade em seu entorno, buscando atuar de forma intersetorial e sistêmica para atender às necessidades do usuário. Os atendimentos são realizados 1 ou 2 vezes por semana nas seguintes especialidades: fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia.

A IP destina-se aos usuários com diagnóstico definido de patologias que se enquadram como deficiência intelectual, transtorno do espectro do autismo (TEA) e/ou outros agravos no desenvolvimento que justifiquem intervenção terapêutica.

Número de usuários atendidos em 2020: 0 a 3 anos: 34

4 a 6 anos: 92 **Total:** 126

2-Reabilitação:

Atendimento interdisciplinar para promover o desenvolvimento integral e de habilidades essenciais para autonomia do usuário e estímulo ao envolvimento familiar no tratamento.

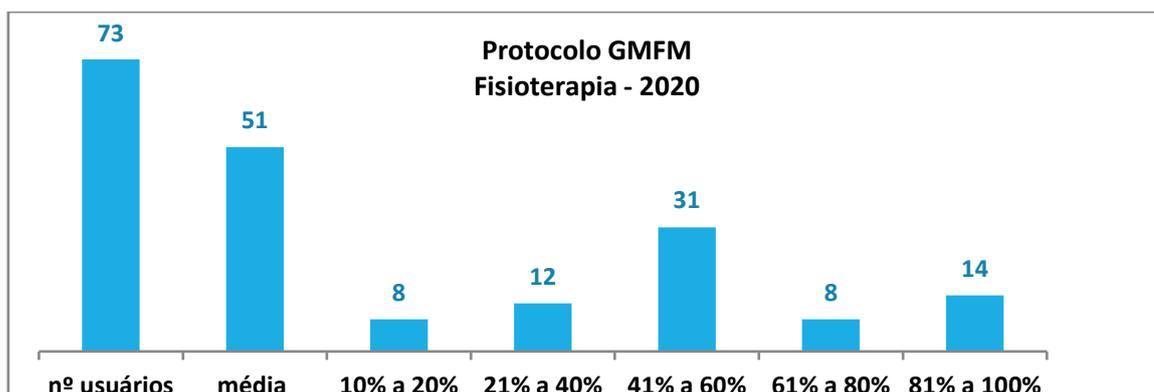
Número de usuários atendidos em 2020: 195

Indicadores de resultados:

Devido à implantação do teleatendimento no serviço, houve maior utilização de protocolos com entrevista estruturada como a COPM e o Qualidade de Vida, devido ao distanciamento.

- **Ganho Motor Global** - Protocolos: GMFM

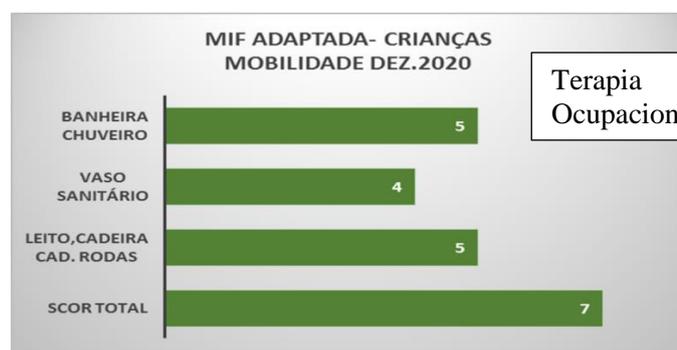
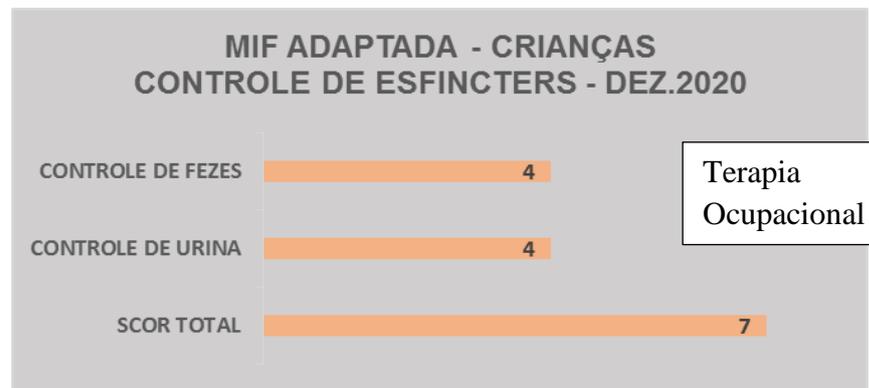
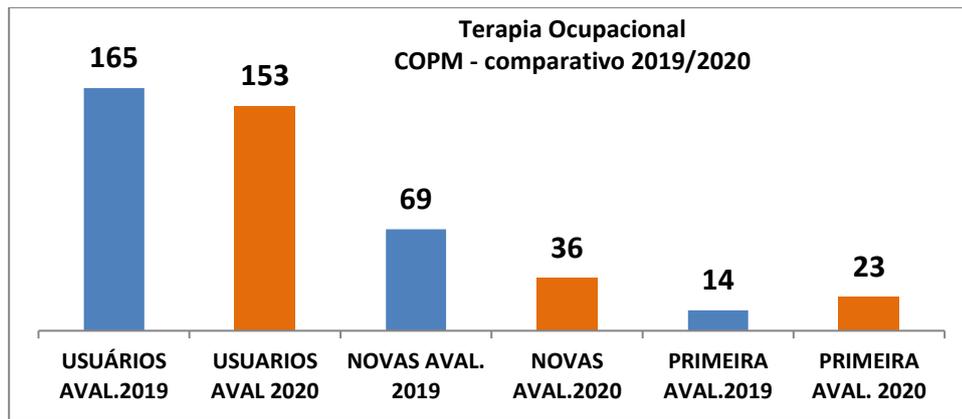
- **Desempenho e Satisfação** - Protocolo: COPM
- **MIF adaptada** - Medida de Independência Funcional.
- **ADL**: Avaliação de Desenvolvimento da Linguagem.
- **ABFW, PAD-PED (disfagia pediátrica), CONFIAS.**
- **Escala de Avaliação da Qualidade de Vida de Crianças e Adolescentes com Deficiência Intelectual.**

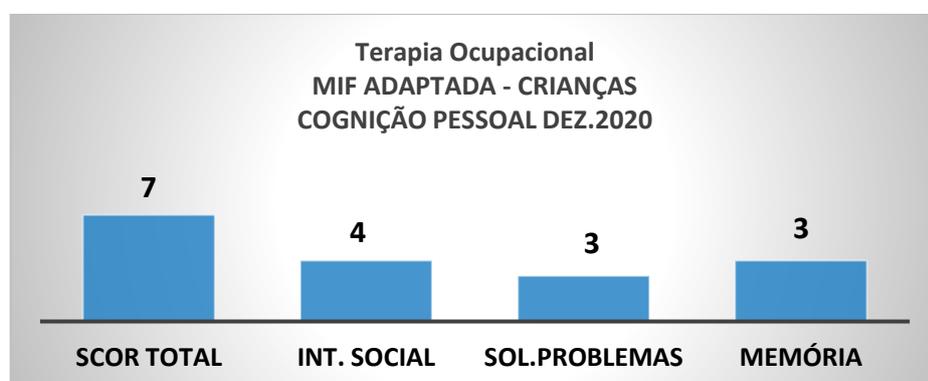
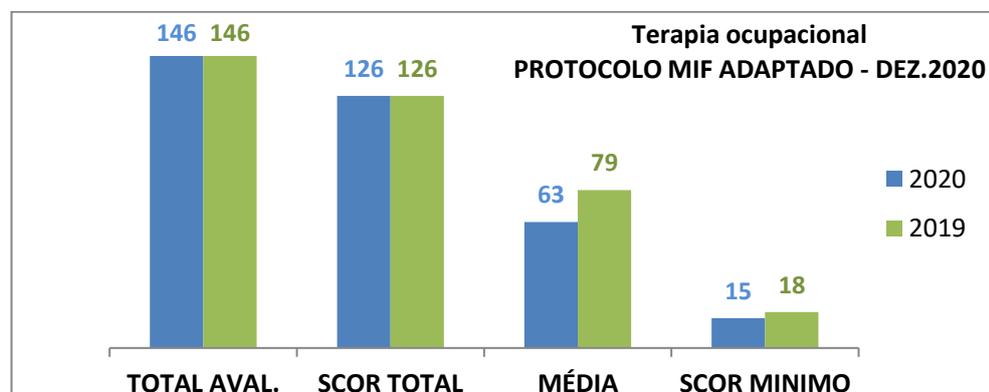
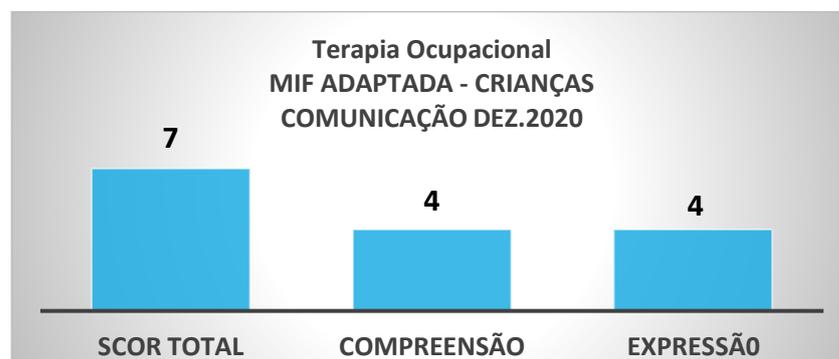


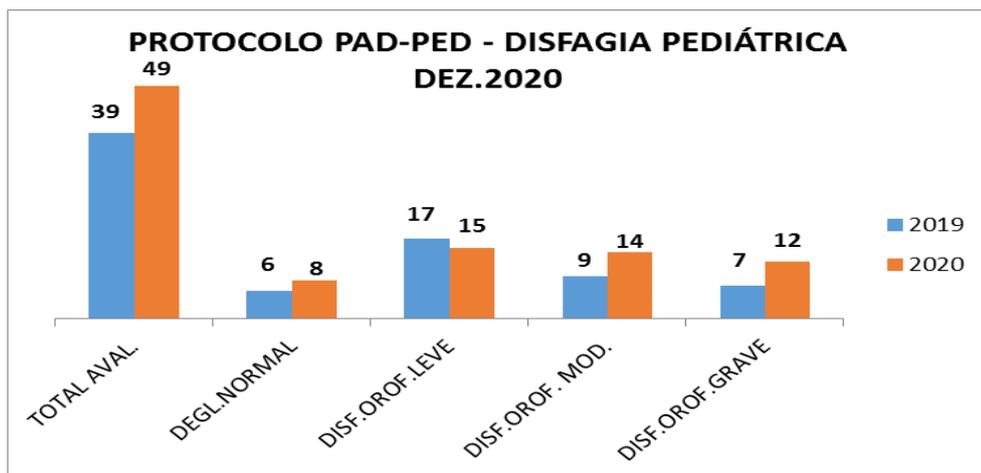
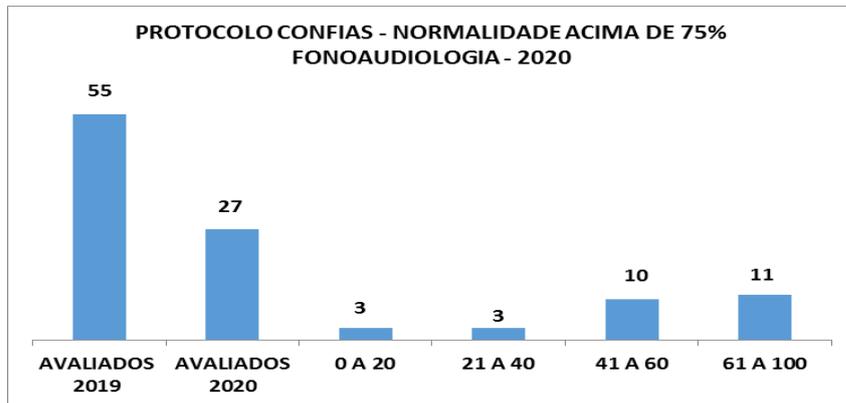
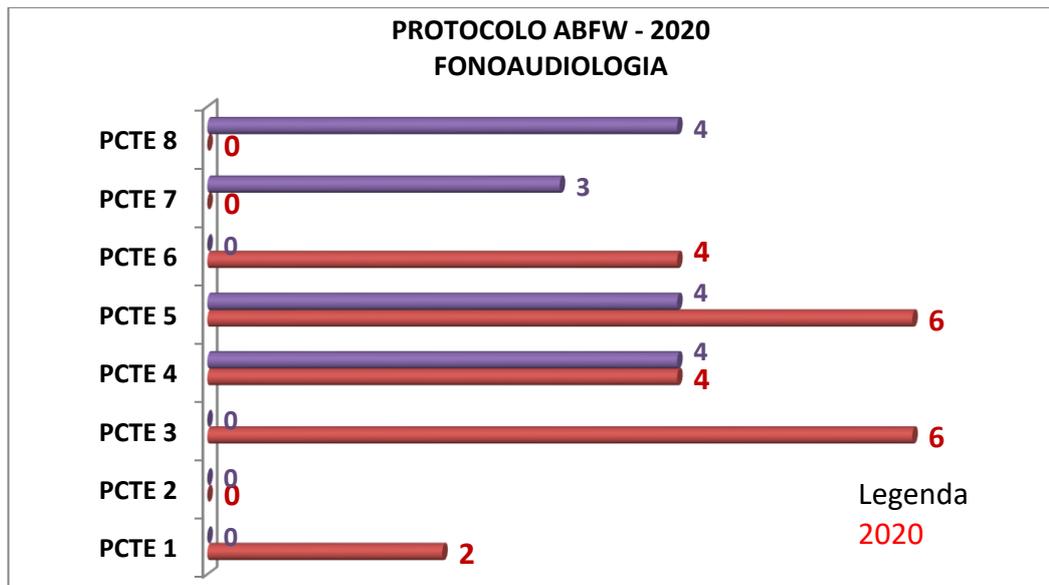
Fisioterapia Respiratória:

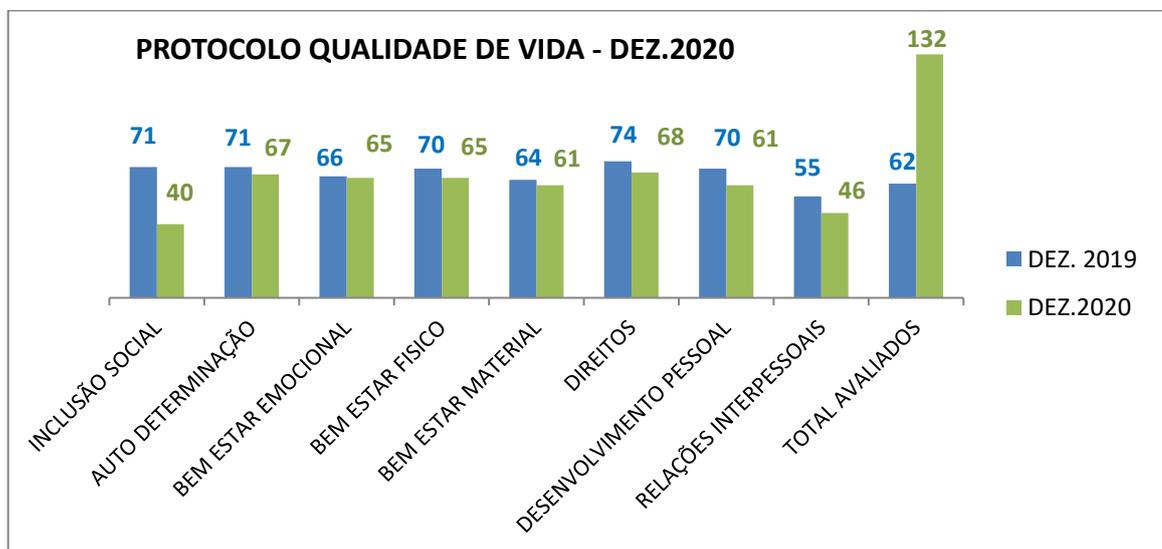
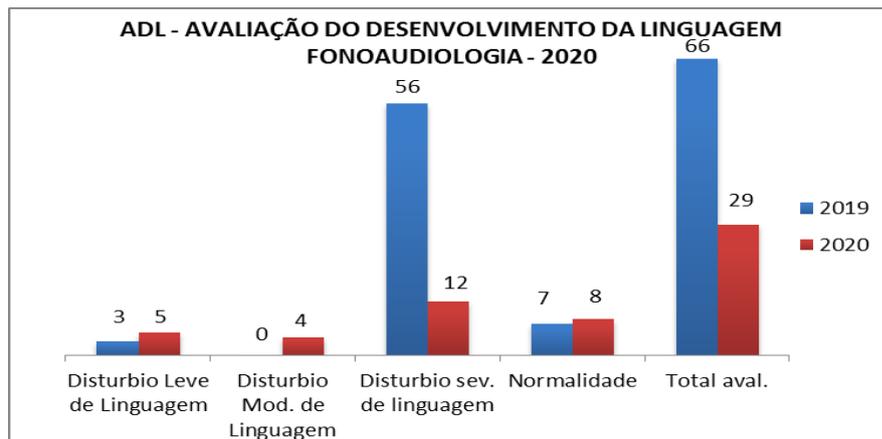
Realizada em atendimentos individualizados, utiliza estratégias, meios e técnicas de avaliação e tratamento não invasivos. Apresenta como objetivo otimizar o transporte de oxigênio, prevenir ou minimizar disfunções cardiopulmonares, promovendo funcionalidade e qualidade de vida.

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	RESULTADOS DEZ - 2019	RESULTADOS DEZ - 2020
Usuários atendidos	27	31
Faltosos/ Infrequentes	05	04
Regular	05	06
Bom	03	04
Ótimo	06	07
Ruim	06	00
Apresentaram-se estáveis	16	27







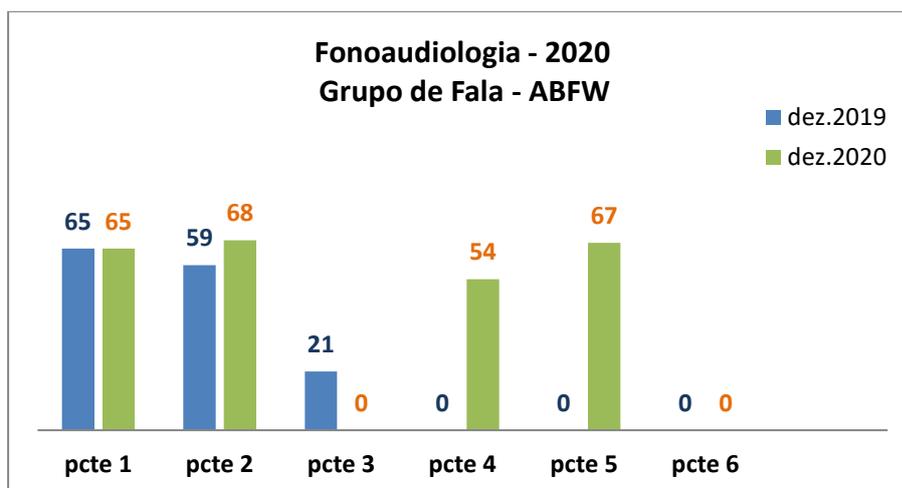


Grupo de Fala:

Este Grupo tem o objetivo de adequar a fala de crianças dos 4 aos 8 anos de idade, que apresentam desvio fonético/fonológico de causa desconhecida e sem nenhuma lesão periférica ou central aparente.

Tendo como base o Modelo de Ciclos Modificados para tratamento dos desvios fonológicos e abordagem fonológica para ensinar os padrões-alvo, a criação deste Grupo visa capacitar a criança a incorporar novos fonemas ou sequências de fonemas nestes padrões, através da generalização. O Teste de Linguagem Infantil (ABFW) é utilizado para testar o sistema fonológico e todas as crianças são avaliadas de maneira individual, com análise dos processos produtivos e dos fonemas que já deveriam ter sido adquiridos, tendo como referência a idade de aquisição.

Equipe: Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional, Psicólogo.



Obs.: Pcte 3 – desligado / Pctes 4 e 5 - primeira avaliação / Pcte 6 – não realizou

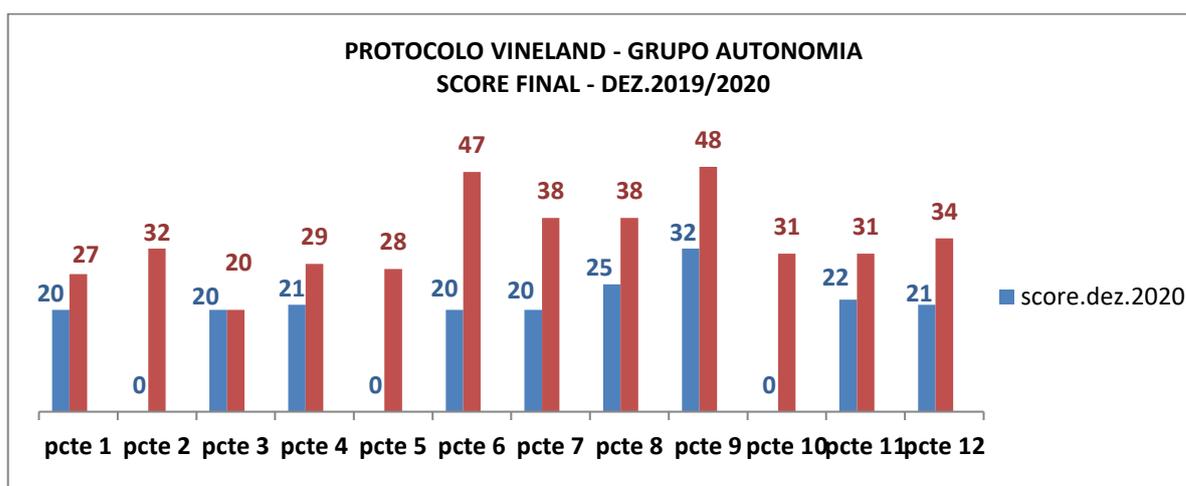
Grupo Autonomia:

O público-alvo deste projeto é a pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla, dos 10 aos 16 anos de idade.

O objetivo geral é potencializar as habilidades abordadas na reabilitação por meio de atendimentos e intervenções multidisciplinares que abordam as habilidades funcionais e práticas (motoras, cognitivas, comunicação, expressão, socialização, psíquicas) em contextos diversificados (Clínica Intervir e ambientes externos como supermercado, padaria, etc, adequados a essas atividades).

Nº de usuários atendidos: 12

Resultados: Protocolo Vinneland



Observações sobre os resultados do protocolo Vineland:

Decréscimo nas habilidades de comunicação, autonomia e socialização:

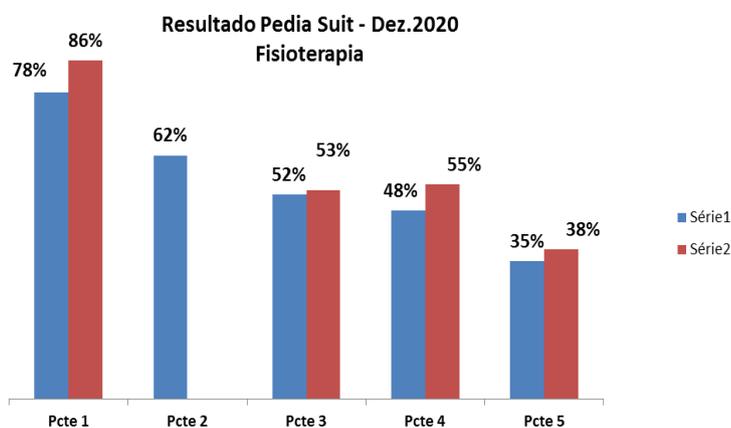
- A privação social, a ausência do ambiente escolar;
- Atuação familiar no treinamento e desenvolvimento das habilidades trabalhadas e sugeridas em terapia;
- Mudança da rotina das famílias e do atendimento presencial para o atendimento virtual (por opção das famílias);
- Limitação de acesso aos recursos necessários para o amplo desenvolvimento biopsicossocial e dificuldade de interação com o meio;
- Fatores estressantes resultantes do período de isolamento social: alterações emocionais (ansiedade e angústia), funções cognitivas, como linguagem (aumento da disfluência), dificuldade de organização e expressão do pensamento, perda de habilidades sociais, comportamento introspectivo, perda da eficiência de atividade diárias (manuseio de dinheiro, contas, compras, traslado em via urbana, entre outros).

Pedia Suit:

O Protocolo PediaSuit é descrito como um recurso terapêutico composto por uma vestimenta ortopédico-terapêutica combinada com sessões de fisioterapia e terapia ocupacional, baseadas em um intenso e específico programa de exercícios para o tratamento de pessoas com paralisia cerebral, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, ataxia, atetose, autismo, transtornos vestibulares, traumatismo cranioencefálico, síndrome de Down, síndromes genéticas, mielo meningocele e malformação congênita (PEDIA SUIT METHOD, 2008).

O Protocolo PediaSuit é realizado em sessões de 3 a 4 horas diárias, 5 dias por semana, durante 1 mês, e os exercícios são associados ao uso do macacão terapêutico-ortopédico, que promove o ajuste biomecânico no usuário.

Todos os usuários deste tratamento têm de se submeter a uma avaliação clínica, apresentar relatório médico e atender aos pré-requisitos definidos pelo Protocolo.



3-Intersetorialidade:

Escola:

- Foram realizadas quatro reuniões entre gerência da clínica, direção da escola e técnicos com os temas: Importância da Fonoaudiologia, da Terapia Ocupacional e da Psicologia na escola; material do PET, as futuras orientações para os professores e famílias;
- Elaboração de quê???, indicação das atividades e das habilidades a serem desenvolvidas em cada área;
- Não houve adesão à proposta de atendimentos em grupo com os pais;
- No mês de dezembro, foi produzido e enviado às famílias dos usuários um vídeo sobre o PET, com a participação dos funcionários da escola e dos técnicos.

Centro Dia:

- As orientações da **Terapia Ocupacional/Psicologia**, em formato remoto e em grupo, para as ambiências do Centro Dia foram iniciadas em novembro de 2020;
- Participação dos familiares e usuários para levantamento de demandas relacionadas com autonomia e ociosidade agravadas pelo isolamento social e formas de diminuir esses impactos na vida dos usuários;
- Orientações e indicações de atividades em ambiente doméstico direcionadas à rotina da casa, com o intuito de incluir o usuário na execução das tarefas domésticas e favorecer o convívio e a autoestima;
- Os usuários manifestaram muita satisfação ao poderem ver e conversar com seus colegas e os familiares relataram que esse era o momento em que podiam interagir com pessoas das quais sentiam saudades;
- No último encontro do ano, o grupo recebeu a visita dos músicos e educadores da APAE-BH Eder e Kaíka, que tocaram e cantaram músicas de Natal. Foi um momento de muito prazer e alegria para todos.

Ambiência: Vivências

Número de usuários/famílias atendidas: 15

Número de encontros:08

Ambiência: Participação Comunitária

Número de usuários/famílias atendidas: 23

Número de encontros: 08

As instruções de **fisioterapia** foram passadas através de grupo de aplicativo e chamadas de vídeo com a participação dos responsáveis pelos usuários e equipe multidisciplinar.

Houve a participação do instrutor Glaydson, que colabora com a parte instrumental(musicalização) e o uso da capoeira para realização de movimento corporal.

Os usuários ficaram ociosos devido à quebra da rotina, e a principal queixa dos familiares foi o aumento da sonolência e a obesidade.

Orientações: maior participação dos usuários nas tarefas domésticas, estimulação sensorial com objetos e texturas que proporcionassem interação com o meio, cartilhas explicativas quanto às adaptações e ajustes dos usuários em cadeira de rodas, uso correto dos tutores, transferências, alongamentos musculares.

Resultados observados: participação e socialização

Total de usuários: 25, sendo 8 frequentes, 13 irregulares, e 4 infrequentes.

4- Estudos Técnico Científicos:

- Live APAE BH: “O futuro chegou, vamos pensar nas práticas de neuro reabilitação”
- Fisioterapeuta Carolina Mitre - Participação como mediadora com Aline Fernanda.
- Live APAE BH - Bate papo virtual (Participação Social e Protagonismo)
- Live APAE BH - Retorno ao trabalho presencial APAE BH - Diogo Alarcon (Gestor / Fisoergo) Mediação: Maria Tereza Feldner (Presidente / APAE BH) e Wagner (RH)
- Live APAE BH - Economia Criativa: da teoria à prática.
- Live APAE BH - Desafios do processo de reabilitação da pessoa com Paralisia Cerebral, com a Fisioterapeuta Regina Belluco - Mediação: Aline de Oliveira (APAE-BH / CER IV).
- Inclusão laboral das pessoas com deficiência: desafios, conquistas, superações, com as mediadores Izabella Paulino e Patrícia Valadares.
- Live APAE BH - O envelhecimento da pessoa com deficiência.
- Geriatra Karla Giacomini – Mediadoras: Mayra e Patrícia
- Live APAE BH - "A Importância de cuidar de quem cuida“
- Andreia Duarte - fundadora da AD Social – Mediadoras: Elen e Alina
- Live APAE BH - “Mãe e pediatra de uma pessoa com deficiência”
- Débora Chalfun – Mediador Elen e Jeyverson.
- 1º Webnário de Boas Práticas da APAE BH:
Trabalhos apresentados: O uso de telessaúde na reabilitação infantil sob a perspectiva do modelo Peop: relato de caso - Jacqueline Josiane - Terapeuta ocupacional.
O que há de bom na quarentena? - Djair Morais de Faria – Psicólogo.

Parcerias:

Projeto de Estágio Supervisionado de Psicologia/ PUC: Inclusão

- Atendimento às pessoas com necessidades especiais na proposta de inclusão.
- Carga horária: 2 horas semanais.
- Nº de estagiários: 10/semestre
- Proposta de atendimento na APAE: atendimento aos pais com o objetivo de fortalecer os vínculos afetivos, o brincar e o lazer.
- Nº de usuários atendidos: 26 – Centro Dia, Casa Lar, Escola, Grupo Autonomia, Clínica.

Monitoramento das atividades realizadas e avaliação:

O monitoramento engloba ações gerais em relação aos procedimentos realizados, tais como:

- Monitoramento dos atendimentos de saúde, quanto à frequência e evoluções, fazendo os ajustes necessários ao cumprimento de metas, evitando glosas;
- Controle das especialidades autorizadas pela junta reguladora nas guias de referência;
- Controle de solicitações e autorizações de inclusão de atendimentos, bem como altas e desligamentos;
- Planejamento, organização e disponibilização dos formulários de controle de frequência individual, oficinas e evoluções por profissional;
- Orientação e esclarecimento de dúvidas aos gerentes de outros serviços da entidade sobre o SUS, sempre que necessário;
- Acompanhamento da auditoria mensal realizada pela Secretaria Municipal de Saúde.

Auditoria:

A APAE-BH recebeu 06 visitas técnicas da equipe de regulação do município de Belo Horizonte para:

- Fiscalização dos serviços autorizados e realizados;
- Conferência dos registros no Sistema de Informação Ambulatorial – SIASUS e da planilha física nos prontuários e controle de frequência;
- Verificação da validade e qualidade do Plano de Trabalho Individual e Relatórios: inicial e semestral;
- Verificação das evoluções de acordo com a proposta, qualidade do registro da atividade desenvolvida e a resposta do usuário;
- Comprovação do registro dos profissionais no CNES

As ações de monitoramento englobam, também, a utilização de protocolos e avaliações para a verificação da evolução dos usuários atendidos, como os descritos abaixo:

Protocolos:

Para averiguar a evolução e os resultados alcançados são utilizadas o Projeto Terapêutico Individual (PTI), os registros nos prontuários, as escalas e avaliações padronizadas e os indicadores de monitoramento do desenvolvimento dos usuários atendidos.

Indicadores de resultados:

- Ganho Motor Global;
- Motricidade orofacial e Comunicação;
- Comportamento e Participação Social;
- Autonomia e Motricidade Fina;
- Satisfação da Família.

Os instrumentos mais utilizados:

- **Projeto Terapêutico Individual (PTI):** Elaborado com o objetivo de direcionar o tratamento dos usuários, estabelecendo objetivos e metas para os atendimentos, promovendo maior participação da família e o processo de alta.

- **Registros:** Registros diários de evolução dos atendimentos no prontuário eletrônico, reavaliação semestral do usuário e elaboração de relatório com a proposta de tratamento para o próximo período.
- **Medida Canadense de Desempenho Ocupacional – COPM:** Entrevista semiestruturada com o usuário, seus pais, cuidadores e professores, com o objetivo de identificar dificuldades de desempenho ocupacional e áreas que requerem avaliação adicional, e operacionalizar uma abordagem centrada no usuário, bem como a especificação de metas de curto e longo prazos, estabelecendo prioridades de intervenção.
- **Medida da Função Motora Grossa – GMFM:** Trata-se de um sistema standardizado, baseado no desempenho motor, usado para classificação funcional do prognóstico motor de crianças com paralisia cerebral e abrange cinco níveis de comprometimento motor graduados de 1(mais leve) a 5 (mais grave), em 4 faixas etárias: do nascimento aos 2 anos de idade, entre 2 e 4 anos, entre 4 e 6 anos e entre 6 e 12 anos. O Sistema mede a função motora desenvolvida para quantificar as mudanças/alterações nas habilidades motoras grossas dos usuários.
- **Albert Infant Motor Scale – AIMS:** É uma medida de observação da performance infantil em relação à motricidade ampla, medida de observação da performance infantil, e incorpora os conceitos teóricos mais frequentes do desenvolvimento motor identificados pelos terapeutas para determinação de taxas e condutas de crianças com atrasos motores. Além disso, essa medida determina os marcos no desenvolvimento infantil do nascimento aos 18 meses de vida e avalia a sequência do desenvolvimento motor e o controle da musculatura antigravitacional nas posturas prono, supino, sentado e de pé, de crianças a termo e pré-termo. Esta ferramenta identifica, ainda, atrasos ou anormalidades, informa sobre aquisição de habilidades, permite acompanhar o desempenho ao longo do tempo, detecta mudanças sutis e avalia a eficácia de intervenções em crianças com disfunções e atraso neuropsicomotor.
- **Teste de Linguagem Infantil nas Áreas de Vocabulário, Fluência e Pragmática – ABFW:** É uma avaliação que ~~visa~~ compreende as manifestações linguísticas dos usuários e permite definir o processo terapêutico mais adequado às necessidades individuais.
- **Álbum Fonético:** É um instrumento para avaliação da linguagem oral no seu aspecto fonético-fonológico e permite observar a emissão do fonema desejado, bem como analisar o sistema fonológico do usuário.
- **Escala de Qualidade de Vida:** É um instrumento que permite mensurar as seguintes dimensões: Autodeterminação, Bem-Estar Emocional, Bem-Estar Físico, Bem-Estar Material, Desenvolvimento Pessoal, Direitos, Inclusão Social, Relações Interpessoais.
- **Índice de Satisfação da Família:** Este índice é obtido por meio de pesquisa junto a pelo menos 50% das famílias sobre seu grau de satisfação em relação ao atendimento da Clínica Intervir, da APAE-BH.

2. CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ANTÔNIO DE OLIVEIRA – CER IV – CONTAGEM/MG

Descrição

O CER IV – Centro Especializado em Reabilitação Antônio de Oliveira, em Contagem/ MG oferece serviços de habilitação e reabilitação executados por profissionais altamente capacitados e utilizando técnicas inovadoras e equipamentos modernos à pessoa com deficiência intelectual, física, auditiva, visual e múltiplas deficiências.

Todo o trabalho realizado no CER IV de Contagem tem como base a perspectiva *biopsicossocial*¹ do sujeito. Essa perspectiva engloba uma *visão sistêmica*² e contextualizada e exige avaliação multifatorial do indivíduo, como suas incapacidades, seu comportamento em relação a elas e os contextos social, familiar e cultural.

O CER IV oferece atendimento individual e em grupo, acompanhamento das famílias com abordagem transdisciplinar, e conta com profissionais das especialidades de Neurologia, Psiquiatria, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Clínica médica, Enfermagem, Fonoaudiologia, Psicologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Assistência Social, Nutrição, entre outras.

Público alvo: pessoas com deficiência

Abrangência territorial: O CER IV abrange a Região de Saúde de Contagem que é composta por 3 (três) Municípios: Contagem, Ibitaré e Sarzedo.

Devido à pandemia COVID-19 e às orientações de distanciamento social como medida de prevenção, o CER IV Contagem/APAE-BH paralisou seus serviços de forma presencial em 18/03/2020, considerando os riscos e a vulnerabilidade de seus usuários (pessoas com deficiência) e colaboradores. A partir desse momento, também foram adotadas medidas para que a instituição não parasse por completo, com seus colaboradores exercendo suas funções de forma remota, para que os usuários e suas famílias fossem acolhidos e a ausência dos atendimentos presenciais não impactasse negativamente no desenvolvimento de cada um.

Dessa forma, desde o dia 19 de março foram elaboradas atividades, orientações e intervenções com os usuários e familiares, via aplicativos, contato telefônico, e-mail e mensagens, com o intuito de dar continuidade aos atendimentos e apoio aos usuários e familiares, minimizando, assim, os impactos do distanciamento social. As atividades ganharam uma funcionalidade diferente para as famílias e para os colaboradores. Os atendimentos foram retomados de forma não presencial e um novo desenho dos serviços foi formatado com a participação cada vez maior dos usuários, familiares e profissionais.

No CER IV, os profissionais e técnicos realizaram teleatendimentos de habilitação e reabilitação e alguns atendimentos presenciais (fisioterapia respiratória, serviço de ostomia, oficina ortopédica, certos atendimentos da habilitação/reabilitação auditiva e atendimentos médicos).

Profissionais do setor administrativo realizaram atividades semipresenciais, exceto porteiros e recepcionistas que trabalharam presencialmente.

Diante do cenário, se fez necessário uma nova orientação para todos os colaboradores da instituição, condizentes com as necessidades para o momento, buscando o encaminhamento gradual para uma nova normalidade, lembrando que toda medida adotada teve acompanhamento e monitoramento contínuo e foi alterada de acordo com a necessidade imposta pelos acontecimentos vivenciados. É importante lembrar que foi feita semanalmente a requalificação para uma fase mais restritiva.

O plano de retorno das atividades de trabalho presencial de forma mais segura e gradativa foi elaborado, tendo como premissas:

- ✓ Estratégias de coordenação das atividades dos serviços, levando-se em consideração as políticas públicas e legislações vigentes;
- ✓ Coordenação das medidas de isolamento e distanciamento social de forma responsável, permitindo a retomada gradual das atividades presenciais, observando o impacto gerado e a possibilidade de reversão em caso de cenário adverso;
- ✓ Monitoramento constante das ações dos serviços realizados para tomadas de decisões embasadas em dados reais e objetivos;
- ✓ Manutenção do caráter dinâmico, com a possibilidade de atualização constante desse plano à luz dos contextos vivenciados.

Criamos matrizes de risco para a avaliação do retorno dos profissionais e das atividades presenciais levando-se em consideração as legislações, contextos vivenciados nos municípios e o impacto na instituição.

Os critérios seguidos foram:

- Serviços realizados e políticas existentes;
- Critérios de saúde: nível de contágio, saúde física do profissional e dos usuários;
- Critérios econômicos: arrecadação e impacto financeiro, impacto social e vulnerabilidade; recursos humanos;
- Critérios de segurança e de estrutura física: espaço físico adequado para atendimento das demandas dos funcionários, EPIs, higienização, adaptação dos funcionários às atividades, circulação e aglomeração de pessoas nos espaços da instituição.

Antes de realizarmos as etapas de retorno, foram observadas as seguintes ações:

- Diagnóstico situacional inicial e levantamento de dados em relação aos colaboradores e usuários;
- Usuários questionados previamente sobre o desejo do retorno aos tratamentos;
- Reorganização dos ambientes;
- Aquisição de EPIs;
- Avaliação e realização do monitoramento constante para a tomada de decisões periódicas (avanço, manutenção ou regressão);
- Acompanhamento da legislação e do avanço da pandemia nos municípios onde atuamos e análise semanal dos dados para atualização das ações.

O retorno das atividades foi realizado por etapas, conforme quadro abaixo:

1ª Etapa – Controle	2ª Etapa - Flexibilização	3ª Etapa – Poucas Restrições	4ª Etapa – Nova Normalidade
<ul style="list-style-type: none"> 19/03/20 – 28/08/20: - Elaboração do plano de contingência (normas dos atendimentos, <i>checklist</i>, Formulário de Ações de Intervenção Continuada (FAIC), reorganização da equipe do ADM). Abril/20 férias. - Redefinição de estratégias para os atendimentos presenciais (20%) no CER IV e teleatendimentos /telemonitoramentos (80%) em <i>home office</i> (Maio/20). - Aquisição de EPI's, planejamento para o retorno das atividades; - Contato com os usuários/famílias e pesquisa em relação a aceitação dos retornos presenciais; - Planejamento da agenda dos colaboradores. 	<ul style="list-style-type: none"> 31/08/20 – 11/09/20 - Funcionamento de 50% atendimento presencial no CER IV em cada modalidade e 50% teleatendimento. - Os usuários revezaram quinzenalmente entre o atendimento presencial e teleatendimento. - Todos os colaboradores cumpriram a carga horária integral de trabalho no CER (atendimentos presenciais e teleatendimentos). 	<ul style="list-style-type: none"> 14/09/20 – 18/09/20 - Avaliação das práticas adotadas, número de casos confirmados (avaliado se houve aumento de casos confirmados entre colaboradores e usuários pela Covid-19 após o retorno das atividades) - Funcionamento de 70% atendimento presencial no CER IV em cada modalidade e 30% teleatendimento. 	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 21/09/20 - Funcionamento de 100% atendimento presencial no CER IV. Teleatendimento quando houver a necessidade.

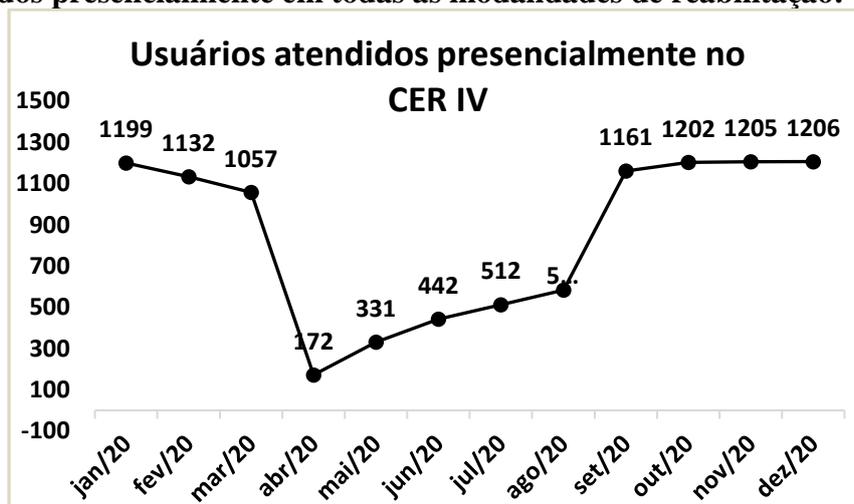
Recursos Humanos:

Profissionais	Equipe inicial	Carga horária semanal
Fonoaudiólogo	12	377 h
Psicólogo	8	240 h
Fisioterapeuta	10	274 h
Enfermeiro	2	80 h
Terapeuta ocupacional	7	207 h
Nutricionista	1	40 h
Assistente Social	2	60 h
Clínico Geral	1	6 h
Oftalmologista	1	6 h
Otorrinolaringologista	2	14 h
Psiquiatra	1	18 h
Neurologista	3	38 h
Ortopedista	1	10 h
Pedagogo	1	40 h
Técnico em Enfermagem	1	40h

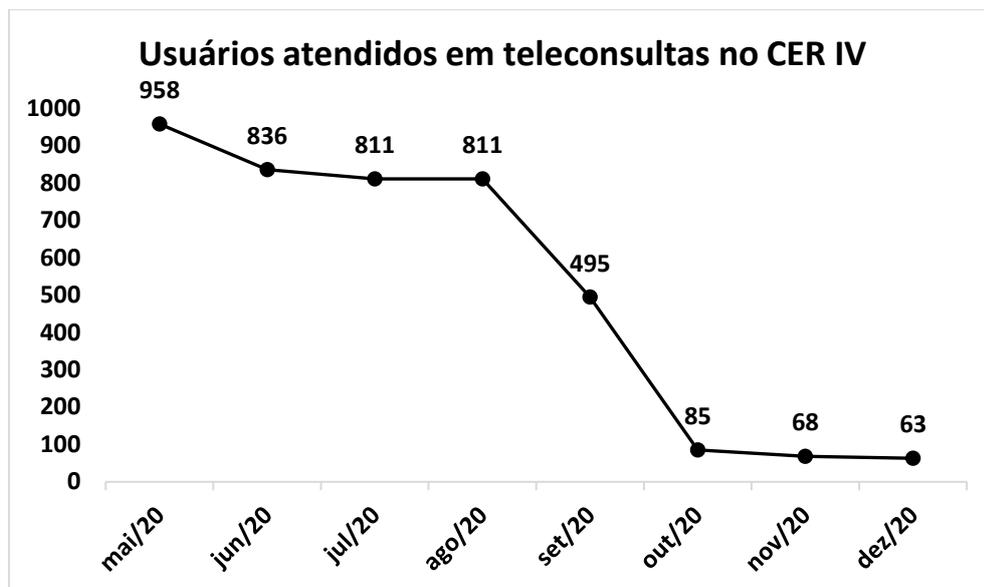
Diretor financeiro	1	44 h
Gestora de saúde	1	44 h
Gerentes de saúde	4	152 h
Gerente administrativo	1	44 h
Gerente de Defesa de Direitos e Apoio à Família	1	40 h
Advogada	1	44 h
Gerente de compras	1	40 h
Gerente de RH	1	40 h
Auxiliar administrativo	5	220 h
Recepcionistas	3	132 h
Assistente financeiro	1	44 h
Assistente Administrativo	1	44 h
Assistente contábil	1	44h
Assistente de pessoal	1	44 h
Contador	1	44 h
Motorista	2	88 h
Serviços gerais	6	176 h
Supervisora de prestação de contas	1	44 h
Técnico de informática	1	44 h
Porteiros	8	352 h
Total	95	3.162 horas

Recursos financeiros: R\$ 5.627.680,49 (cinco milhões, seiscentos e vinte e sete mil, seiscentos e oitenta reais e quarenta e nove centavos).

Usuários atendidos presencialmente em todas as modalidades de reabilitação:



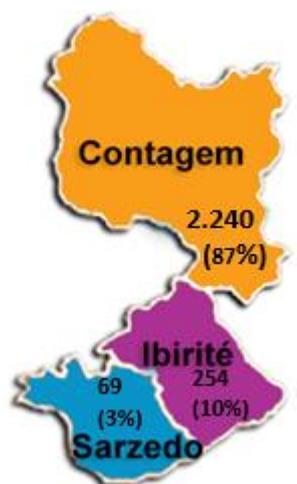
Usuários atendidos em tele consultas nas quatro modalidades, no ano de 2020.



Este gráfico representa a soma dos usuários atendidos por meio de teleconsultas, de maio a dezembro de 2020, nas quatro modalidades de habilitação/reabilitação (física, intelectual, auditiva e visual). No mês de setembro houve uma queda significativa no número de usuários atendidos através da tele consulta devido ao retorno presencial dos atendimentos a partir de 31/08/2020.

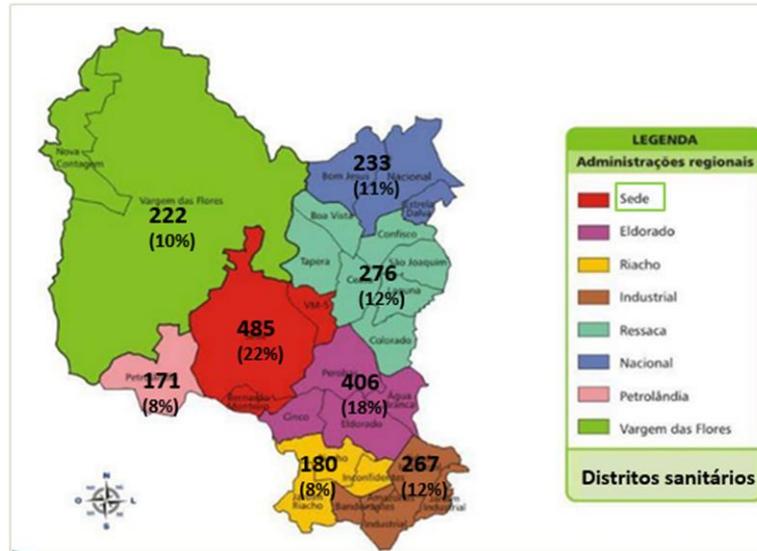
O CER IV tem a meta de atender 700 usuários por mês, incluindo as quatro modalidades de reabilitação (física, intelectual, auditiva e visual). O Gráfico 1 representa a soma dos usuários atendidos mensalmente nessas quatro modalidades. No mês de fevereiro houve um aumento significativo devido ao início dos atendimentos relacionados à oficina ortopédica. Em março, iniciamos o atendimento das pessoas com deficiência visual e em abril foi implementado o Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostimizada (SASPO).

Mapa 1: número de usuários atendidos por Região de Saúde de Contagem/MG no ano de 2020.

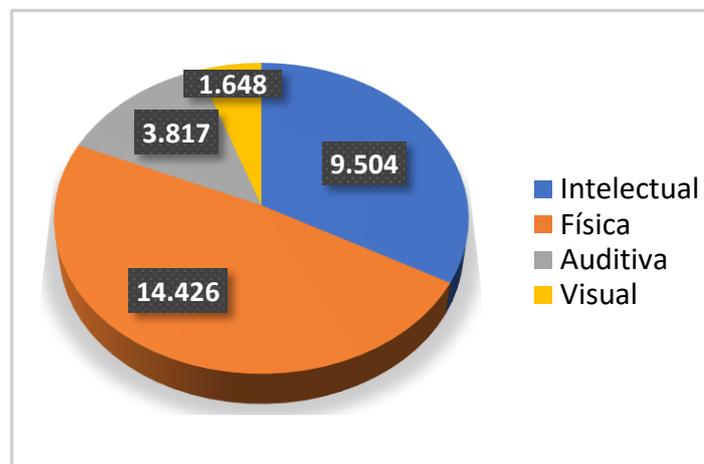


Dentre os 2.563 usuários atendidos na Região de Saúde de Contagem, 2.240 usuários são de Contagem, 254 de Ibirité, e 69 de Sarzedo.

Mapa 2: número de usuários atendidos presencialmente, por distrito sanitário de Saúde de Contagem/MG, no ano de 2020.



Total de procedimentos realizados presencialmente, por modalidade, no ano de 2020.

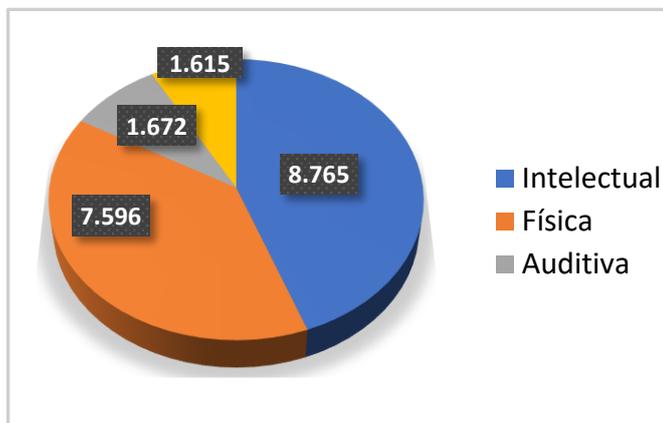


Em 2020, foram realizados, presencialmente, 29.395 procedimentos, abrangendo as quatro modalidades de reabilitação (física, intelectual, auditiva e visual).

A modalidade física realizou 14.426 procedimentos, sendo:

- ✓ 8.580 de reabilitação,
- ✓ 5.133 de Ostomia,
- ✓ 713 da Oficina Ortopédica.

Gráfico 4: total de procedimentos realizados em tele consultas por modalidades no ano de 2020.

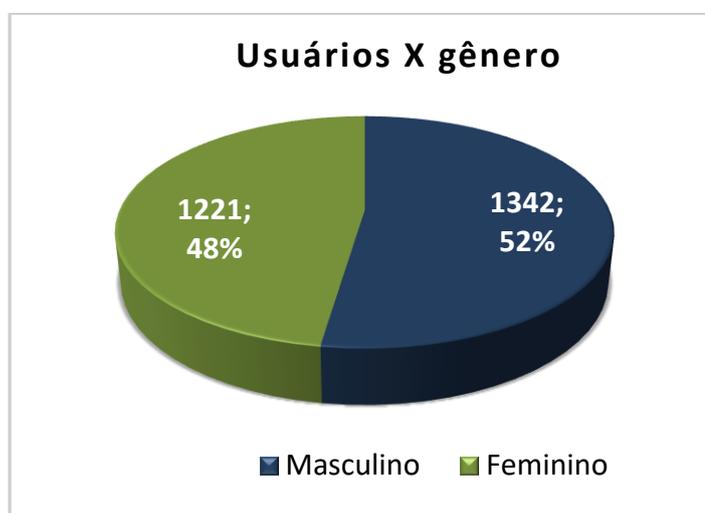


Em 2020, foram realizados 19.648 procedimentos por meio de tele consultas, abrangendo as quatro modalidades de reabilitação (física, intelectual, auditiva e visual).

Assim sendo, se somarmos o total de atendimentos presenciais com o total dos realizados por tele consultas, chegaremos a 49.043 atendimentos.

Total: 49.043 atendimentos realizados em 2020.

Número de usuários atendidos presencialmente VS gênero.

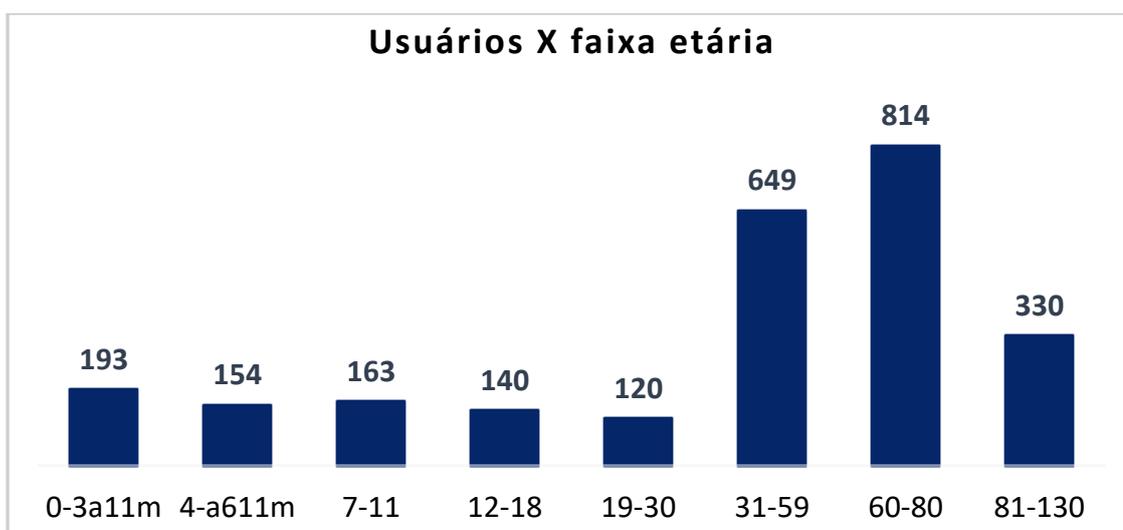


Quantitativo de procedimentos presenciais VS especialidades.



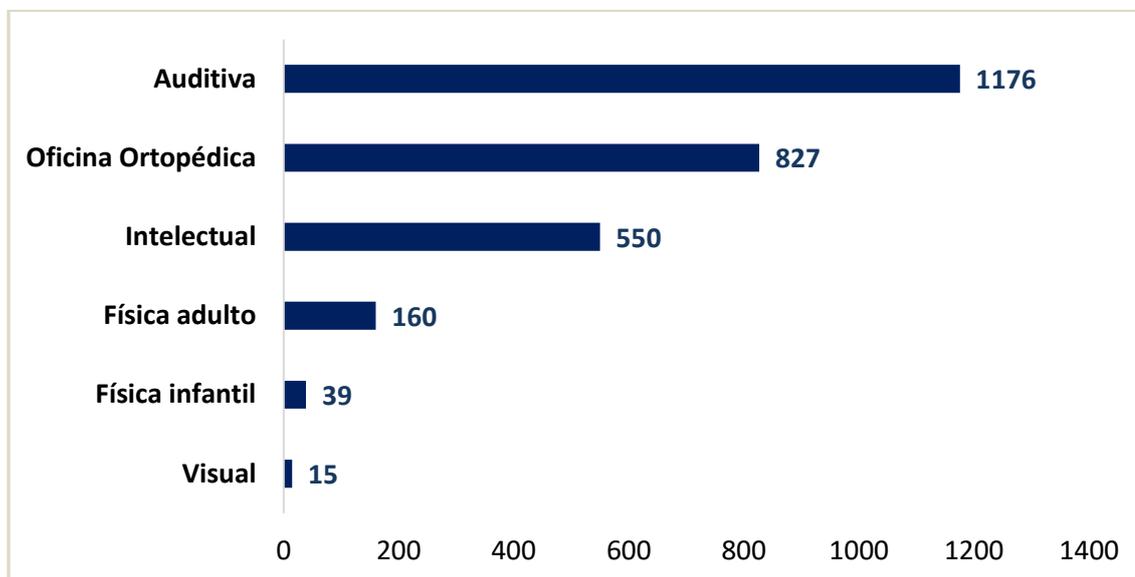
No ano de 2020, a especialidade que realizou o maior número de procedimentos foi a fonoaudiologia, totalizando 6.789.

Número de usuários atendidos presencialmente VS faixa etária.



Dentre os 2.563 usuários atendidos presencialmente em 2020, a faixa etária predominante está entre sessenta e oitenta anos de idade.

Demanda reprimida de usuários VS modalidades de atendimentos.



Dados atualizados em 21/01/2021.

Primeiro Seminário de Boas Práticas da APAE BH

O Primeiro Seminário de Boas Práticas teve o objetivo de divulgar e promover discussões sobre as boas práticas existentes na instituição. Uma forma de gerar compartilhamento das ações da prática individual e coletiva em seus diversos serviços e mostrar a abordagem interdisciplinar e o envolvimento direto de todos os profissionais, cuidadores e familiares nos processos que favorecem o desenvolvimento de cada pessoa com deficiência.

Os profissionais do Centro Especializado em Reabilitação Antônio de Oliveira – CER IV Contagem/APAE BH apresentaram 11 trabalhos no Seminário. Seguem abaixo os temas dos trabalhos apresentados:

- Boas práticas no atendimento à pessoa ostomizada.
- Atuação do pedagogo no processo de habilitação e reabilitação visual.
- Instrumento de Avaliação de Habilidades Básicas para Pessoas com Autismo.
- Intervenção Continuada Centrada na Família e no Usuário na Perspectiva do Teleatendimento
- A importância da articulação com a rede no Trabalho Social com Famílias.
- Pandemia da Covid-19 e a implementação de programas domiciliares de reabilitação infantil.
- Reabilitação e habilitação funcional no Acidente Vascular Cerebral (AVC): relato de caso.

- Perfil clínico e funcional de indivíduos com amputações de membros inferiores que possuem próteses endo esqueléticas.
- Avaliação, intervenção precoce e terapia nutricional na paralisia cerebral: caso clínico.
- Práticas Fonoaudiológicas no Teleatendimento Associadas à Intervenção Continuada e ao Ensino das Habilidades Básicas Sociais e Comunicativas.
- Habilitação/Reabilitação das habilidades auditivas de um usuário de Implante Coclear: relato de caso

Modalidades de Reabilitação:

a) Modalidade Auditiva:

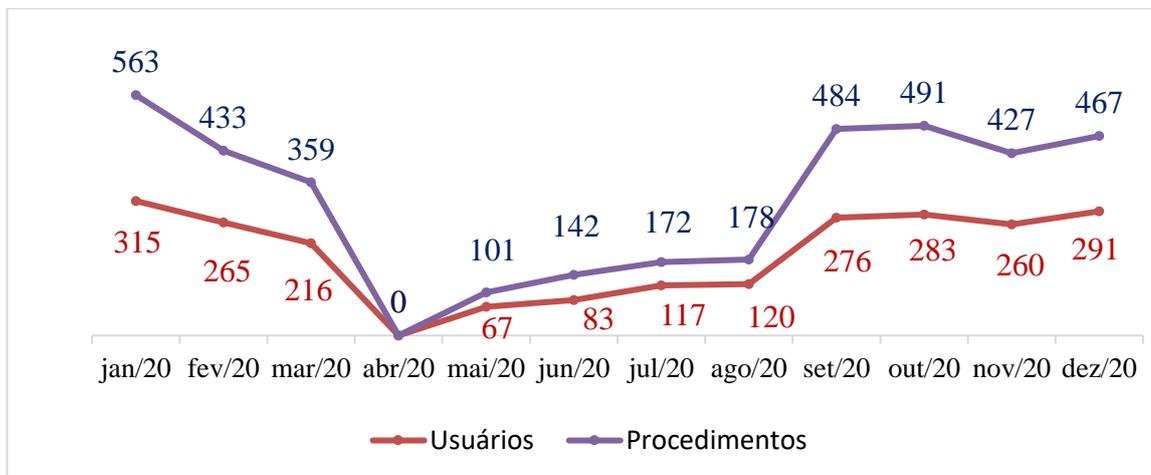
Recursos humanos envolvidos.

Profissionais	Equipe	Carga horária	Observações
Otorrinolaringologista	2	14h	6h e 8h cada
Fonoaudiólogos	4	120h	30h cada
Psicóloga	1	15h	15h visual
Total	7	149h	---

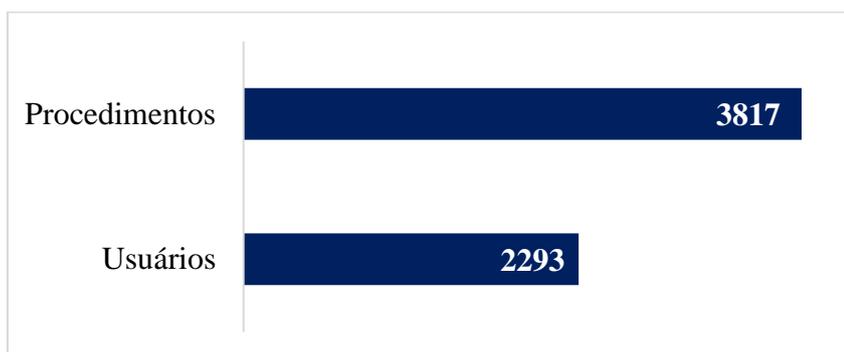
A habilitação/reabilitação da pessoa com deficiência auditiva está entre as quatro modalidades de atendimento oferecidas pelo CER IV. Os profissionais envolvidos no processo de habilitação/reabilitação da pessoa com deficiência auditiva possuem um olhar diferenciado para além das incapacidades dos usuários, buscando sempre a melhora da funcionalidade do usuário.

Em qualquer ciclo da vida (infância, adolescência, fase adulta e envelhecimento) a pessoa que apresenta dificuldade de comunicação devido à deficiência auditiva será avaliada por uma equipe multiprofissional composta por: otorrinolaringologista, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social e neurologista. Os profissionais envolvidos neste processo realizam consultas, exames audiológicos, diagnóstico, seleção, adaptação e concessão do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI). Após a conclusão do diagnóstico é definida a melhor conduta, dentre elas a indicação do uso do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), o Implante Coclear (IC), ou o tratamento medicamentoso ou cirúrgico. Para a concessão gratuita do AASI, o usuário precisa ser elegível, conforme a Portaria nº 587, de 07 de outubro de 2004, Anexo IV (diretrizes para o fornecimento de aparelhos de amplificação sonora individual).

Usuários atendidos presencialmente X procedimentos realizados durante o ano de 2020.

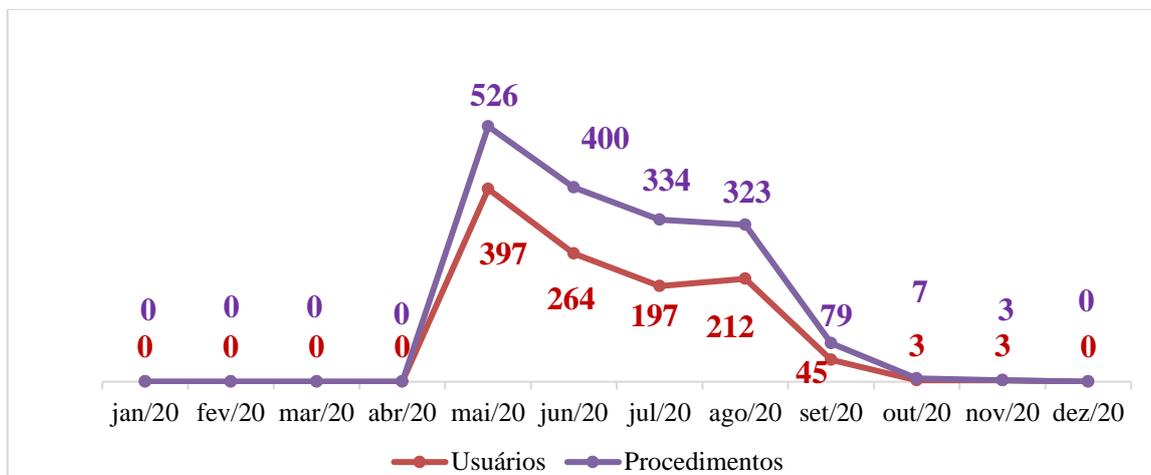


Total de usuários atendidos presencialmente e procedimentos realizados durante o ano de 2020.

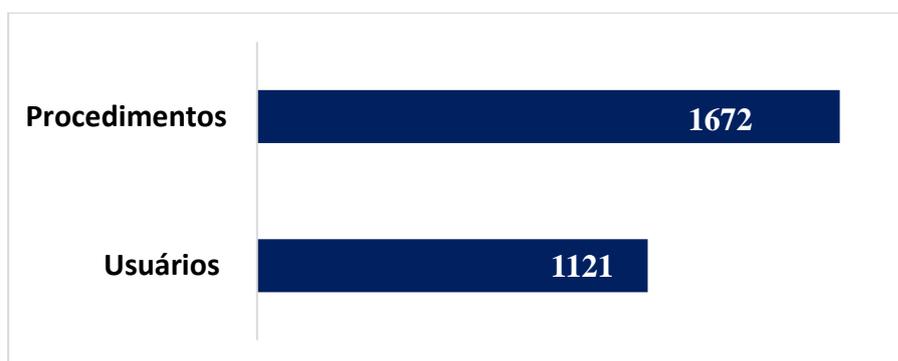


O número de procedimentos é expressivo devido às etapas necessárias para o atendimento integral do usuário. No primeiro dia de atendimento é realizada a consulta com o otorrinolaringologista, exames audiológicos, pré-moldagem dos ouvidos e a seleção do AASI e/ou sistema FM. Nos casos em que a conclusão do diagnóstico não tenha sido possível, o usuário é orientado a retornar em outra data. Após a conclusão do diagnóstico, o usuário é orientado a aguardar o contato para agendamento da adaptação do AASI e/ou sistema FM. Enquanto aguarda a adaptação, o usuário participa de um grupo com a psicóloga, com o objetivo de fornecer orientações sobre o uso do AASI, aplicar o questionário Whodas 2.0 e verificar a demanda para atendimento psicológico individual.

Usuários atendidos em tele consultas X procedimentos realizados durante o ano de 2020.

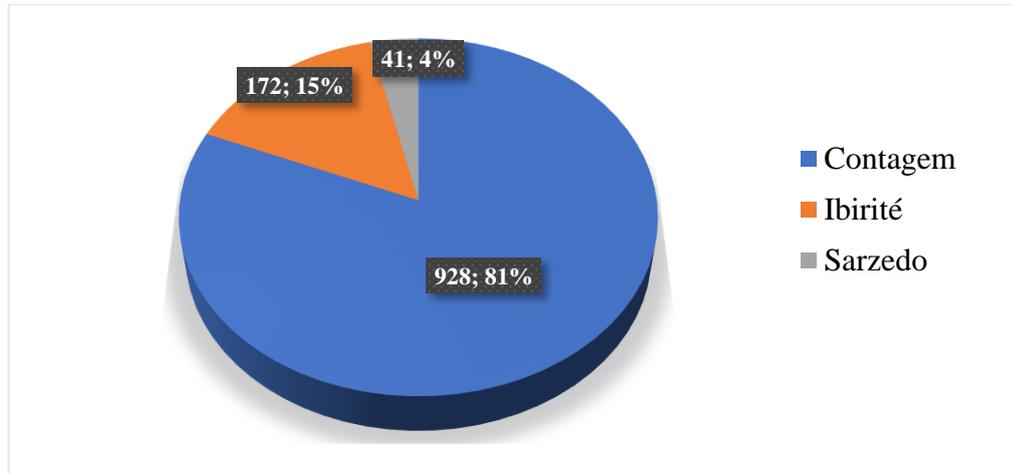


Total de usuários atendidos em tele consultas e procedimentos realizados durante o ano de 2020.

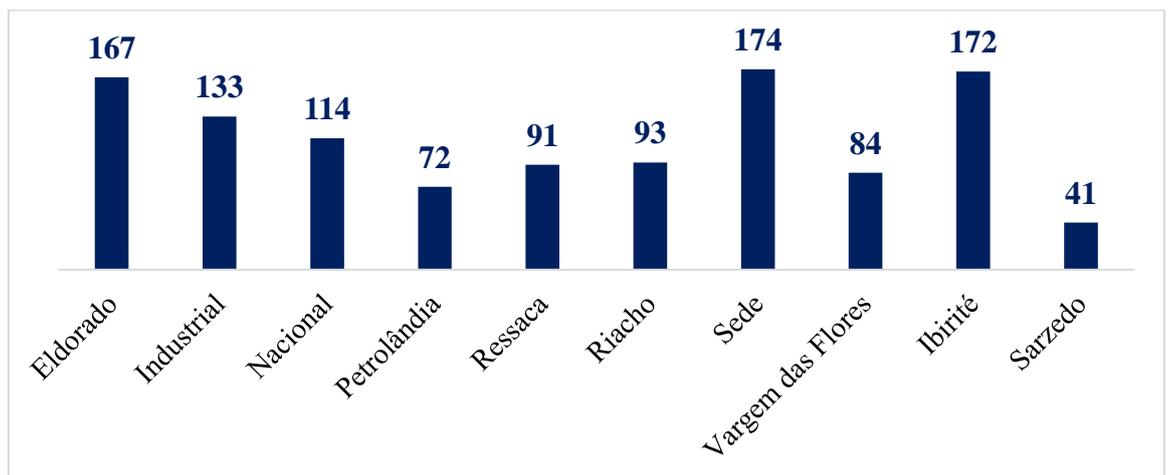


No período de janeiro a dezembro/2020 foram realizados teleatendimentos como medida de prevenção e controle da transmissão da Covid-19, para orientação, informação e estimulação continuada dos usuários. Nesse período, 1.121 usuários foram atendidos na modalidade de teleconsultas, totalizando 1672 procedimentos no serviço de habilitação/reabilitação auditiva. A diminuição significativa no número de atendimentos virtuais deve-se ao retorno gradativo dos atendimentos presenciais a partir de 04 de maio de 2020.

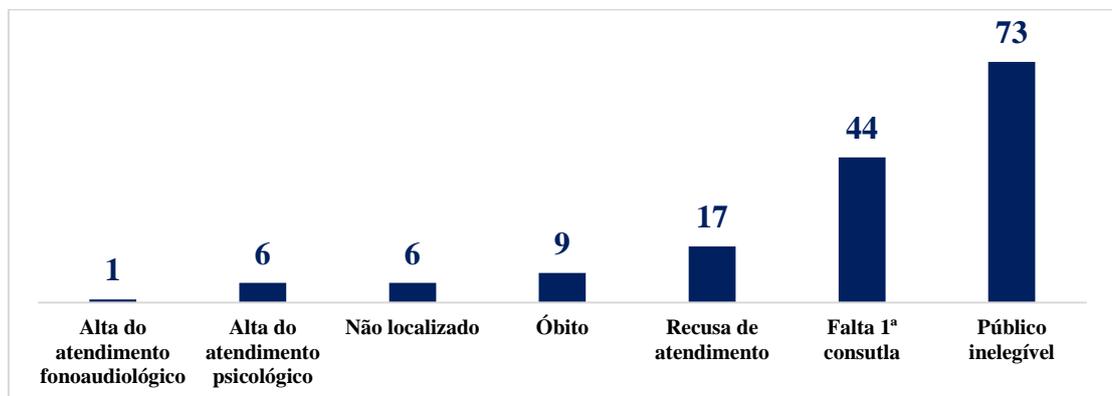
Número de usuários atendidos X região de saúde.



Número de usuários atendidos X distrito de saúde, de janeiro a dezembro de 2020.

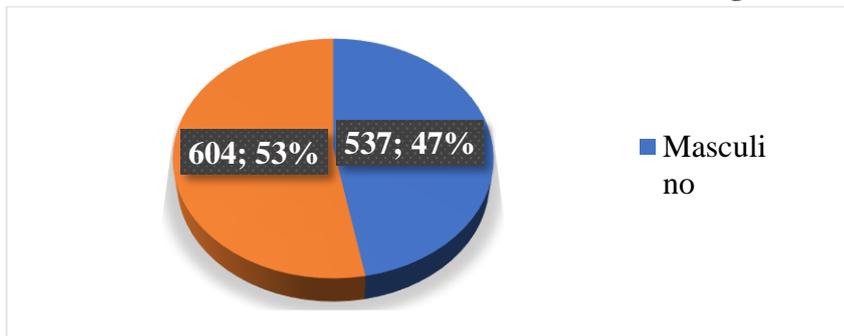


Usuários da modalidade auditiva contrarreferenciados.

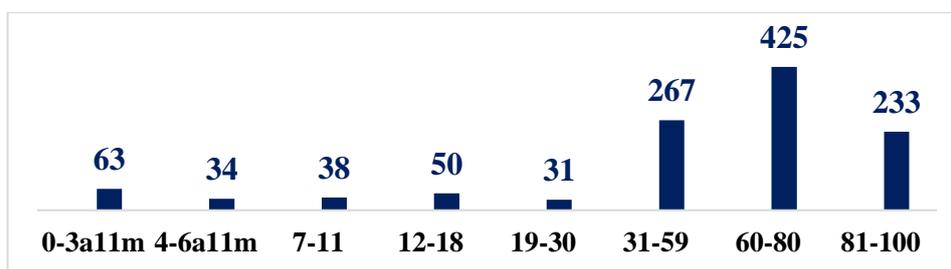


Total de usuários da modalidade auditiva contra referenciados: 156 usuários

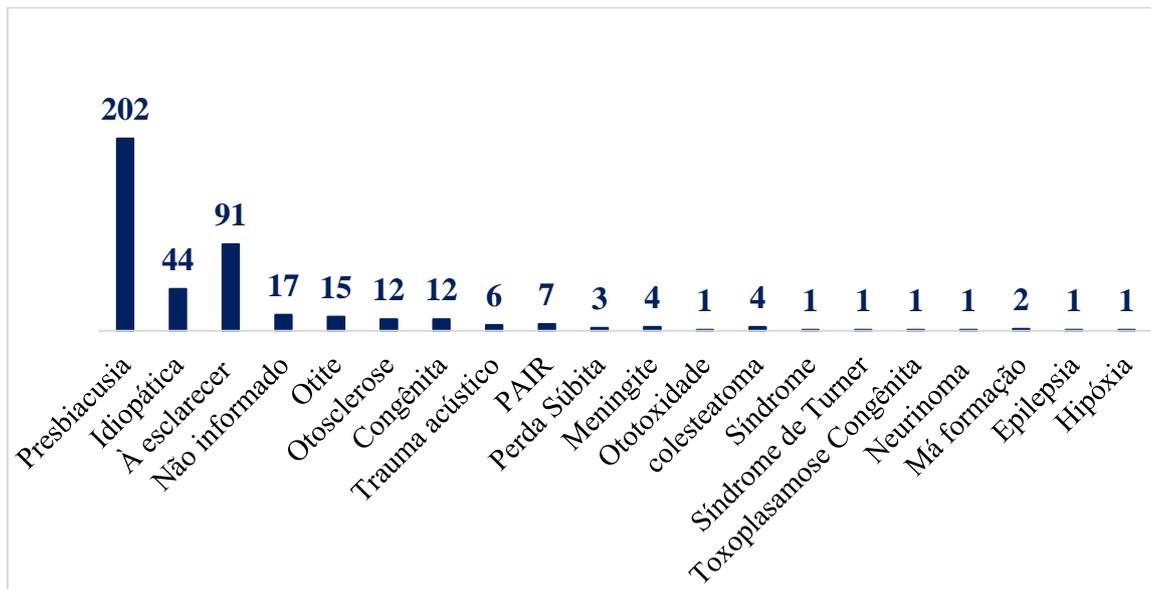
Número de usuários atendidos na modalidade auditiva X gênero.



Número de usuários atendidos na modalidade auditiva X faixa etária.

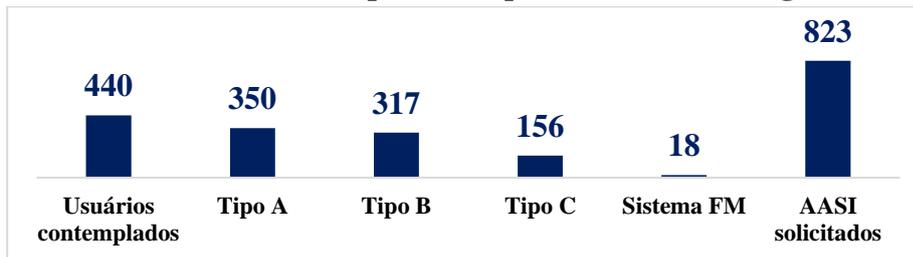


Número de usuários X etiologia da perda auditiva.

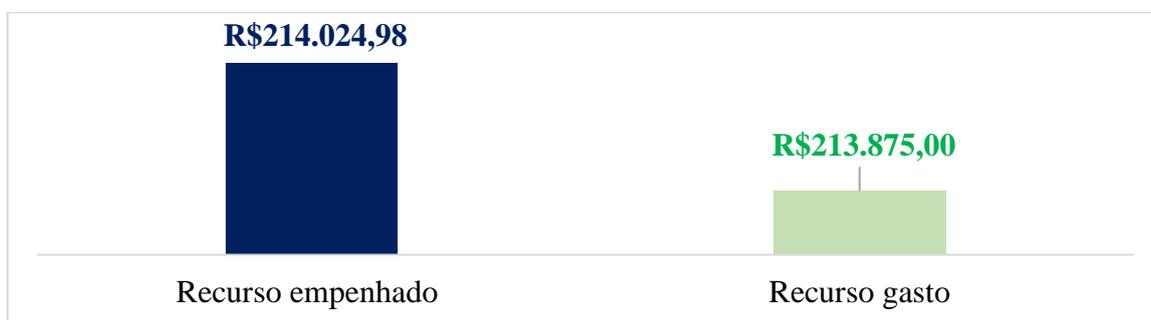


Obs.: A etiologia da perda auditiva predominante foi a presbiacusia.

Número de usuários contemplados X quantidade e tecnologia do AASI.



Emenda parlamentar empenhada para compra de AASI X emenda parlamentar utilizada até dezembro de 2020.



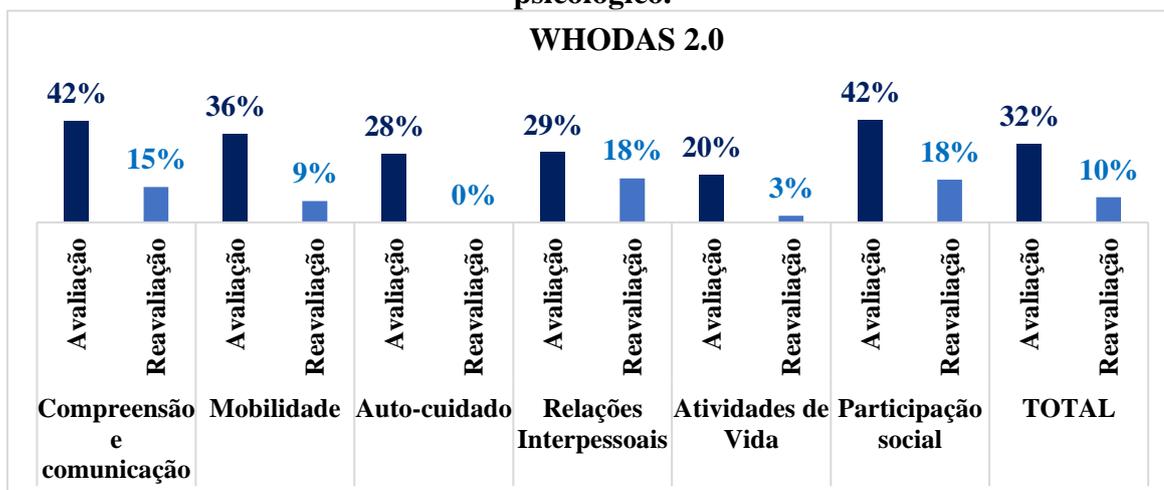
Recurso MAC empenhado X recurso MAC utilizado.



Foram empenhadas duas notas de empenho (NE) correspondentes ao financiamento para Média e Alta complexidade (MAC): NE nº 838 e NE nº 5309. Foram utilizados R\$ 313.760,11 referentes à NE nº 838 e R\$ 150.650,00 referentes à NE nº 5309.

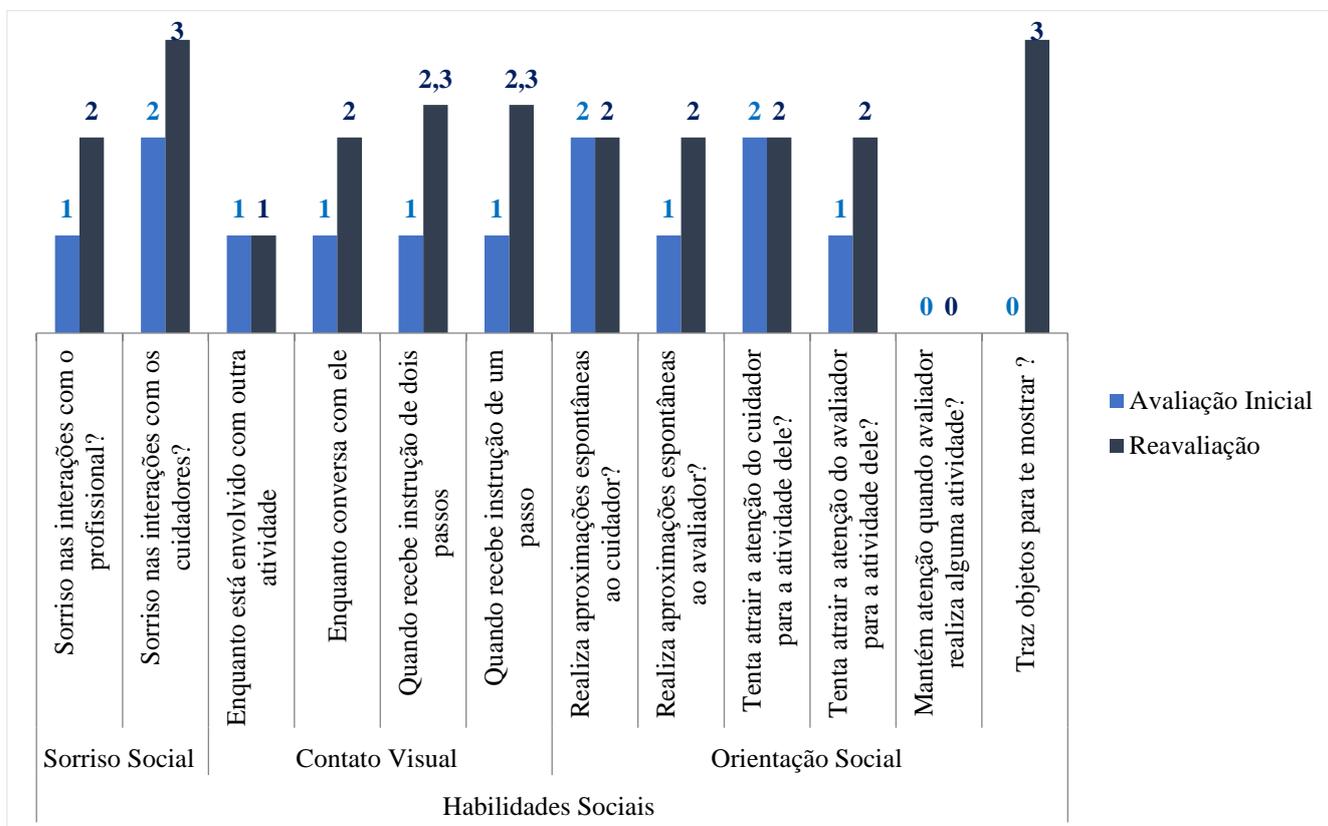
Devido às medidas tomadas para a prevenção do contágio do Covid-19, as avaliações foram reduzidas de maio a agosto de 2020, impactando diretamente na quantidade de AASIs solicitados.

Resultado do protocolo Whodas 2.0 VS usuários que receberam alta do atendimento psicológico.

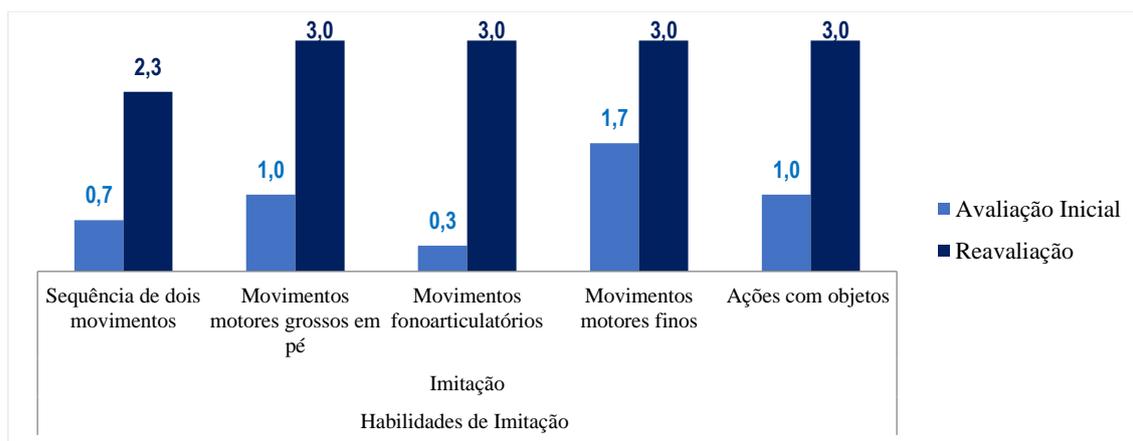


Após adaptação do AASI e terapia psicológica, foi possível observar que os usuários obtiveram melhora significativa da funcionalidade nos seis domínios da vida. Nota-se que quanto menor o nível de dificuldade, maior é o nível de funcionalidade.

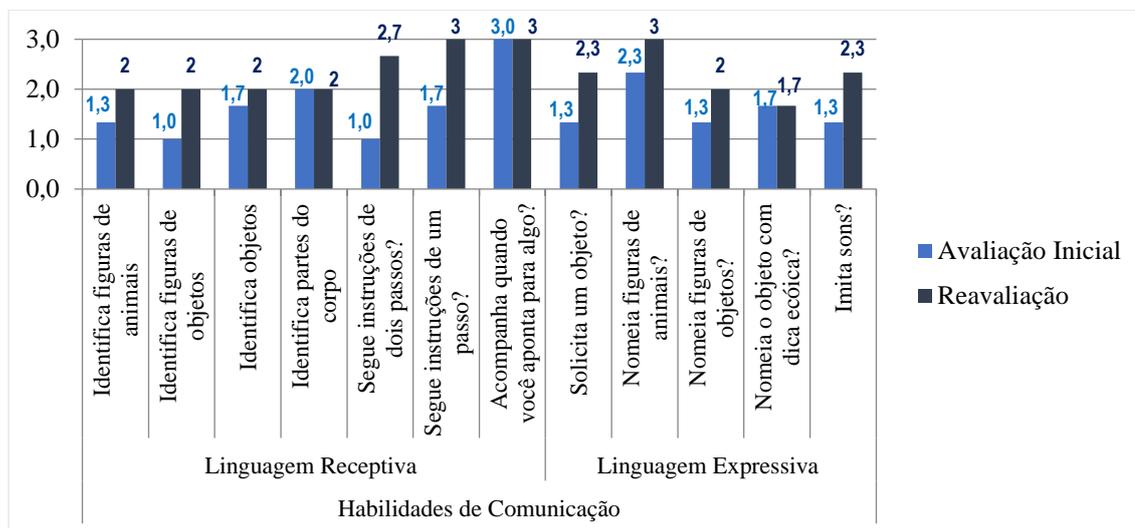
Os gráficos abaixo mostram o resultado do protocolo de habilidades básicas utilizado na avaliação psicológica de três usuários.



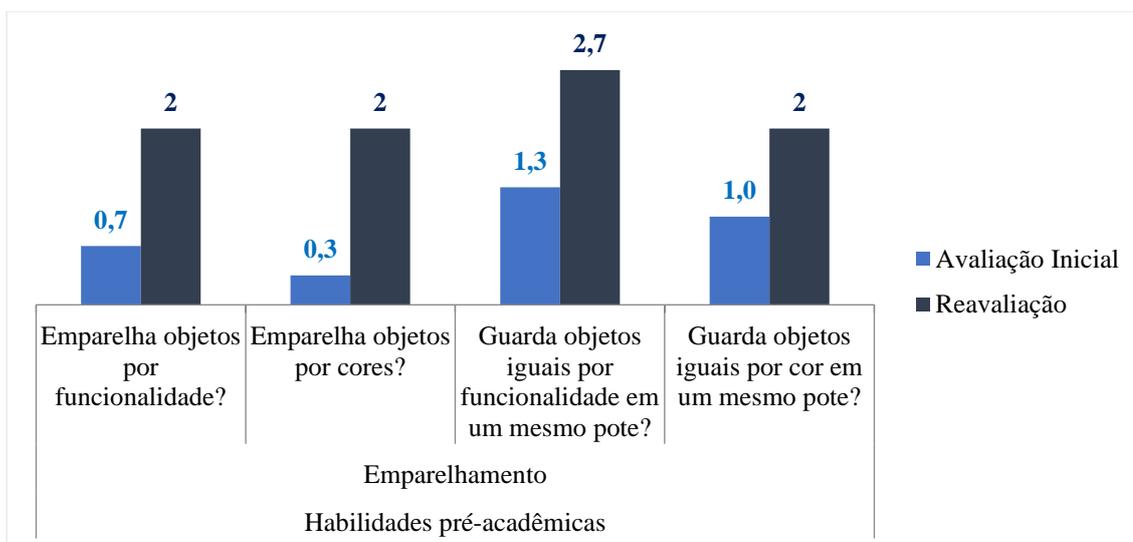
Após a intervenção psicológica e a reavaliação foi possível observar melhora em todas as habilidades básicas do domínio de habilidades sociais.



Referente ao domínio de habilidades de imitação, houve melhora significativa em todas as habilidades básicas após a intervenção psicológica.

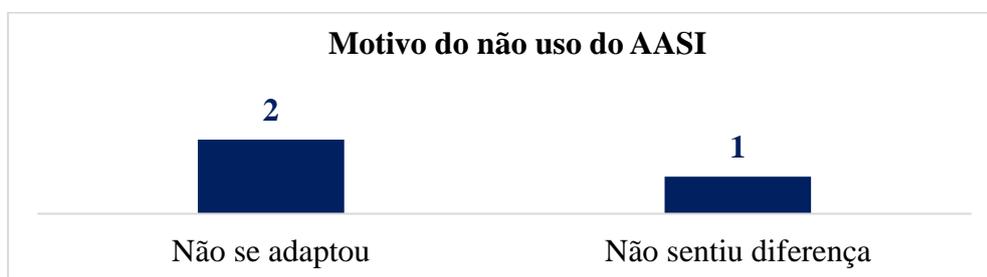


No domínio habilidades de comunicação, foi possível observar melhora tanto na linguagem receptiva como na linguagem expressiva, após a intervenção psicológica.



No domínio das habilidades pré-acadêmicas foi possível observar melhora expressiva em todas as habilidades básicas que compõem esse domínio.

Os gráficos abaixo mostram o resultado do questionário IOI-HA VS usuários que foram adaptados com AASI.



Benefício do AASI



Limitações X AASI



Satisfação X AASI

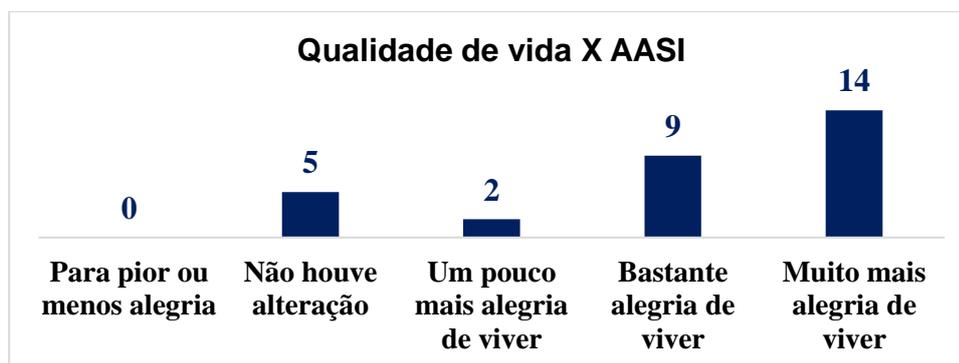


Restrições X AASI

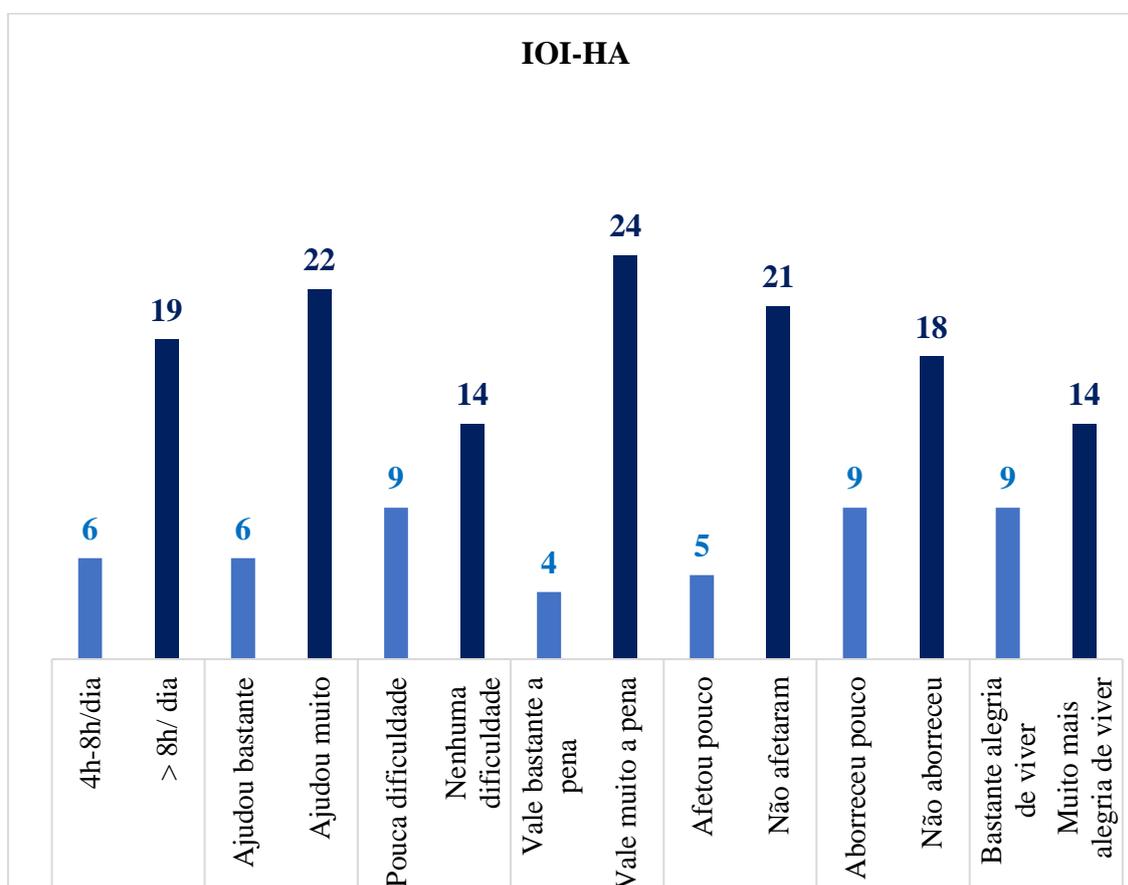


Convívio social X AASI



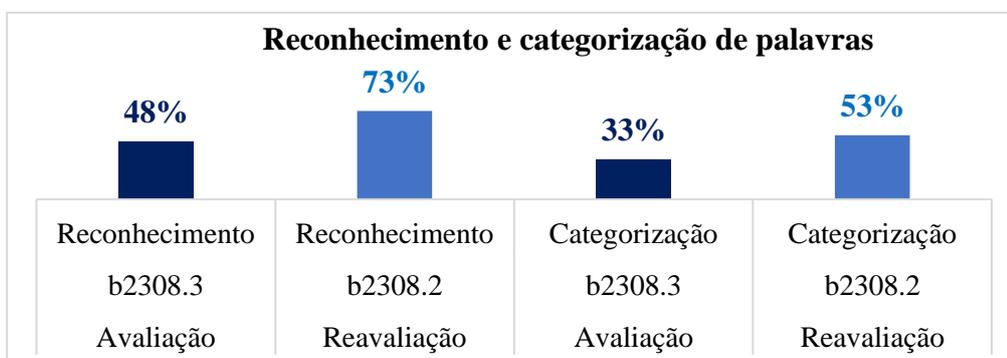
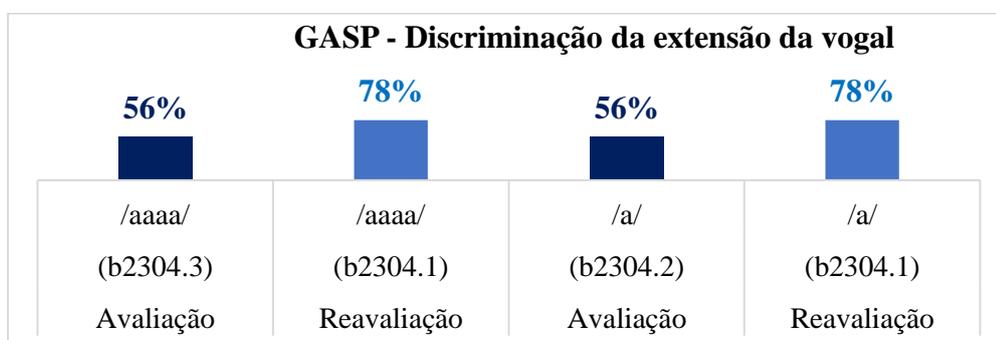
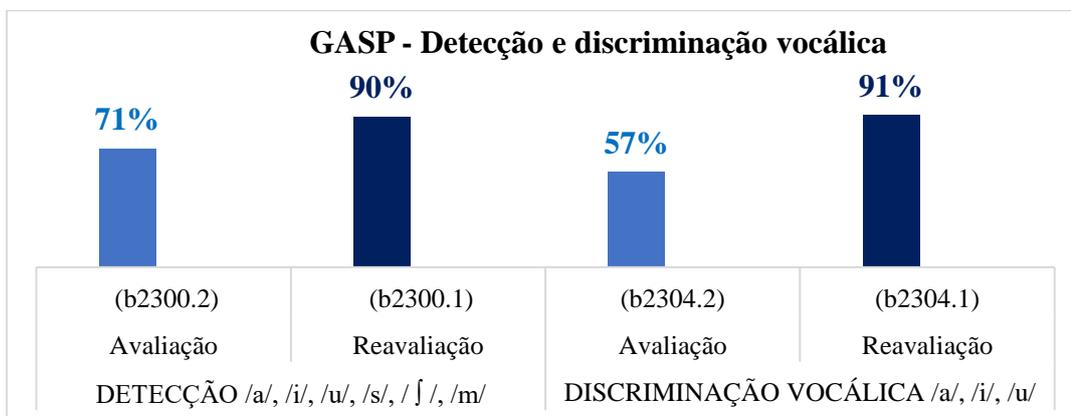


O gráfico abaixo mostra o resultado geral do questionário IOIHA VS usuários que foram adaptados com AASI.



O gráfico acima demonstra as alternativas mais respondidas pelos 33 usuários nos sete domínios do questionário IOIHA. Após análise dos resultados, foi possível melhorar em todos os domínios. Dessa forma, o uso do questionário IOIHA é efetivo para avaliar o grau de satisfação do usuário em relação ao AASI e seu meio ambiente. Além disso, é uma ferramenta simples, de fácil aplicação e que auxilia na elaboração de estratégias para o sucesso do período de habituação com o AASI.

Os gráficos abaixo demonstram o resultado do protocolo GASP (Avaliação da percepção de fala), aplicado nos usuários em terapia fonoaudiológica.



Após análise dos gráficos acima foi possível observar melhora em todas as habilidades auditivas avaliadas.

Tabela 2: protocolo GASP correlacionado com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

GASP / CIF		
Função	Avaliação	Reavaliação
Detecção	(b2300.2) deficiência moderada	(b2300.1) deficiência leve
Discriminação vocálica	(b2304.2) deficiência moderada	(b2304.1) deficiência leve
Discriminação da extensão da vogal	(b2304.3) deficiência grave	(b2304.1) deficiência leve
Outras funções auditivas (Reconhecimento e categorização de palavras)	(b2308.3) deficiência grave	(b2308.2) deficiência moderada
Compreensão de sentenças	(b16700. 3) deficiência grave	(b16700. 2) deficiência moderada

De acordo com a CIF, as habilidades auditivas avaliadas pelo protocolo GASP se enquadram no domínio funções do corpo. Dessa forma, após a análise dos qualificadores acima, foi constatada a melhora dos usuários em todas as habilidades auditivas/funções, após a intervenção fonoaudiológica.

O gráfico abaixo demonstra o resultado do protocolo MUSS (Meaningful Use of Speech Scale - Uso Significativo da Escala de Fala) aplicado nos usuários em terapia fonoaudiológica, cujo objetivo é avaliar a linguagem oral de crianças em situações de vida diária.

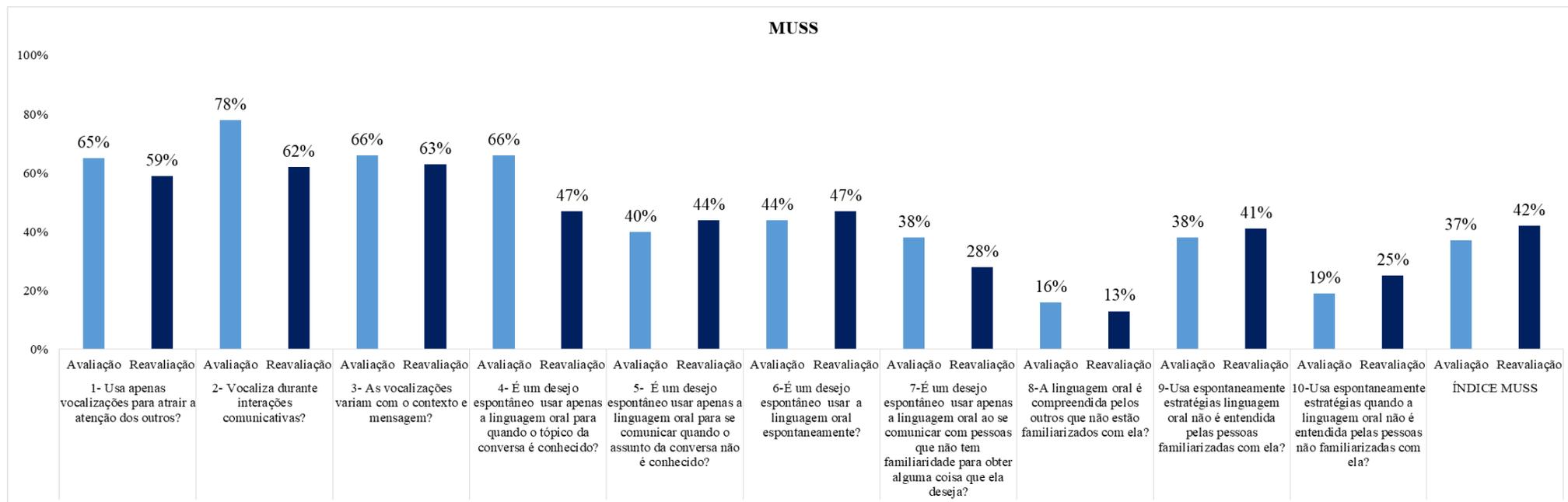


Tabela 3: protocolo MUSS correlacionado com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

MUSS / CIF		
Função	Avaliação	Reavaliação
Expressão da linguagem oral	b16710. 3 (deficiência grave)	b16710.3 (deficiência grave)

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH

Rua Cristal, 78 – Santa Tereza - Belo Horizonte / MG - CEP 31010-110

Site: www.apaebh.org.br - e-mail: apaebh@apaebh.org.br

Telefone: (31) 3489-6930

O protocolo MUSS avalia a função de expressão da linguagem oral; logo, após análise dos qualificadores na tabela acima, foi possível observar que o grau de deficiência permaneceu, porém ao analisar o índice MUSS no gráfico, nota-se que houve melhora na função da expressão da linguagem oral após a intervenção fonoaudiológica.

O gráfico abaixo demonstra o resultado do protocolo IT-MAIS (Infant-toddler Meaningful Auditory Interaction Scale - Escala de Integração Auditiva Significativa) aplicado nos usuários em terapia fonoaudiológica, cujo objetivo é verificar os comportamentos auditivos espontâneos da criança em situações de vida diária.

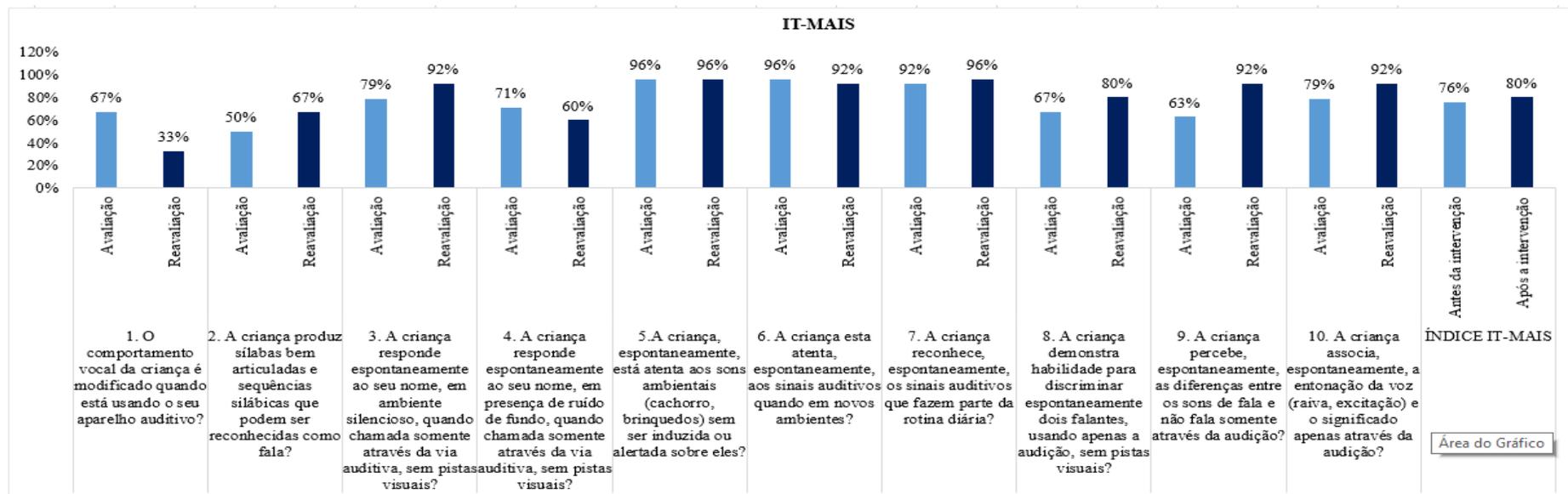


Tabela 4: protocolo IT-MAIS correlacionado com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

IT-MAIS/ CIF		
Função	Avaliação	Reavaliação
Expressão da linguagem oral	b16710. 2 (deficiência moderada)	b16710.2 (deficiência moderada)
Recepção da linguagem oral	b16700.1 (deficiência leve)	b16700.1 (deficiência leve)

O protocolo IT-MAIS avalia as funções de recepção da linguagem oral e expressão da linguagem oral; logo, após análise dos qualificadores na tabela acima, foi possível observar que os qualificadores se mantiveram em ambas as funções após a intervenção fonoaudiológica, porém ao analisar o índice IT-MAIS no gráfico, nota-se, que houve melhora após a intervenção.

O gráfico abaixo demonstra o resultado do protocolo MAIS (Meaningful Auditory Interaction Scale - Escala de Integração Auditiva Significativa) aplicado nos usuários em terapia fonoaudiológica, cujo objetivo é avaliar as reações espontâneas da criança ao som.

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH

Rua Cristal, 78 – Santa Tereza - Belo Horizonte / MG - CEP 31010-110

Site: www.apaebh.org.br - e-mail: apaebh@apaebh.org.br

Telefone: (31) 3489-6930

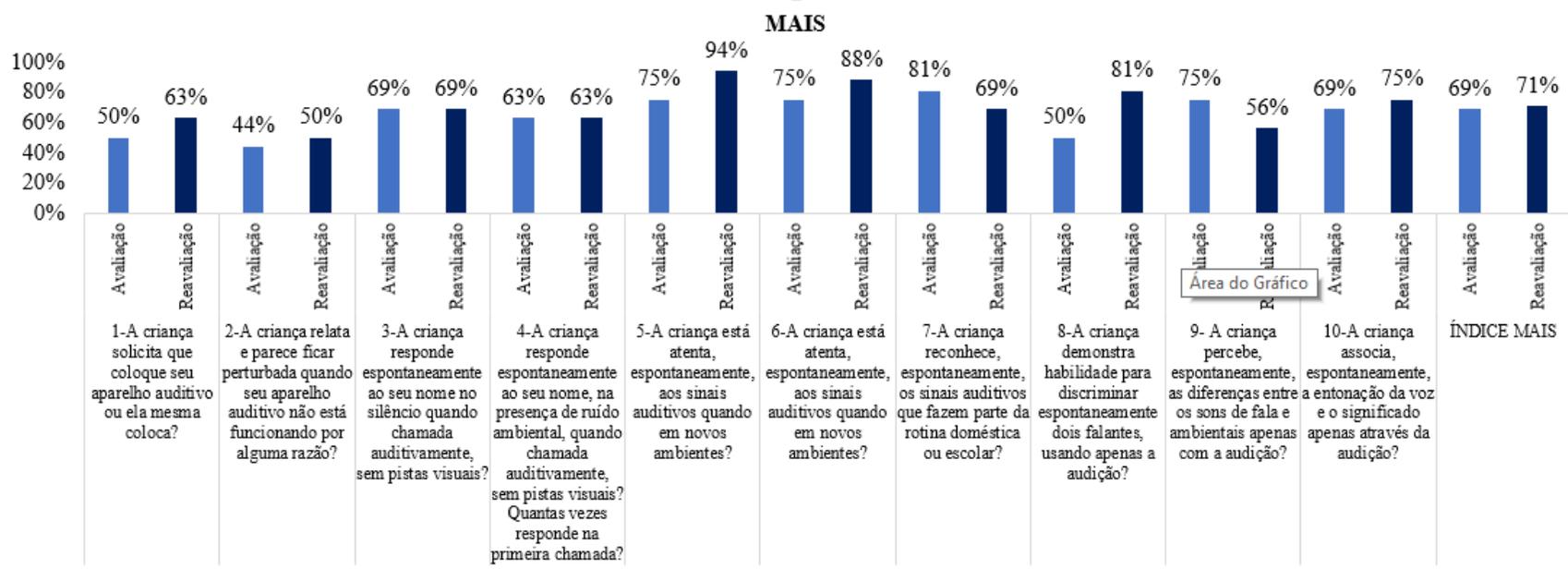


Tabela 5: protocolo MAIS correlacionado com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

MAIS/ CIF		
Função	Avaliação	Reavaliação
Expressão da linguagem oral	b16710. 2 (deficiência moderada)	b16710.2 (deficiência moderada)
Recepção da linguagem oral	b16710. 2 (deficiência moderada)	b16710.1 (deficiência leve)

O protocolo MAIS avalia as funções de recepção e de expressão da linguagem oral; logo, após análise dos qualificadores na tabela acima, foi possível observar que a função da expressão da linguagem oral se manteve e houve melhora na recepção da linguagem oral, após a intervenção fonoaudiológica. Ao analisar a pontuação geral do questionário MAIS no gráfico, nota-se que houve melhora na reavaliação

Gráfico 35: avaliação das habilidades auditivas

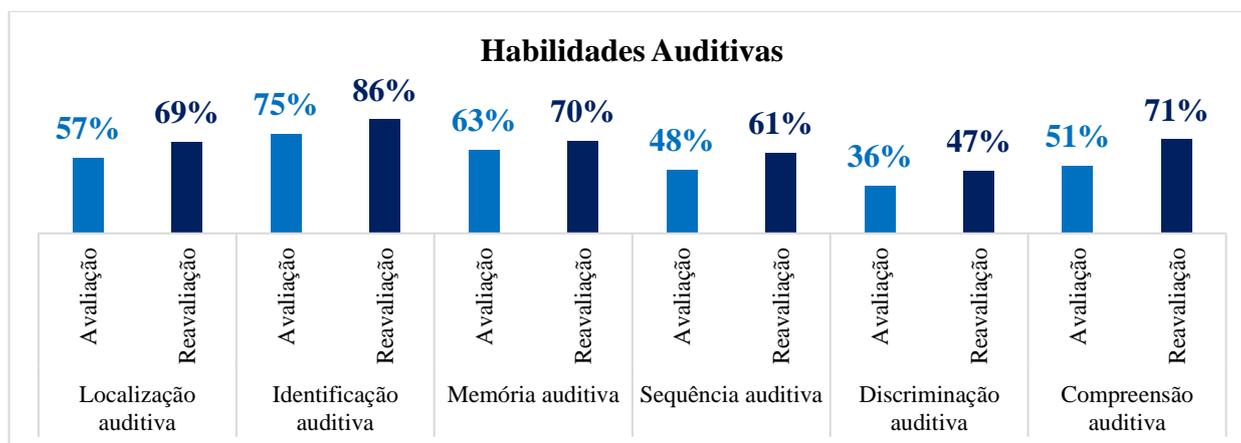


Tabela 6: protocolo de habilidades auditivas correlacionado com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

GASP / CIF		
Função	Avaliação	Reavaliação
Localização auditiva	(b2302.2) deficiência moderada	(b2302.2) deficiência moderada
Discriminação auditiva	(b2304.3) deficiência grave	(b2304.3) deficiência grave
Outras funções auditivas (identificação auditiva)	(b2308.2) deficiência moderada	(b2308.1) deficiência leve
Outras funções auditivas (memória auditiva)	(b2308.2) deficiência moderada	(b2308.2) deficiência moderada
Outras funções auditivas (sequência auditiva)	(b2308.3) deficiência grave	(b2308.2) deficiência moderada
Compreensão auditiva	(b16700. 2) deficiência moderada	(b16700. 2) deficiência moderada

De acordo com a CIF, as habilidades auditivas avaliadas pelo protocolo se enquadram no domínio das funções do corpo. Dessa forma, após a análise dos qualificadores acima, foi constatada melhora nas habilidades auditivas/funções referentes à identificação auditiva e sequência auditiva, e nas demais habilidades/funções, os qualificadores se mantiveram após a intervenção fonoaudiológica. Ressalta-se que ao analisar o gráfico 37 foi possível observar melhora em todas as habilidades auditivas/funções, após a intervenção.

O gráfico abaixo demonstra o resultado do questionário THI (Tinnitus Handicap Inventory) aplicado nos usuários que estão inseridos na terapia de habituação do zumbido, denominada TRT (Tinnitus Retraining Therapy), cujo objetivo é quantificar as consequências psicoemocionais e funcionais provocadas pelo zumbido.



Tabela 7: protocolo THI correlacionado com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

THI / CIF		
Função	Avaliação	Reavaliação
Sensações associadas à audição	b2400.2(deficiência moderada)	b2400.1 (deficiência leve)

De acordo com a CIF, o zumbido é classificado como sensação associada à audição e se enquadra no domínio funções do corpo. Após análise do qualificador na tabela acima, foi possível observar que houve melhora da função supracitada após a intervenção fonoaudiológica.

Grupo Articular

Profissionais: psicóloga e assistente social;

Público: usuários adultos, idosos e suas famílias;

Objetivo: promover autonomia e qualidade de vida.

Trabalho desenvolvido:

- Identificação das demandas;

- Prática de atividades para desenvolver as habilidades manuais através de oficinas;
- Discussões de assuntos pertinentes à pessoa com deficiência auditiva;
- Orientações para continuidade das atividades em casa.
 - **Tabela 5: capacitações realizadas pela equipe da modalidade auditiva**

Capacitações	Carga horária	Profissionais
Avaliação e intervenção no Zumbido	10h	Fonoaudiólogas e Gerente
Avaliação Eletrofisiológica da Audição com foco na Neuropatia Auditiva: sua importância no diagnóstico diferencial	8h	Fonoaudiólogas e Gerente
Treinamento sobre aparelhos auditivos Interton e Resound – Novo Portfólio de AASIs SUS	6h	Fonoaudiólogas
35 ° Encontro Internacional de Audiologia 2020 - Online	24h	Fonoaudiólogas e Gerente
X Simpósio de audiologia Oticon e Sonic 2020 - Online	7h	Fonoaudiólogas e Gerente



Atendimento em grupo realizado antes da pandemia COVID 19.

b) Modalidade Visual

Tabela 1: recursos humanos envolvidos.

Cargo	Equipe	Carga horária	Observações
Oftalmologista	1	6h	
Psicóloga	1	15h	15h auditiva Curso de Orientação e Mobilidade
Terapeuta Ocupacional	1	30h	Curso de Orientação e Mobilidade
Fisioterapeuta	1	20h	Curso de Orientação e Mobilidade
Pedagoga	1	40h	Curso de Orientação e Mobilidade
Total	5	111h	---

A habilitação/reabilitação da pessoa com deficiência visual é uma das modalidades de atendimento oferecidas pelo Centro Especializado em Reabilitação Antônio de Oliveira – CER IV Contagem/APAE-BH e adota um olhar para as necessidades desse público em sua totalidade, e não apenas sob o ponto de vista biológico que ocasionou a perda visual.

Os usuários que possuem cegueira em um olho e visão subnormal em outro, cegueira em ambos os olhos ou visão subnormal em ambos os olhos são avaliados pela equipe multiprofissional, composta por oftalmologista, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, técnico de orientação e mobilidade e pedagogo.

A necessidade de tratamento clínico ou cirúrgico, prescrição das órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM visual) é definida pelo oftalmologista, e a pedagoga executa o treinamento e a adaptação dos mesmos. Posteriormente, o recurso é solicitado e repassado ao usuário.

Além disso, um fisioterapeuta e um terapeuta ocupacional, capacitados em deficiência visual, realizam a avaliação da visão funcional do usuário e coletam dados quantitativos e qualitativos sobre o desempenho e o uso funcional da visão.

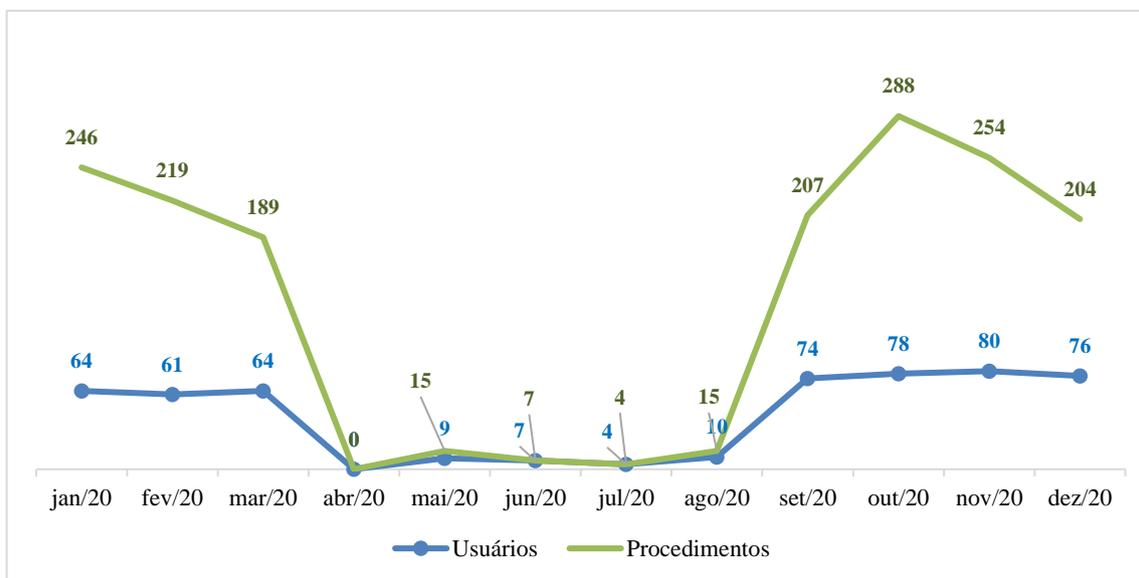
A avaliação pelos demais profissionais da equipe multiprofissional é feita de acordo com a demanda de cada usuário, com o intuito de eliminar e/ou minimizar o impacto da perda visual no seu desenvolvimento global e na sua funcionalidade.

Após concluírem o processo de avaliação, os profissionais elaboram o Projeto Terapêutico Singular (PTS), de acordo com as necessidades de cada usuário, familiares e/ou cuidadores. Nesse momento, é elaborado o programa de tratamento, incluindo as metas e estratégias e respeitando as necessidades de cada usuário. Para que o processo de habilitação/reabilitação seja efetivo, ele é realizado semanalmente ou quinzenalmente, de forma individual e/ou em grupo.

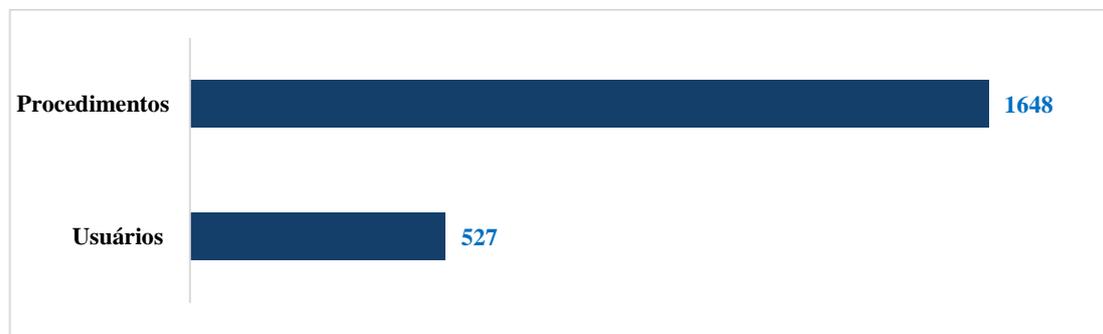
Após a elaboração do Projeto Terapêutico Singular, a continuidade do processo de habilitação/reabilitação envolve:

- estimulação visual;
- adaptação e treinamento do uso correto dos auxílios ópticos e não ópticos, bengala e prótese ocular;
- treino de orientação e mobilidade;
- treino das atividades de vida diária como, por exemplo, alimentação, vestuário, higiene pessoal e autocuidado;
- treino das atividades de vida prática, que incluem o manuseio do telefone, do computador, dos aparelhos de telecomunicação para cegos, o uso do transporte e administração financeira, dentre outros;
- atendimentos especializados (leitura e escrita em Braille).

Usuários atendidos presencialmente X procedimentos realizados de janeiro a dezembro de 2020.



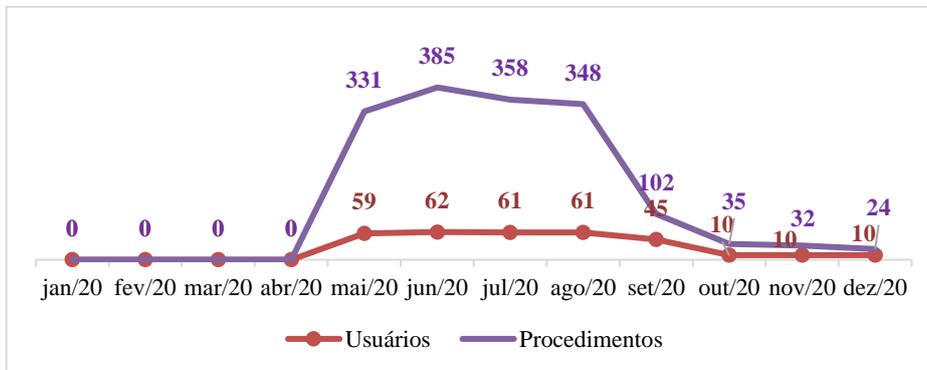
Total de usuários atendidos presencialmente X procedimentos realizados de janeiro a dezembro 2020.



O número de procedimentos é decorrente de avaliações multiprofissionais e indicações para os atendimentos, pois os usuários foram avaliados por profissionais de diferentes áreas que lhes indicaram os

atendimentos de acordo com a demanda e necessidade do usuário. Cada avaliação e/ou atendimento foi considerado um procedimento.

Usuários atendidos em tele consultas X procedimentos realizados de maio 2020 a dezembro de 2020.

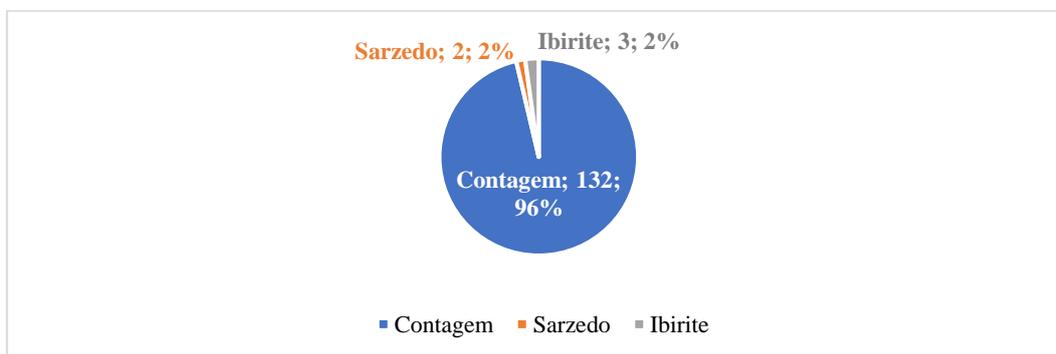


Total de usuários atendidos em tele consultas X procedimentos realizados de maio 2020 a dezembro de 2020.



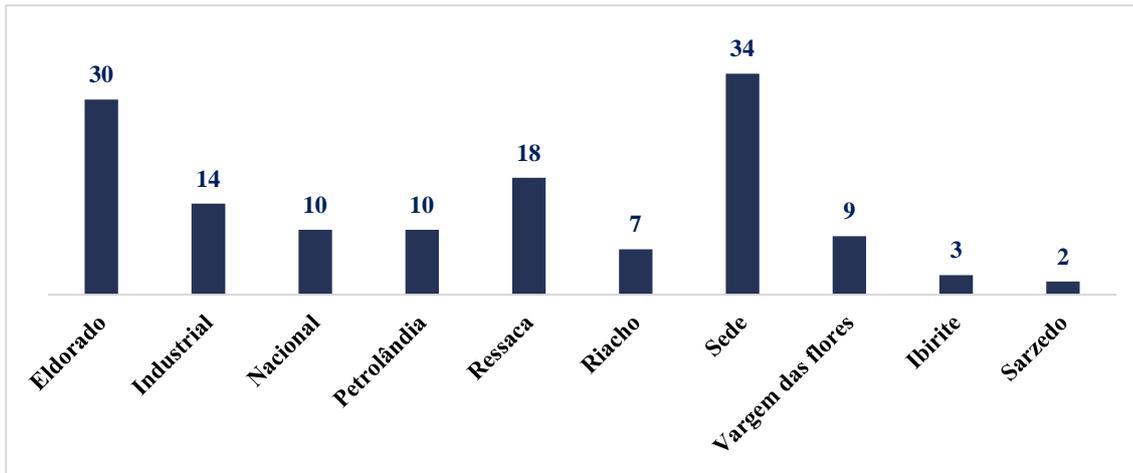
No período de maio a dezembro/2020, houve diminuição no número de atendimentos virtuais devido ao retorno dos atendimentos presenciais a partir de 31/08/2020.

Distrito x região de saúde.



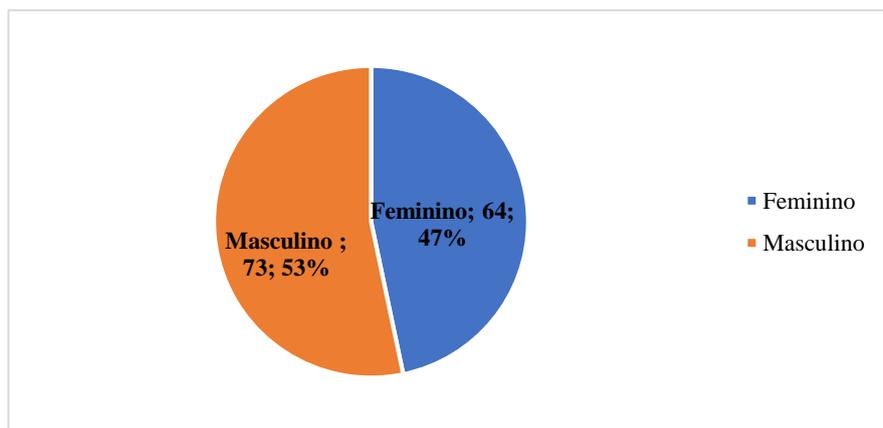
No total, foram atendidos 137 usuários, distribuídos nessa região de saúde.

Usuários x distrito de saúde.

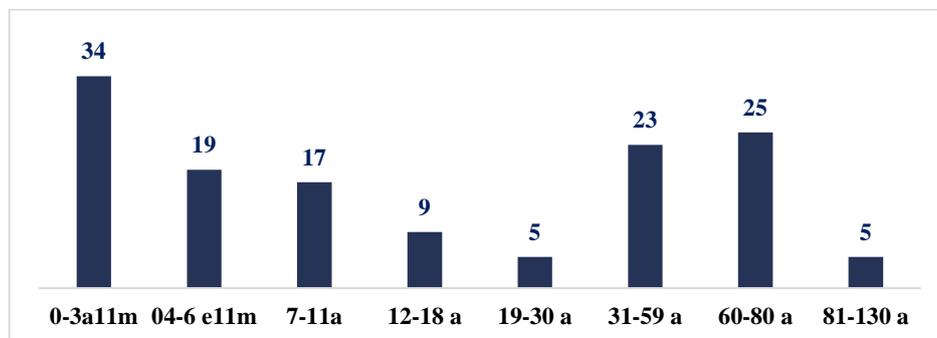


No total, são 137 usuários distribuídos pelos distritos de saúde.

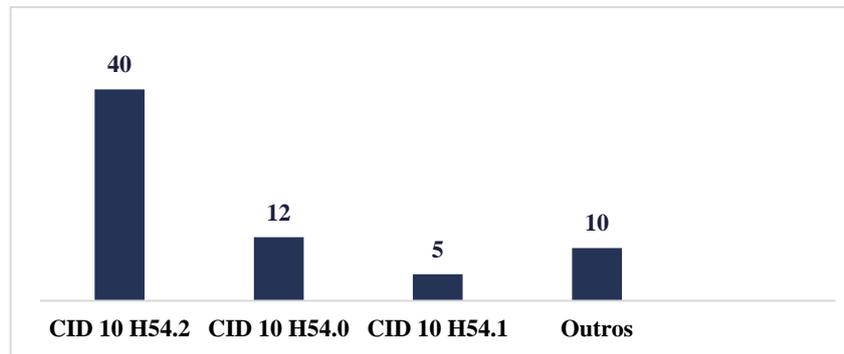
Número de usuários X gênero.



Número de usuários X ciclo de vida.

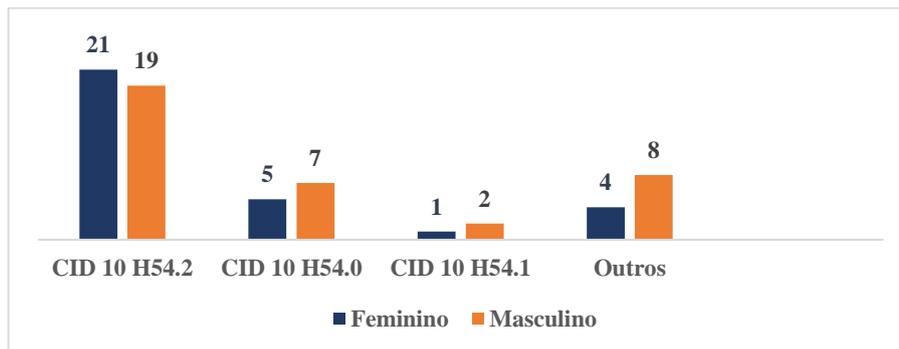


Número de usuários X condição de saúde.



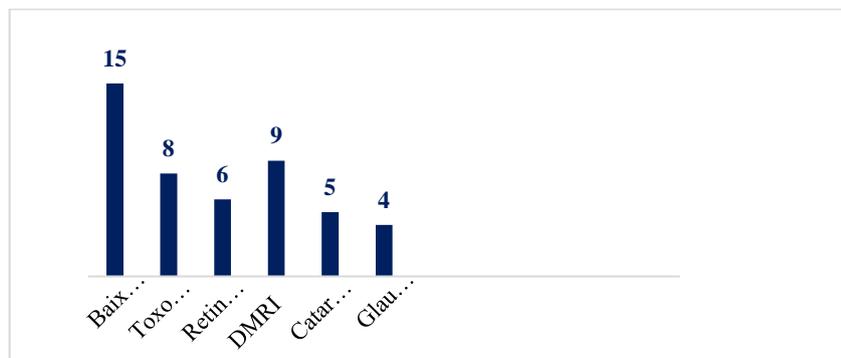
No período de janeiro a dezembro, a condição de saúde predominante dos novos usuários avaliados foi a visão subnormal em ambos os olhos (CID 10 H54.2), correspondendo a (40) usuários; cegueira em ambos os olhos (CID 10 H54.0) (12) usuários; cegueira em um olho e visão subnormal em outro (CID 10 H54.1) (5) usuários; e outros diagnósticos (10), incluindo os usuários inelegíveis ao serviço.

Gráfico 10: condição de saúde X gênero.



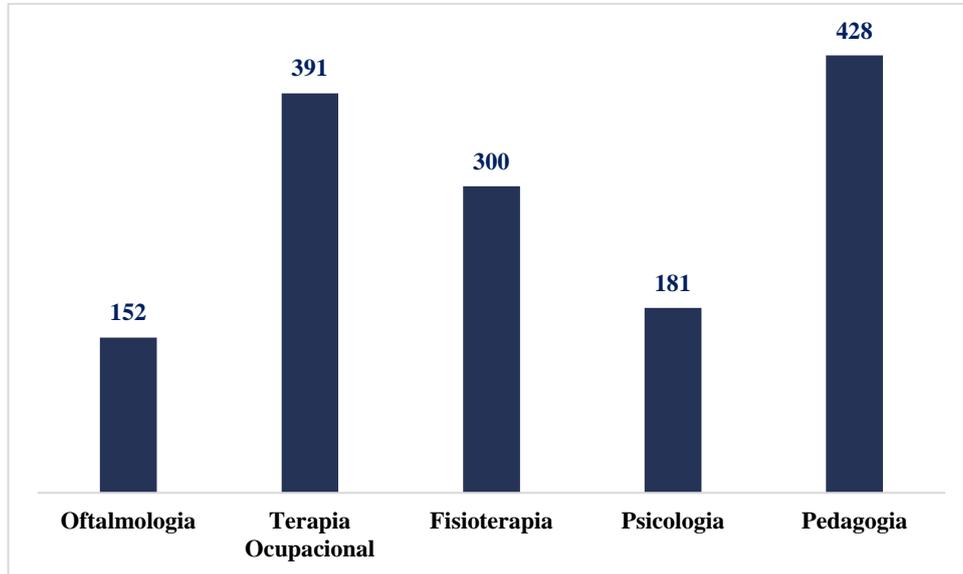
No período de janeiro a dezembro, a condição de saúde predominante de novos casos foi a visão subnormal em ambos os olhos, apresentando (21) do sexo feminino e (19) do sexo masculino. Cegueira em ambos os olhos: (5) do sexo feminino e (7) do sexo masculino; cegueira em um olho e visão subnormal em outro: (1) do sexo feminino e (2) do masculino; e outros: (4) do sexo feminino e (8) do sexo masculino.

Usuários x diagnóstico.

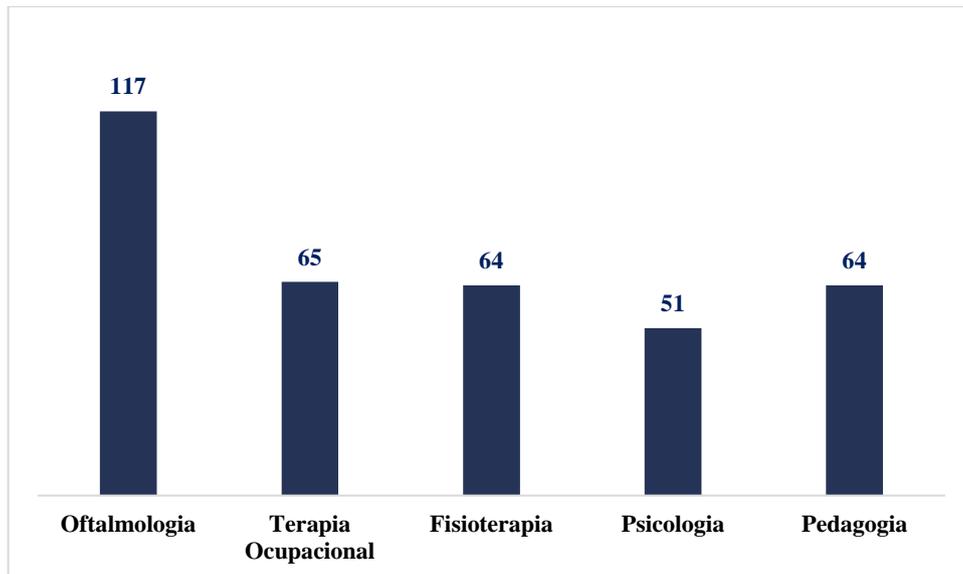


No período de janeiro a dezembro a predominância de diagnóstico é a baixa visão cortical, correspondendo a (15) usuários.

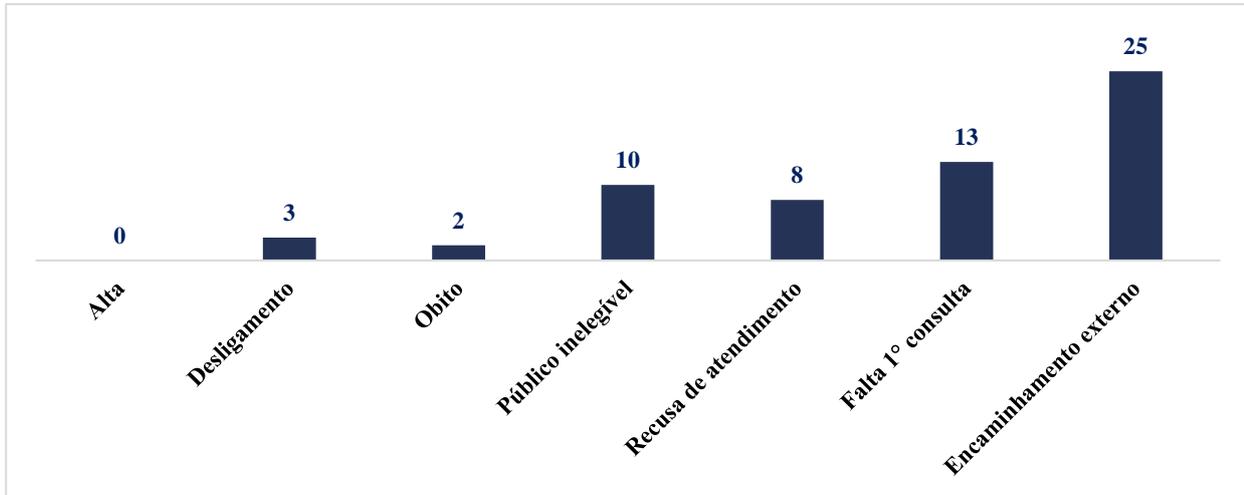
Quantitativo de procedimentos X especialidades



Quantitativo de primeira avaliação /reavaliação X especialidades.

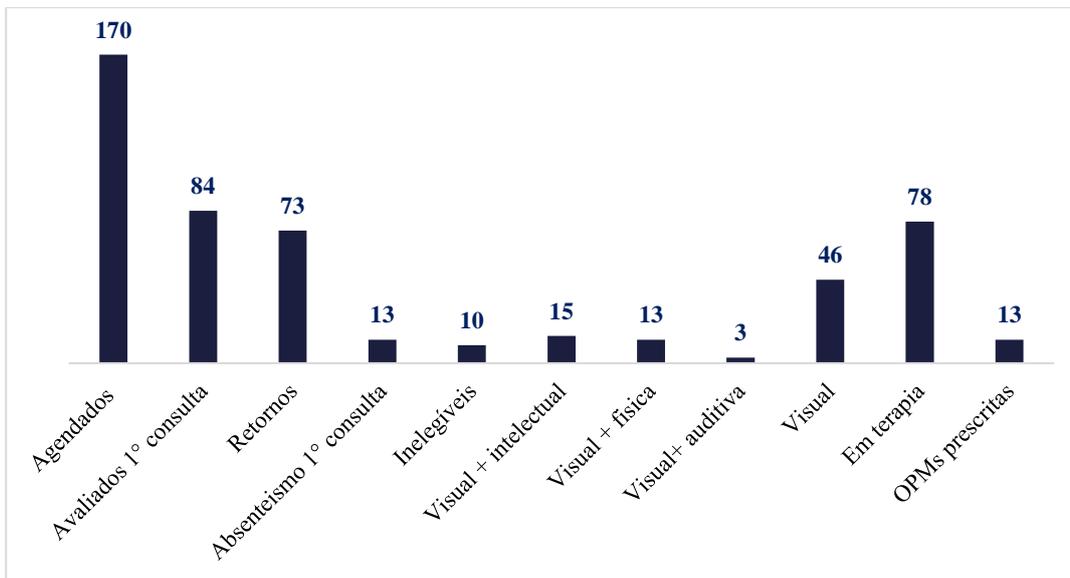


Contrarreferência.



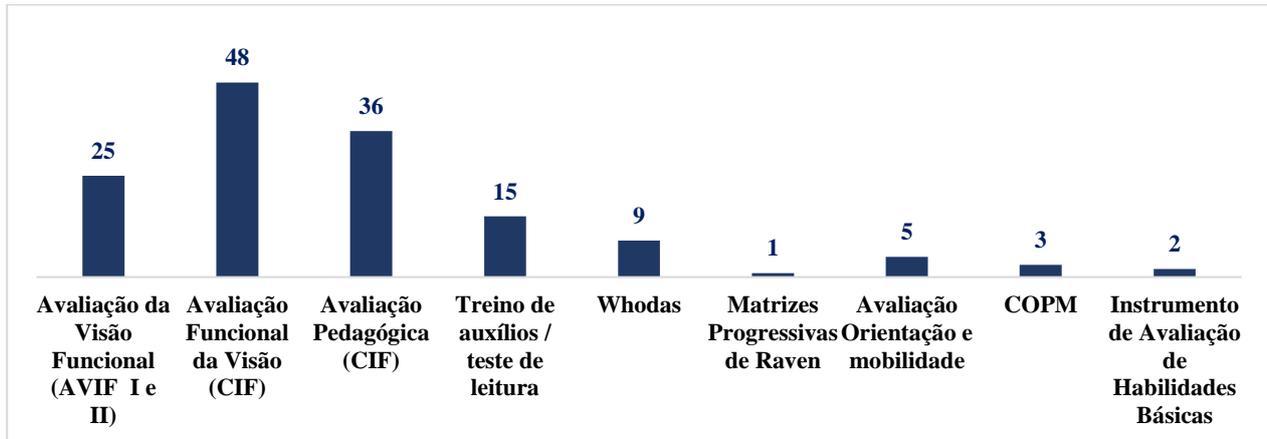
O período de janeiro a dezembro totalizou 3 desligamentos por motivo de infrequência, 25 encaminhamentos externos que incluem pedidos para outras especialidades dentro da área da oftalmologia e exames complementares.

Resultado geral da modalidade visual



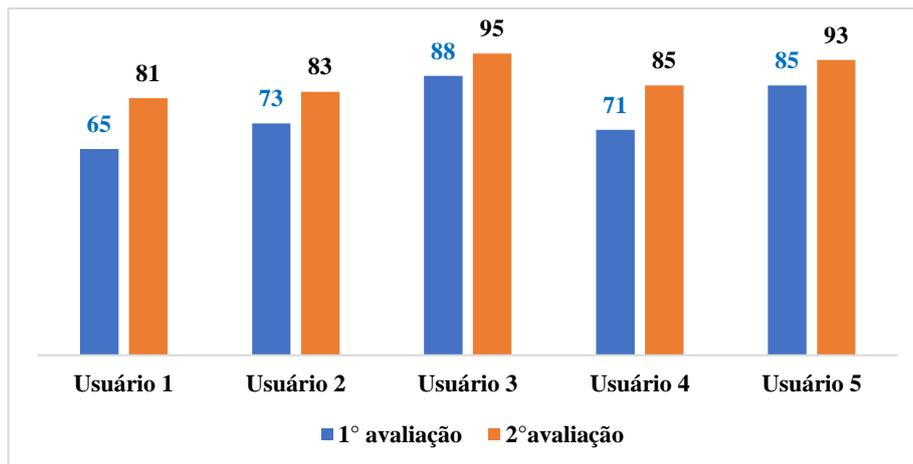
Houve o encaminhamento de usuários de outras modalidades para a modalidade visual, a saber: 15 da intelectual 13 da física; 3 da auditiva, e 46 usuários foram encaminhados pela junta reguladora do município. 78 usuários foram inseridos na terapia, 13 usuários têm prescrição para o uso de OPM visual.

Quantitativo de protocolos utilizados.



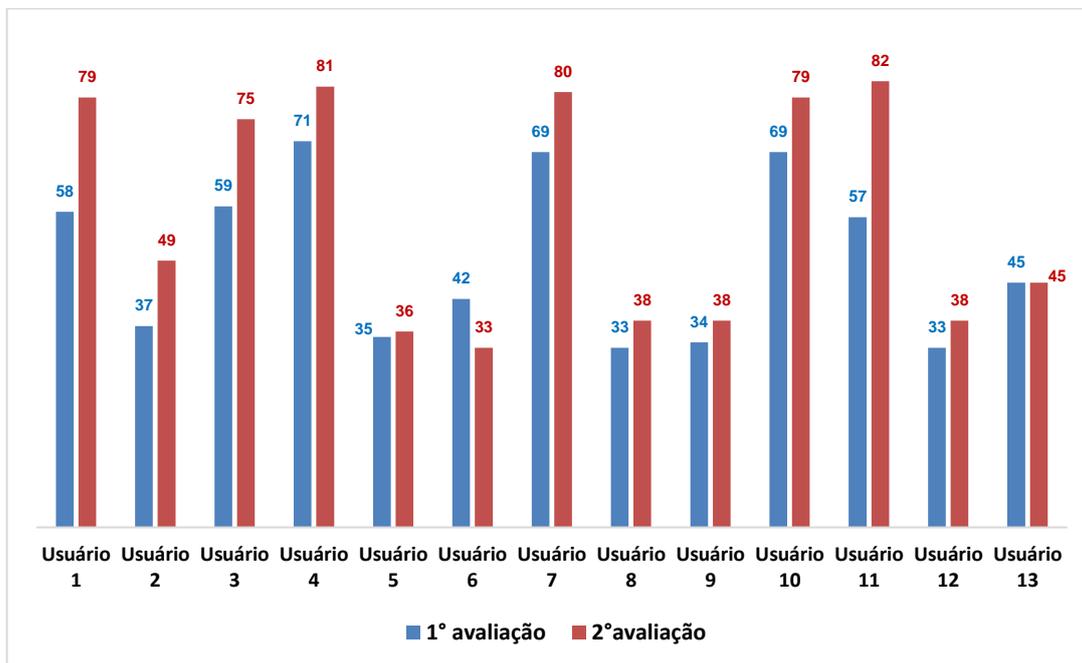
Os protocolos com menor quantitativo são devidos a particularidades do público-alvo e a demandas específicas.

Resultados da aplicação do protocolo de avaliação funcional da visão (AVIF – versão I).



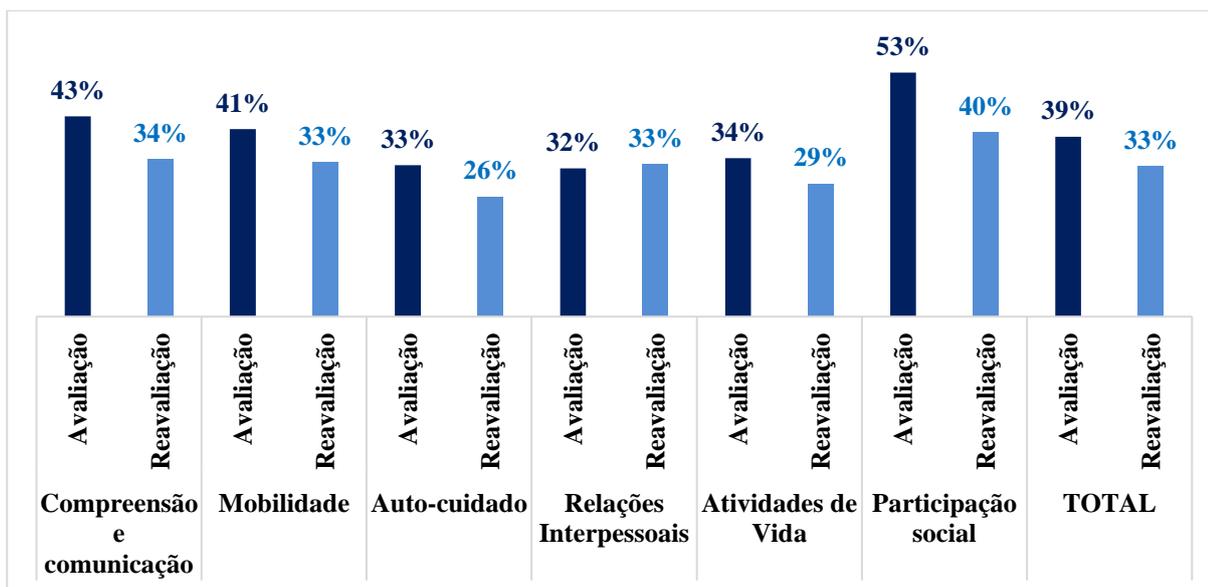
Este é um protocolo de avaliação específico para crianças. Foram avaliados sete aspectos da avaliação funcional da visão, que incluem fixação visual, seguimento visual, campo visual funcional, coordenação olho-mão, localização de objetos na superfície, deslocamento no ambiente e percepção de cores. Cada função avaliada tem um número esperado de pontos, e o teste totaliza 100 pontos. Na reavaliação dos usuários, houve aumento da pontuação, indicando melhora das respostas visuais. A aplicação da reavaliação foi realizada somente nos usuários que completaram o mínimo de seis meses no serviço

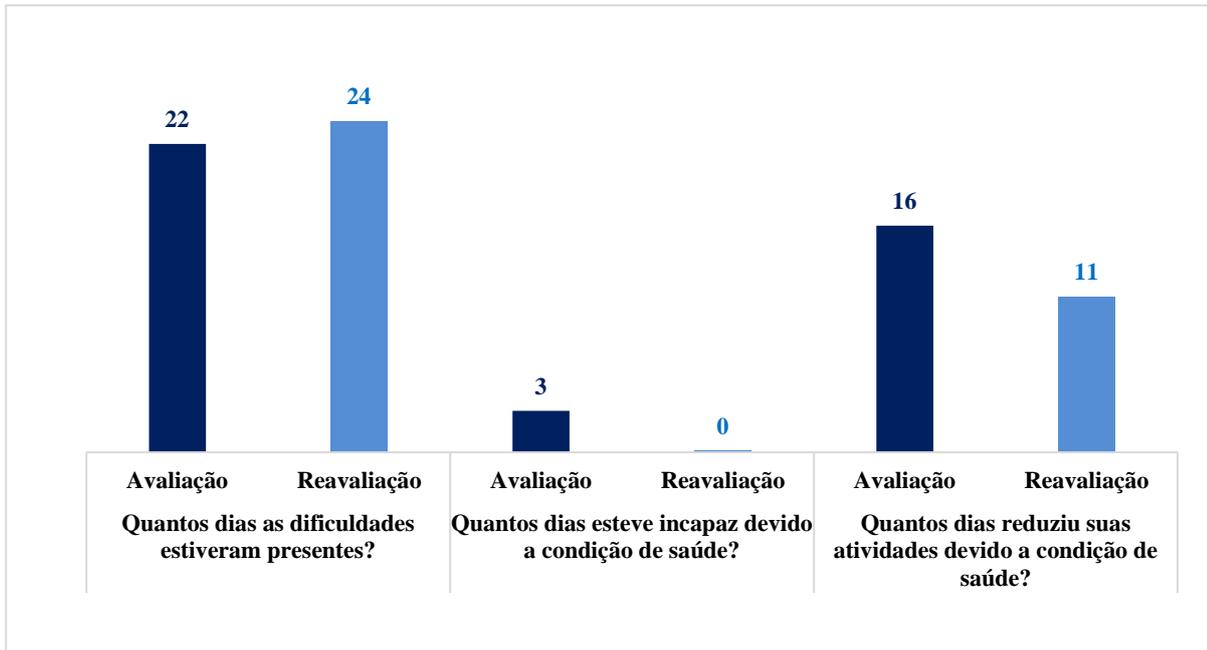
Resultados da aplicação do protocolo de avaliação funcional da visão (AVIF – versão II).



Este protocolo de avaliação é uma versão reduzida, elaborada especialmente para crianças com maiores limitações e restrições quanto à atividade e participação. Foram avaliados 5 aspectos funcionais da visão, que incluem fixação visual, seguimento visual, campo visual funcional, coordenação olho-mão e localização de objetos na superfície. Na reavaliação, a maioria dos usuários apresentou aumento da pontuação, indicando melhora quanto às respostas visuais. Somente uma usuária apresentou piora, quando comparamos as duas avaliações. A reavaliação foi aplicada somente nos usuários que completaram o mínimo de seis meses no serviço.

Resultados da aplicação do protocolo de avaliação Whodas 2.0





Foram avaliados 6 aspectos do programa de avaliação de incapacidade da saúde mundial – Whodas 2.0, onde houve melhora do grau de dificuldade na segunda reaplicação dos usuários. Na primeira pergunta houve aumento dos dias em que as dificuldades estiveram presentes, e na reavaliação pode-se atribuir a condição de saúde, devido ao grande número de doenças progressivas e do processo de adaptação do usuário.

Tabela 2: capacitações.

Tema	Carga horária	Nº de profissionais
Atendimento na Baixa Visão	4h/aulas	4
Aperfeiçoamento em Disfunções Oculomotoras e Visuais	4h/aulas	2
VI Fórum de Saúde Funcional - Capacitação para uso da CIF	4h/aulas	1
Congresso on-line de avaliação e tratamento das disfunções neurológicas - Neuroadvance	30h/aulas	1
Total:	42h/aulas	8

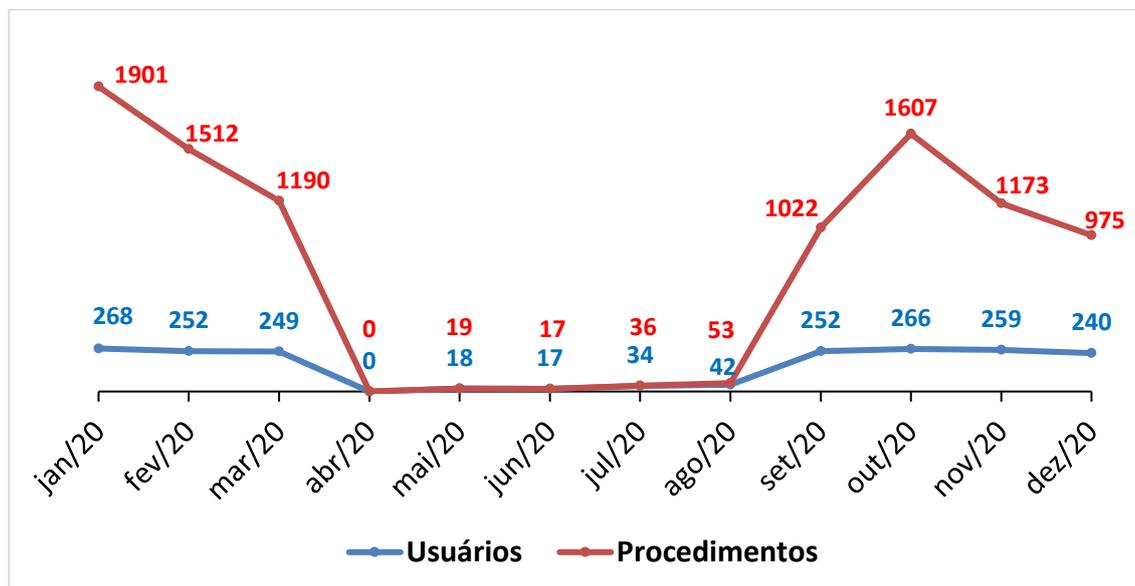
c) Modalidade Intelectual:

Tabela 1: recursos humanos envolvidos.

Profissionais	Equipe	Carga horária
Fonoaudióloga	4	137h
Psicóloga(o)	5	150h
Fisioterapeuta	3	90h
Terapeuta ocupacional	4	117h
Psiquiatra	1	18h
Total	17	512h

No de 2020 foram feitas novas contratações e a equipe passou a contar com mais uma colaboradora na área da psicologia, e mais uma da terapia ocupacional. Nas demais áreas não houve novas contratações. No entanto, a jornada de trabalho de duas colaboradoras da fonoaudiologia e de uma colaboradora da psiquiatria foi aumentada. Todas as mudanças resultaram em um aumento de 86h semanais, se comparado ao ano anterior.

Usuários atendidos presencialmente X procedimentos realizados durante o período de janeiro a dezembro de 2020.



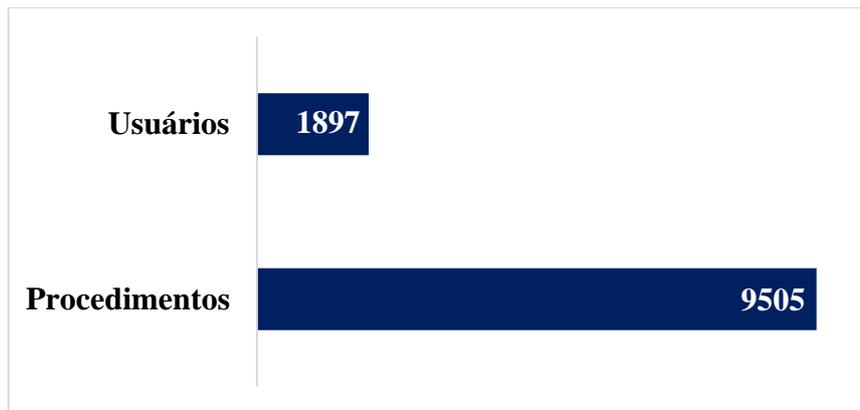
A quantidade de usuários atendidos mensalmente se manteve acima da meta em janeiro, fevereiro e março. No entanto, devido à pandemia da Covid-19, no final de março os atendimentos foram suspensos e em abril os colaboradores gozaram 30 dias de férias.

Como medida de prevenção à Covid-19, no mês de maio foram iniciadas as intervenções remotas (teleatendimento), o que reduziu drasticamente o número de usuários atendidos presencialmente. Nesse período apenas a psiquiatra seguiu fazendo consultas no formato de atendimento presencial. Em 31/08 os atendimentos presenciais foram retomados com redução de 50% da capacidade de atendimento, seguindo o planejamento prévio.

- ✓ Em 21 de setembro, os atendimentos presenciais foram retomados com 100% da capacidade (252) usuários atendidos.
- ✓ Em outubro, foram atendidos 266 usuários no formato presencial, totalizando 1607 procedimentos/atendimentos.
- ✓ Em novembro, foram 259 usuários atendidos presencialmente, totalizando 1173 procedimentos.
- ✓ No mês de dezembro 240 usuários foram atendidos no formato presencial, totalizando 975 procedimentos.

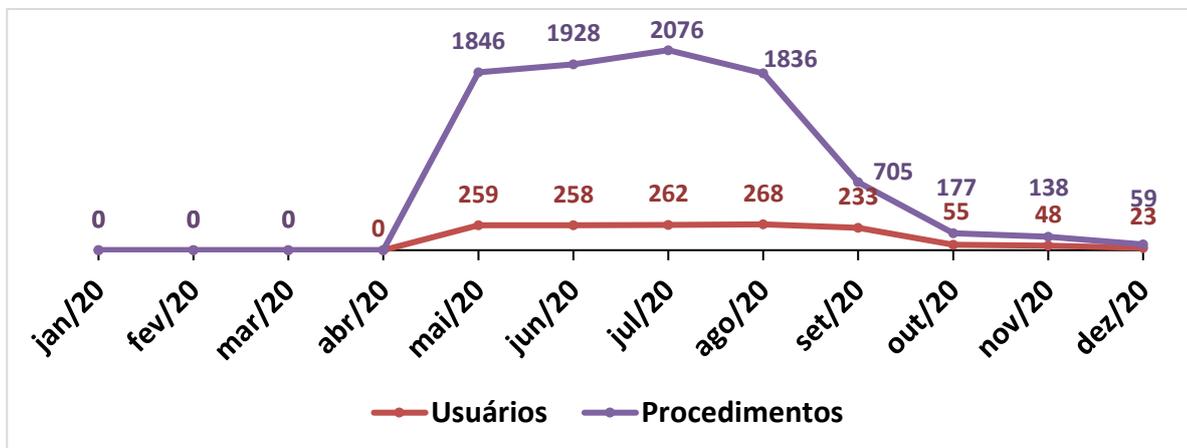
Cabe ressaltar que no mês de dezembro muitos usuários viajaram ou faltaram ao serviço em função da pandemia (insegurança de retomar os atendimentos presenciais ou por apresentarem sintomas da Covid-19) e/ou, ainda, por terem tido contato com pessoas que testaram positivo para a doença.

Total de usuários atendidos presencialmente X procedimentos realizados de janeiro a dezembro de 2020.



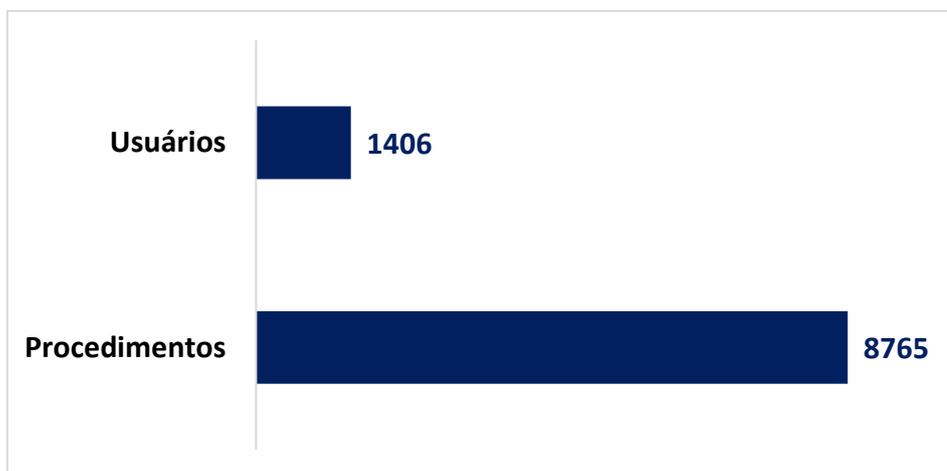
1897 usuários receberam 9505 procedimentos/consultas presenciais no período de janeiro a dezembro de 2020.

Usuários atendidos em tele consultas X procedimentos realizados de janeiro 2020 a dezembro de 2020.

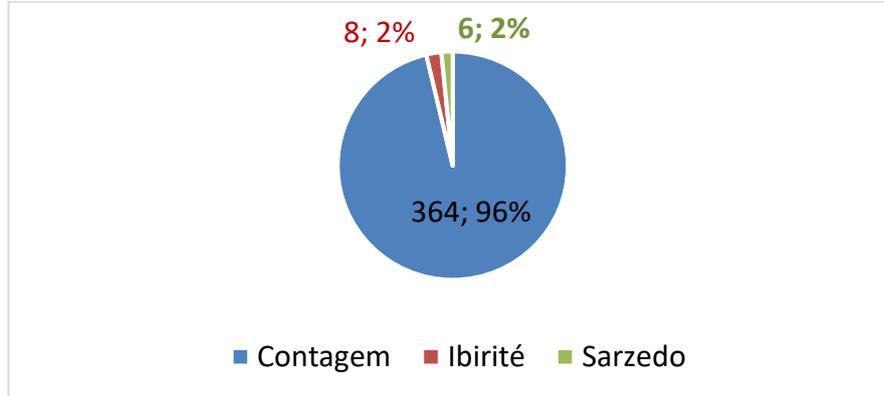


O número de procedimentos cresceu de abril de agosto e, em setembro, sofreu queda e nos meses seguintes o decréscimo foi ainda mais expressivo.

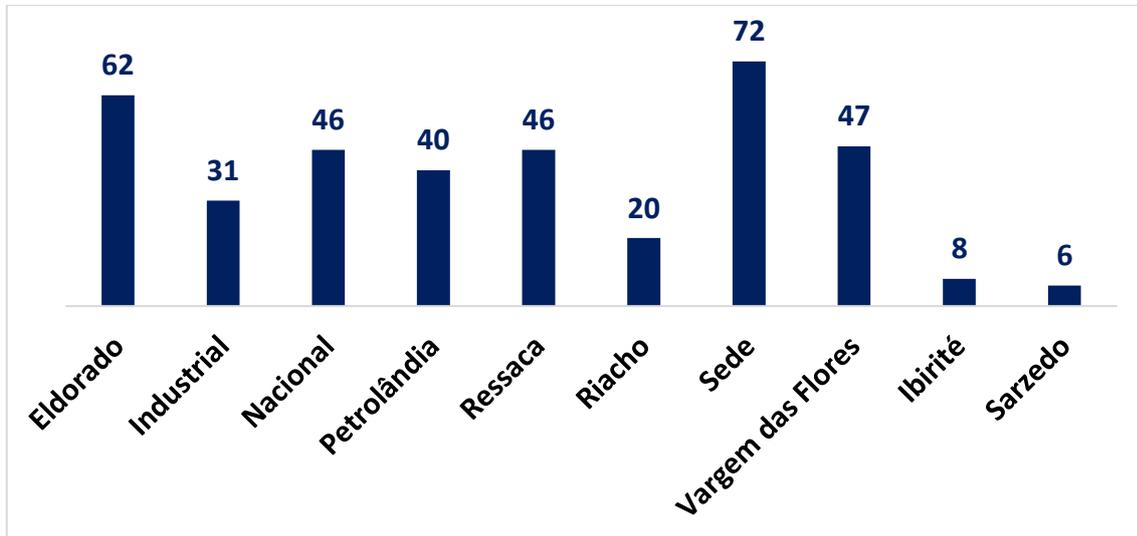
Total de usuários atendidos em tele consultas X procedimentos realizados de janeiro a dezembro de 2020.



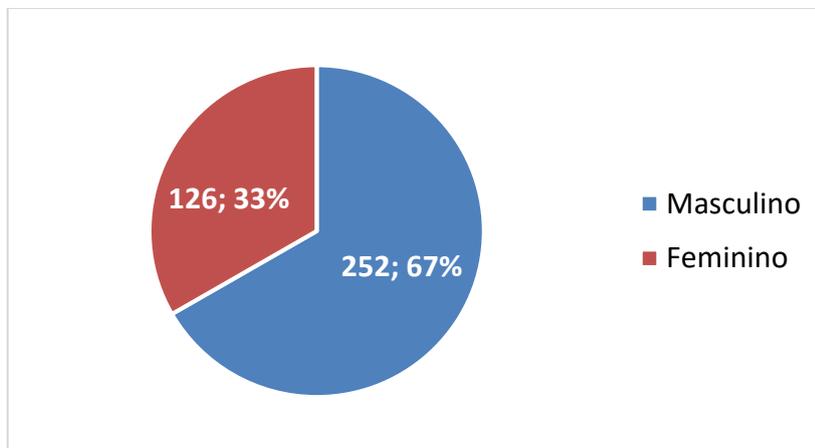
Região de saúde.



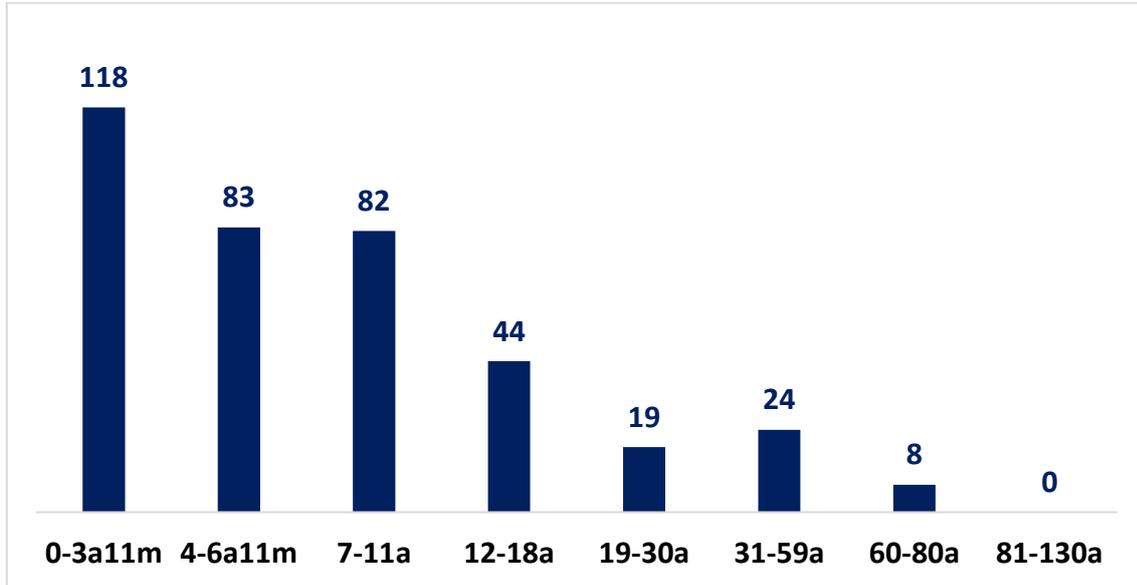
Usuários X distrito de saúde



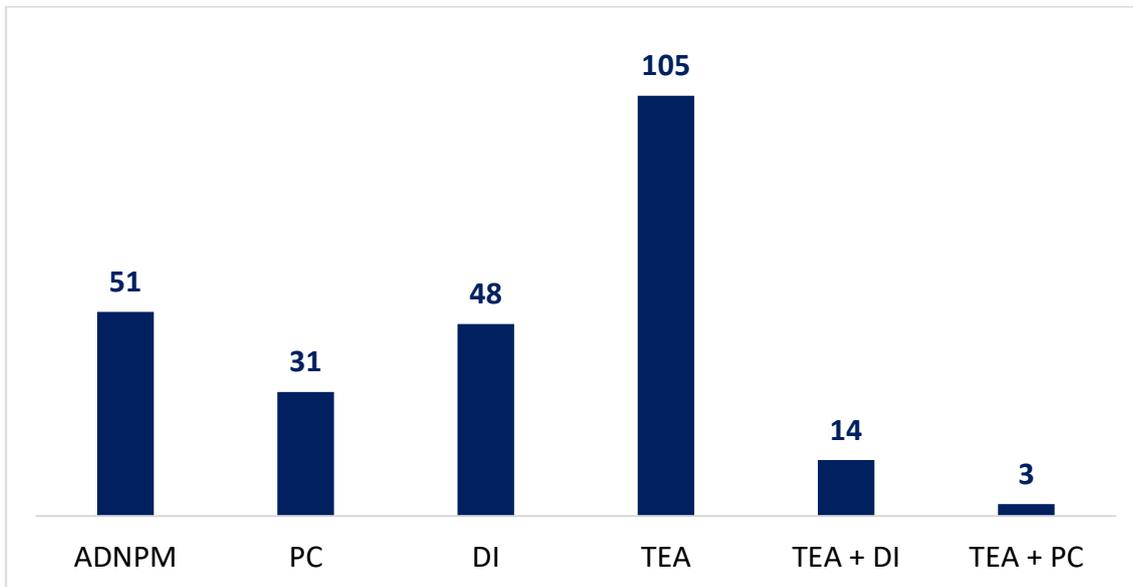
Número de usuários X gênero.



Número de usuários X ciclo de vida.

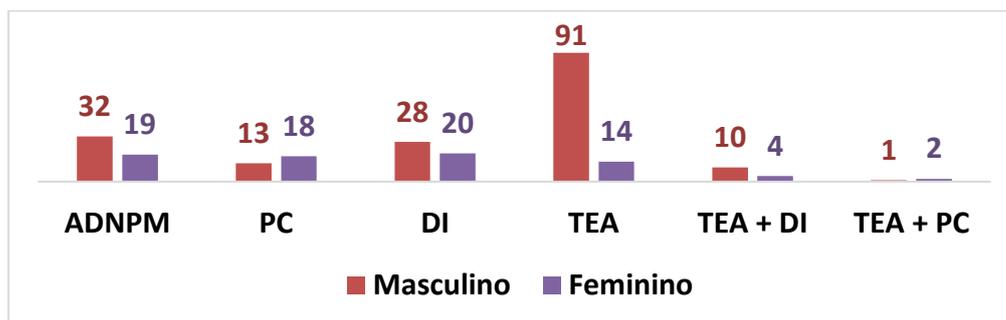


Número de usuários X condição de saúde.



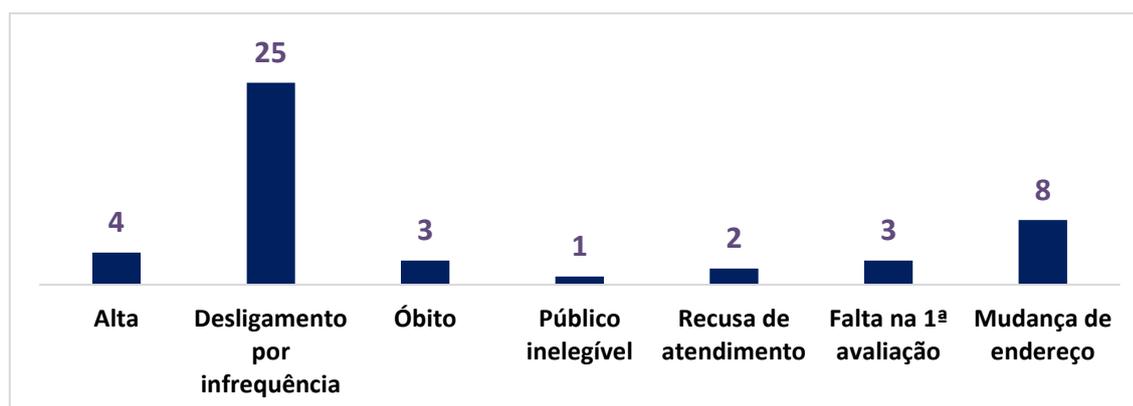
O transtorno do espectro autista (TEA) foi a condição de saúde prevalente entre os usuários atendidos no serviço durante 2020. Em seguida, o atraso no desenvolvimento neuropicomotor (ADNPM), a deficiência intelectual (DI) e a paralisia cerebral (PC). Observa-se, também, que uma minoria apresentou condições de saúde associadas: autismo mais a deficiência intelectual e autismo mais a paralisia cerebral. Vale ressaltar que alguns casos não foram demonstrados na figura acima por ainda estarem em investigação diagnóstica ou por terem sido desligados do serviço.

Condição de saúde X gênero.



Um número expressivo de usuários do gênero masculino apresenta transtorno do espectro autista (TEA), se comparado a usuários do gênero feminino. Nas condições de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e deficiência intelectual, também é observado maior prevalência em usuários do sexo masculino, mesmo nos casos em que o transtorno do espectro autista está associado à deficiência intelectual.

Contrarreferência.



As contrarreferências com os motivos dos desligamentos foram disponibilizadas para a junta reguladora de saúde para que fossem repassadas para a atenção primária de saúde do município.

Houve 2 recusas de atendimento: em uma, o usuário já era atendido no município de origem – Ibirité, e a na outra pela a família optou em permanecer com os atendimentos do plano de saúde.

Tabela 2: capacitações.

Tema	Carga horária	Nº de profissionais
Treinamento para uso do Parque Multissensorial IUP-6D – Neurobrinq	4h	14
Seletividade Alimentar no TEA - UFMG	2h	1
Registered Behavior Technician (RBT) Training Course	40h	1

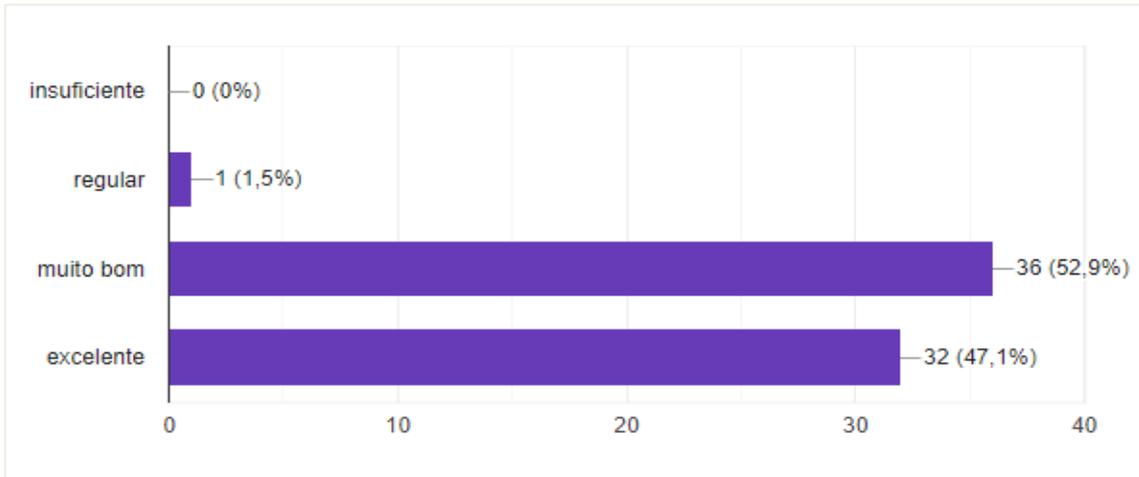
Protocolos de Manejo Clínico do Coronavírus – Covid-19 – Ministério da Saúde	---	1
A Infância e a Psicomotricidade	8h	1
Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo – ABA - ESCON	160h	1
Total	214	19

Tabela 3: capacitação ofertada para a rede.

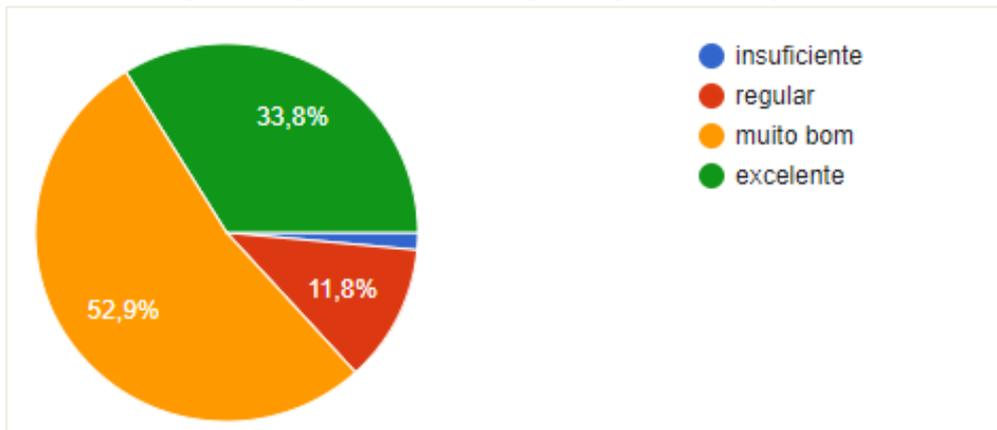
Tema	Carga horária	Nº de profissionais
Recursos para intervenção em habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência intelectual e/ou com transtorno do espectro autista: contribuições da análise do comportamento.	32h	78 profissionais da atenção primária e equipe intermediária do município de Contagem
Ementa		
Serviços ofertados no Centro Especializado em Reabilitação Antônio de Oliveira – CER IV de Contagem/APAE-BH.		
Conceito de Deficiência Intelectual.		
Revisão dos conceitos de inteligência e de comportamento adaptativo.		
Apresentação do “Modelo de Funcionamento Humano”, segundo a Associação Americana de Deficiência Intelectual e do Desenvolvimento.		
Causas da deficiência intelectual.		
Conceito de Autismo.		
Noção do termo “espectro” autista.		
Causas do autismo.		
Mitos e verdades sobre a deficiência intelectual e o autismo.		
A ciência do comportamento.		
Reforçamento do comportamento adequado.		
Punição: porque seu uso não é aconselhável.		
Extinção: uma alternativa ao uso da punição.		
Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo.		
Comportamento verbal (ecóico, mando, tato e intraverbal).		
Modificação do padrão de ecolalia na comunicação: técnicas/procedimentos.		
Ensino de pais/cuidadores sob a perspectiva da análise do comportamento.		

Ao final da capacitação, os participantes foram convidados a responder um questionário para avaliar o curso ofertado. Cabe ressaltar que os gráficos foram gerados automaticamente pela plataforma (Google forms).

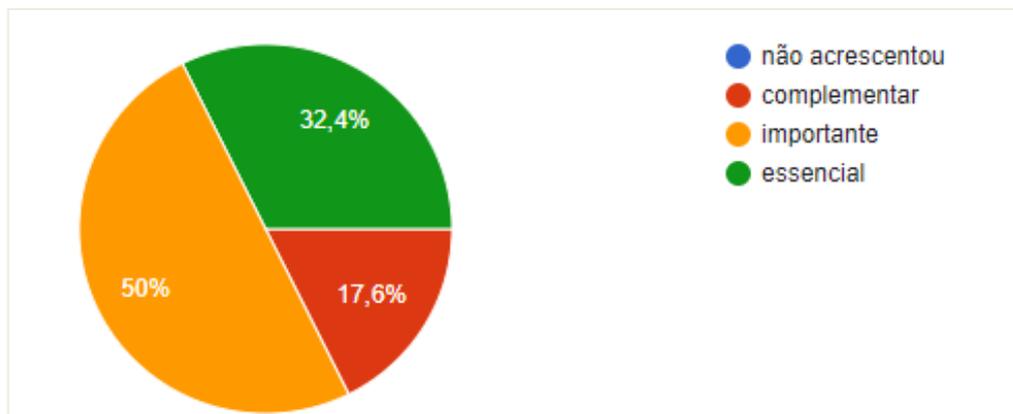
**Pesquisa de satisfação da capacitação oferecida para a rede.
Critério 1: conteúdo programático abordado.**



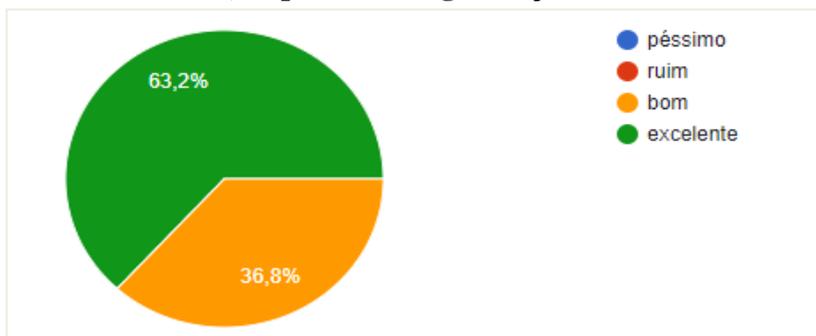
Critério 2: duração (carga horária) da capacitação em relação ao conteúdo.



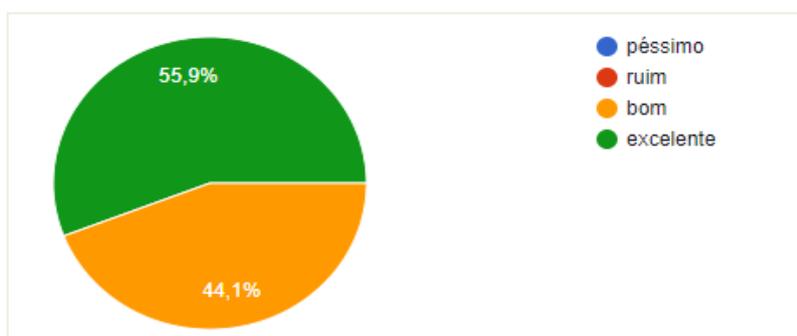
Critério 3: contribuição da capacitação para a formação profissional.



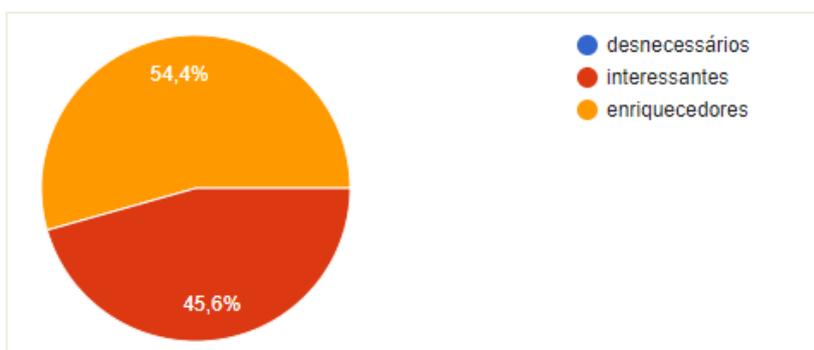
Critério 4: método, sequência e organização dos conteúdos.



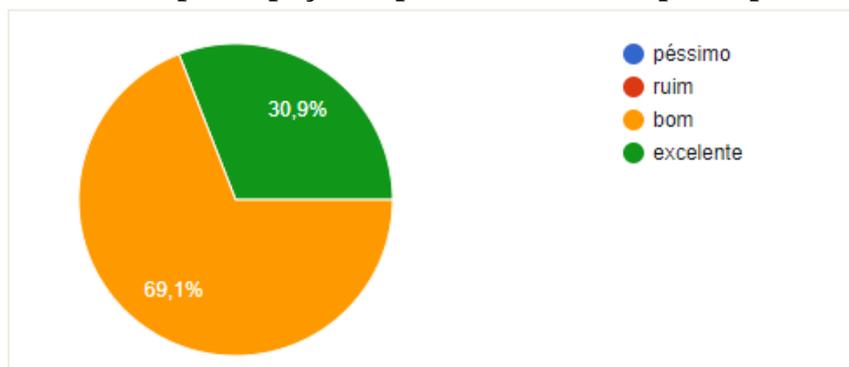
Critério 5: formato da capacitação online.



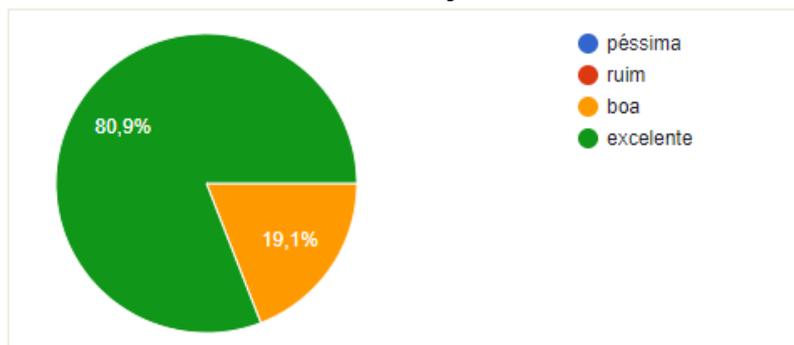
Critério 6: debates.



Critério 7: participação e aproveitamento dos participantes.



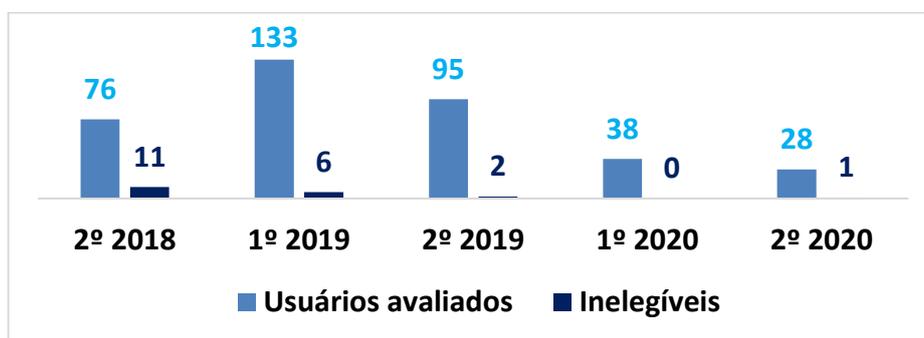
Critério 8: atuação do formador.



A capacitação oferecida pelo CER IV de Contagem/APAE-BH para a rede de atenção primária e para a equipe intermediária de saúde do município de Contagem, mostrou-se altamente efetiva no cumprimento de seus objetivos de capacitar os participantes sobre as práticas de intervenção voltadas para a população com deficiência intelectual e/ou com transtorno do espectro autista. Além disso, possibilitou o estreitamento dos vínculos entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência.

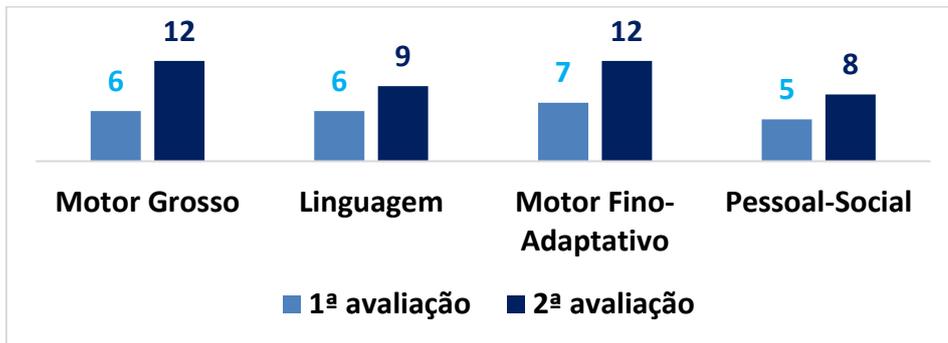
No que diz respeito aos resultados qualitativos dos serviços prestados no decorrer do ano de 2020, estes podem ser verificados nas figuras abaixo, que retratam um recorte do desempenho dos usuários atendidos.

Serviço de avaliação diagnóstica.



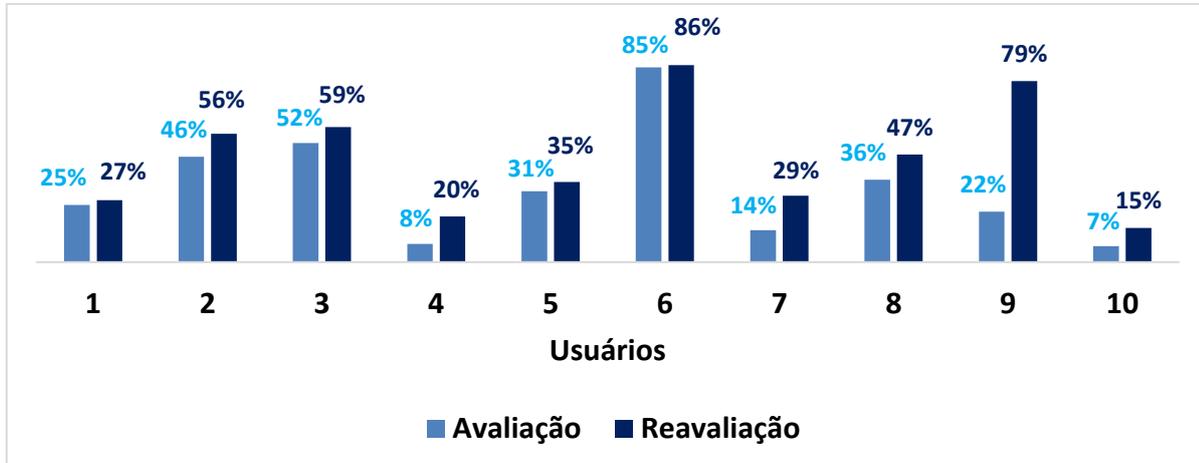
A equipe do serviço de reabilitação intelectual conta com profissionais altamente qualificados que são responsáveis por avaliar os usuários que entram para o serviço. Após a aplicação de protocolos e discussão dos casos, os profissionais elaboram o relatório com os aspectos observados e fazem a indicação dos atendimentos necessários para o processo de habilitação/ reabilitação de cada usuário. O gráfico acima nos mostra a quantidade de usuários que foram avaliados desde o segundo semestre de 2018 até o segundo semestre de 2020. É importante ressaltar que além da equipe de avaliação diagnóstica (fisioterapeuta, psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psiquiatra e assistente social), outra porta de entrada é através das avaliações fisioterapêuticas realizadas com os bebês com algum risco para deficiência intelectual e ou transtorno do espectro autista. As avaliações conduzidas apenas por fisioterapeutas não estão representadas na figura acima.

Escala Denver II – teste de triagem do desenvolvimento.



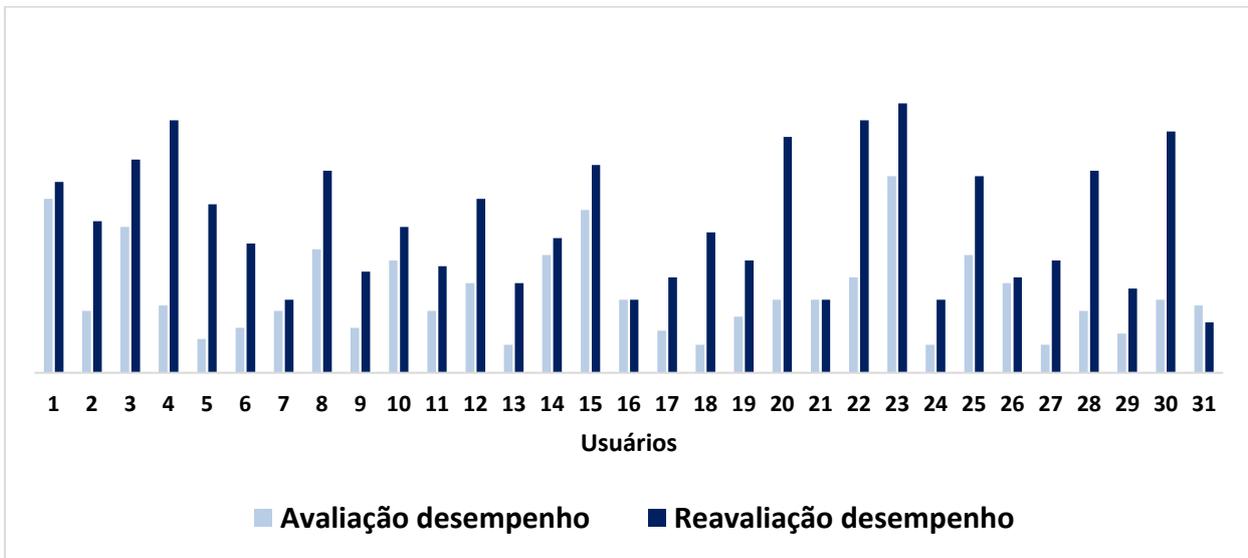
Trinta usuários foram submetidos a avaliação e reavaliação com o protocolo Denver II, geralmente utilizados por profissionais da fisioterapia do serviço de habilitação/reabilitação intelectual do CER IV. O protocolo possibilitou avaliar o desempenho dos usuários com relação aos domínios motor grosso, linguagem, motor fino-adaptativo e pessoal-social. Os dados se referem a uma amostra de 30 usuários e foram convertidos em média. Nota-se que, entre a primeira avaliação e a reavaliação, todos os usuários obtiveram ganhos expressivos em todos os domínios, destacando-se os domínios motor grosso e motor fino-adaptativo.

Classificação motora grossa (GMFM).



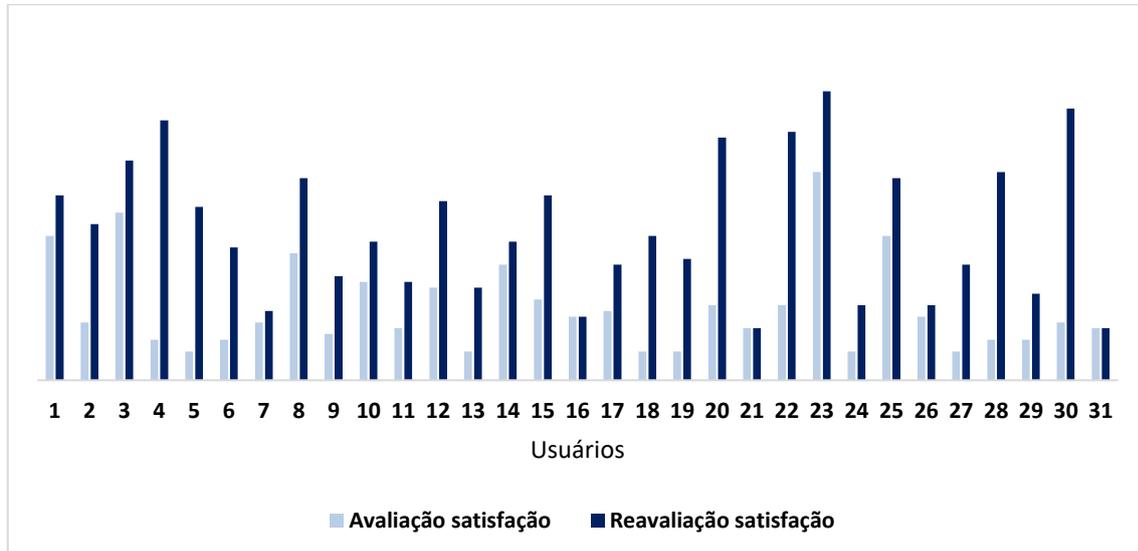
Esse instrumento de avaliação foi aplicado em usuários com paralisia cerebral para avaliar as alterações na função motora grossa, contemplando cinco dimensões: deitar e rolar, sentar, engatinhar e ajoelhar, em pé, andar, correr e pular. No gráfico acima está representado o desempenho de uma amostra de 10 usuários. Todos eles apresentaram mudança positiva na reavaliação, se comparada à primeira avaliação.

Medida canadense de desempenho ocupacional (COPM).



No gráfico acima está representado o desempenho ocupacional, de acordo com a percepção dos pais/responsáveis quanto ao impacto das intervenções para uma amostra total de 31 usuários. Para a maioria deles houve mudança positiva após as intervenções, na reavaliação.

Medida canadense de desempenho ocupacional (COPM).



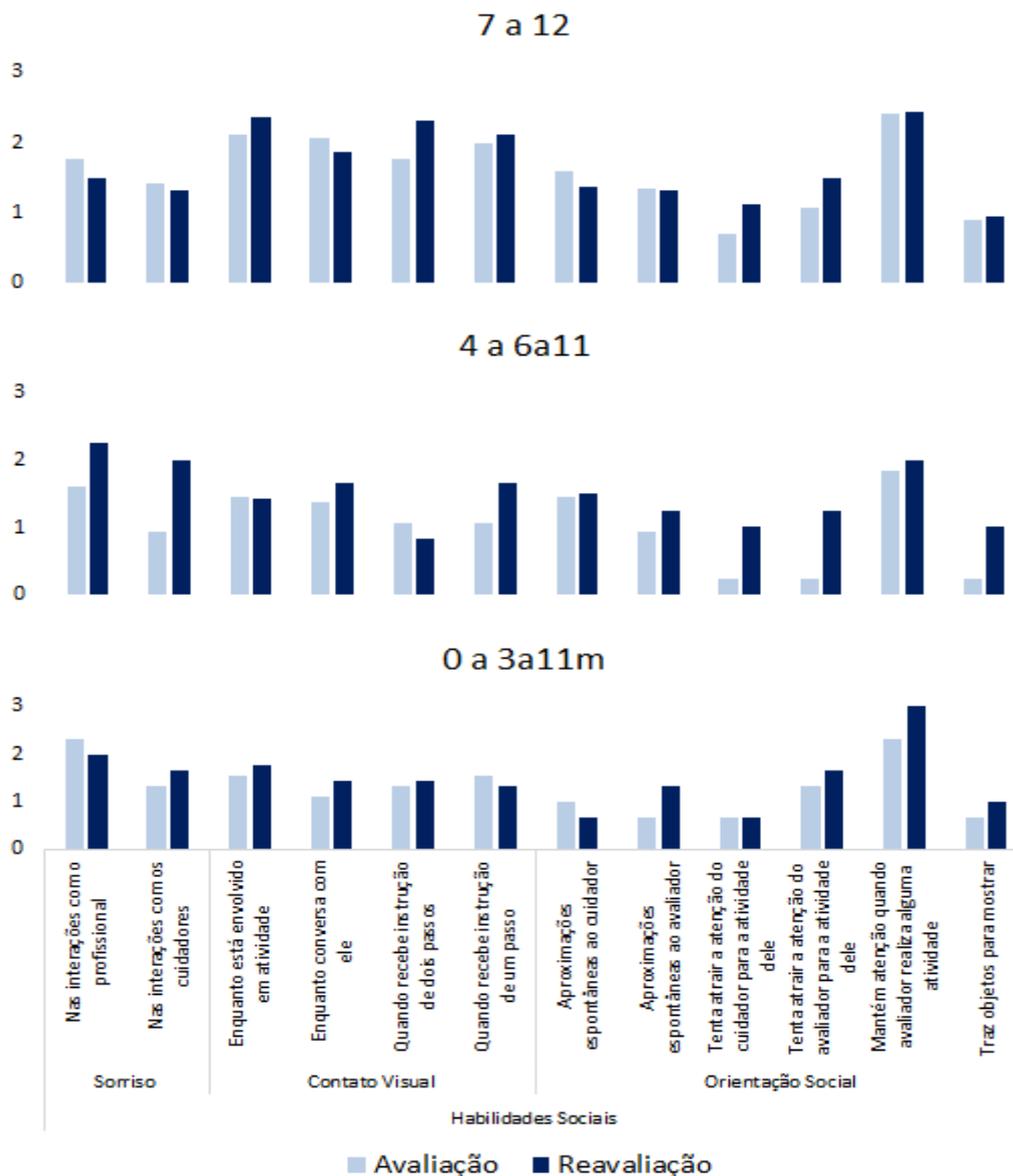
Ainda com relação a COPM, a satisfação dos pais/responsáveis com relação ao desempenho dos usuários também variou para melhor. Vale ressaltar que os 31 usuários submetidos à avaliação do quesito satisfação são os mesmos da avaliação de desempenho mostrados no gráfico 15.

Seminário de boas práticas da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH.

O CER IV de Contagem teve a oportunidade de apresentar as boas práticas no 1º webinar interno da instituição. O serviço de habilitação/reabilitação intelectual apresentou três trabalhos:

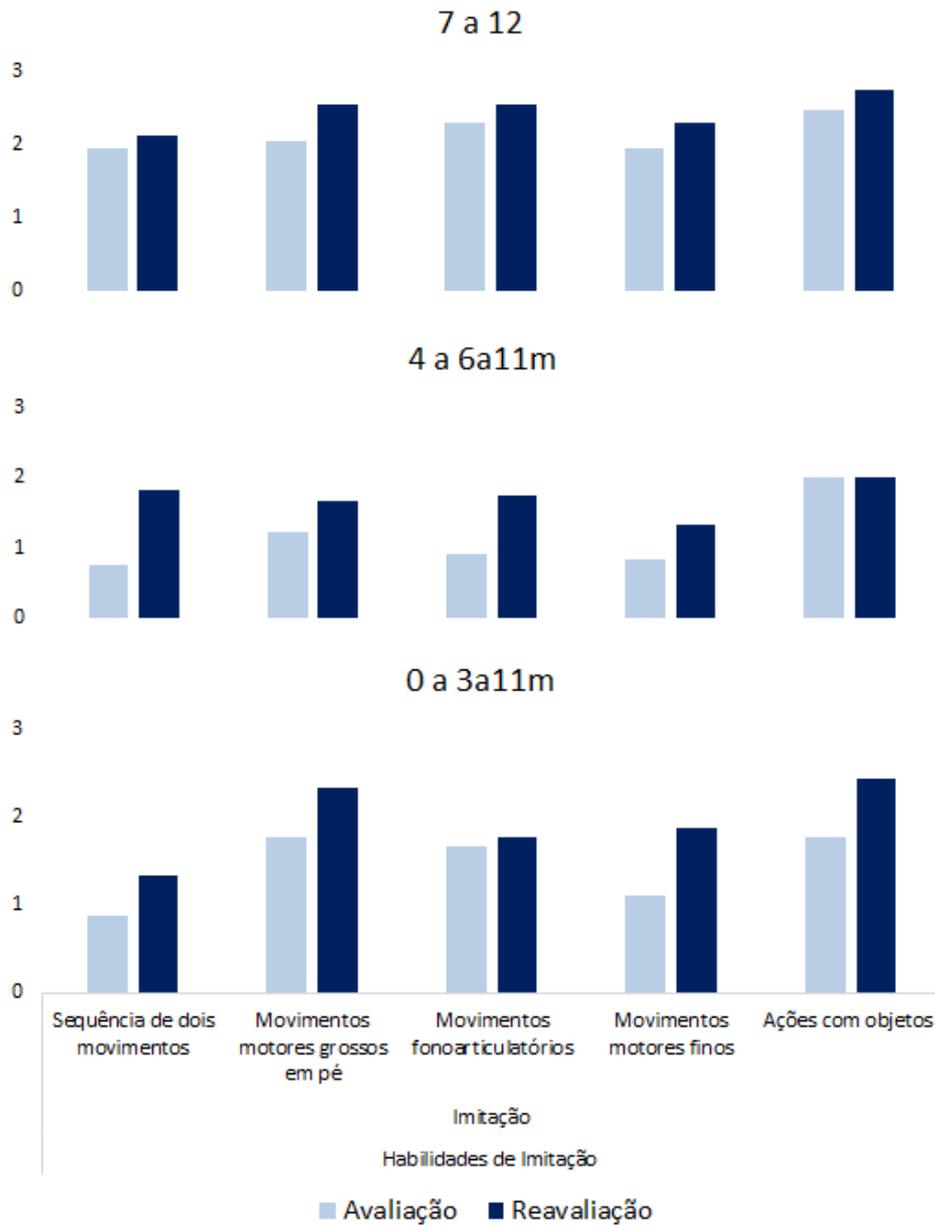
- ✓ Instrumento de Avaliação de Habilidades Básicas para Pessoas com Autismo;
- ✓ Práticas Fonoaudiológica no Teleatendimento Associadas à Intervenção Continuada e ao Ensino das Habilidades Básicas Sociais e Comunicativas;
- ✓ Intervenção Continuada Centrada na Família e no Usuário na Perspectiva do Teleatendimento.

Ensino de habilidades sociais para pessoas com autismo e ou deficiência intelectual.



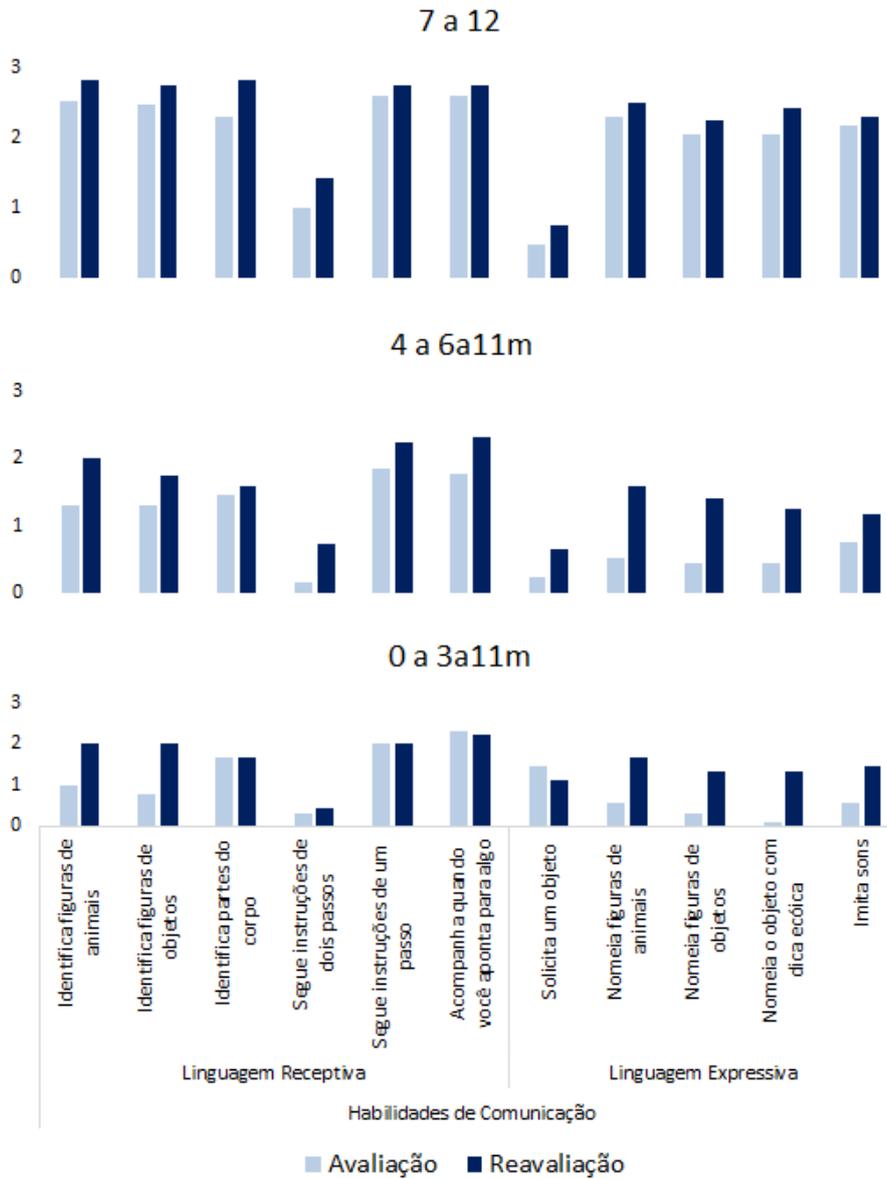
No gráfico acima está representado o desempenho de uma amostra de 39 usuários com relação as. Os dados do gráfico acima permitem comparar o desempenho de habilidades básicas sociais de 39 usuários, antes e após a intervenção, bem como a diferença no desempenho entre as diferentes faixas etárias. É importante ressaltar que a maioria dos usuários que compõem essa amostra, já vinham recebendo diferentes terapias há mais tempo.

Ensino de habilidades de imitação para pessoas com autismo e ou deficiência intelectual.



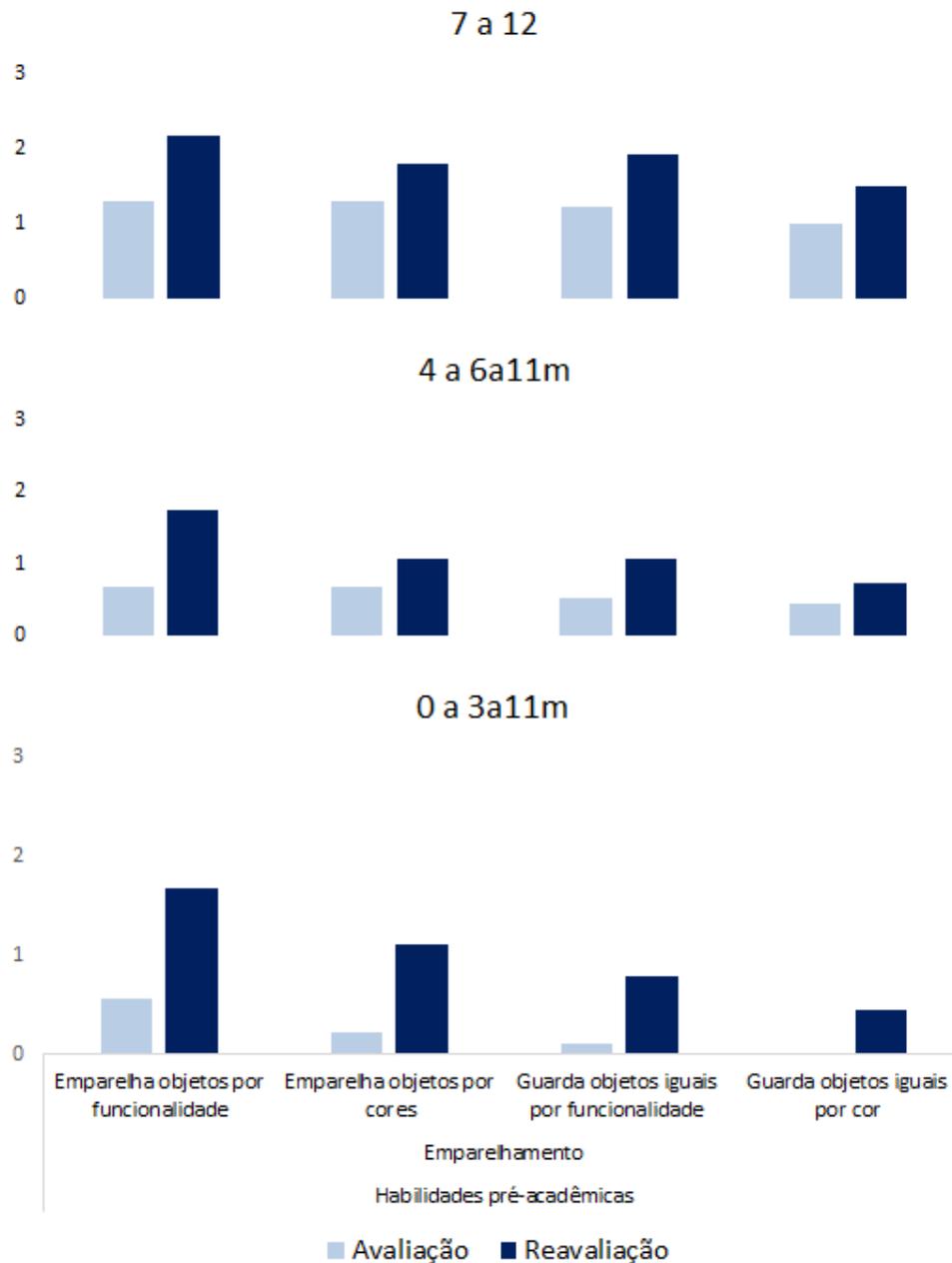
Com relação às habilidades básicas de imitação, observa-se que os usuários pertencentes às faixas etárias de 0 a 3 anos e 11 meses e de 4 a 6 anos e 11 meses foram os que obtiveram melhores ganhos na comparação do desempenho obtido na primeira avaliação e na reavaliação. O grupo de usuários de 7 a 12 anos já tinha as habilidades de imitação instaladas e as mantiveram na reavaliação.

Ensino de habilidades de comunicação para pessoas com autismo e ou deficiência intelectual.



Tal como nos gráficos anteriores, este também mostra o desempenho de 39 usuários com relação às habilidades básicas de comunicação. Os grupos que mais ganharam com as intervenções foram os de 0 a 3 anos e os de 4 a 6 anos. Os ganhos nas habilidades de linguagem expressiva foram mais evidentes que os da linguagem receptiva, embora haja melhora em ambas habilidades. O grupo de 7 a 12 anos já apresentava um bom repertório na primeira avaliação e o manteve na reavaliação.

Ensino de habilidades pré-acadêmicas para pessoas com autismo e ou deficiência intelectual.



O gráfico das habilidades pré-acadêmicas explicita os ganhos que todos os usuários submetidos às intervenções no serviço de habilitação/reabilitação intelectual obtiveram. A faixa etária que apresentou maiores ganhos foi a de 0 a 3 anos e 11 meses.

d) **Modalidade Física:**

Tabela 1: recursos humanos envolvidos.

Profissionais	Equipe	Carga horária semanal	Observações
Fisioterapeutas	6	30h cada	<ul style="list-style-type: none"> • 1 profissional de 20 h • 2 profissionais de 27h
Psicólogas	2	30h cada	---
Terapeutas Ocupacionais	3	30h cada	---
Fonoaudiólogas	4	30h cada	---
Nutricionista	1	40h	---
Enfermeiras	2	40h cada	---
Técnico em enfermagem	1	40h	---
Neurologista pediátrica	1	10h	---
Neurologista (adulto)	1	6 h	---
Neurologista (laudo)	1	1h	---
Ortopedista	1	6h	---
Total	23	647h	---

A habilitação/reabilitação da pessoa com deficiência física é uma das modalidades de atendimento oferecidas pelo Centro Especializado em Reabilitação Antônio de Oliveira – CER IV Contagem/APAE-BH e adota um olhar para as necessidades desse público.

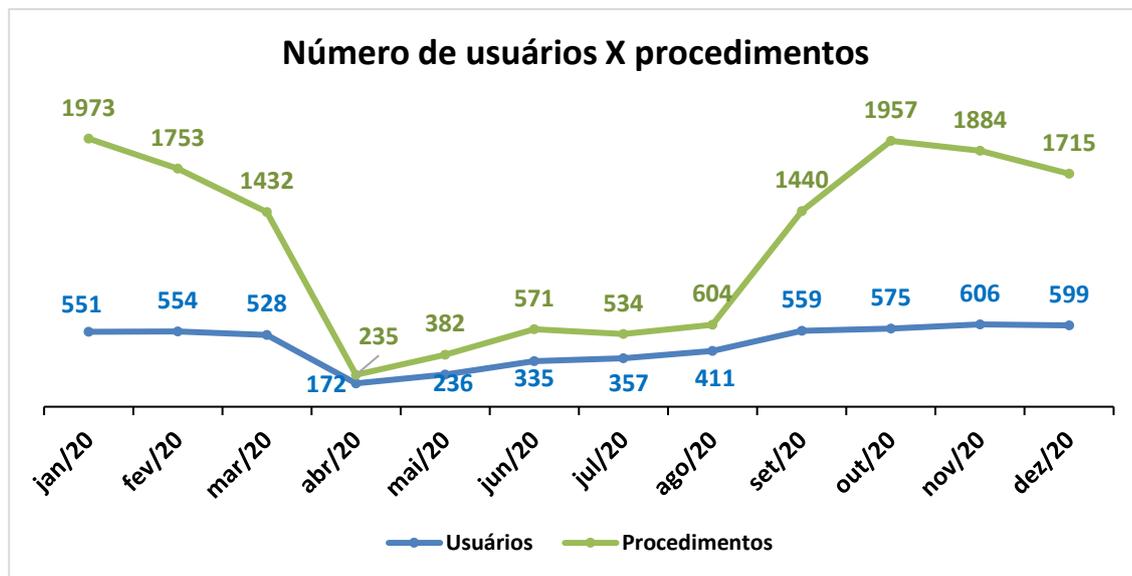
A modalidade física contempla três eixos: a reabilitação, o de ostomia e o da oficina ortopédica.

Entende-se por deficiência física a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, neurológica e/ou sensorial, apresentando-se sob a forma de plegias, paresias, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

No CER IV o público elegível da modalidade física são as pessoas com sequelas neurológicas e amputados. Considera-se público inelegível os usuários com alterações e/ou sequelas ortopédicas.

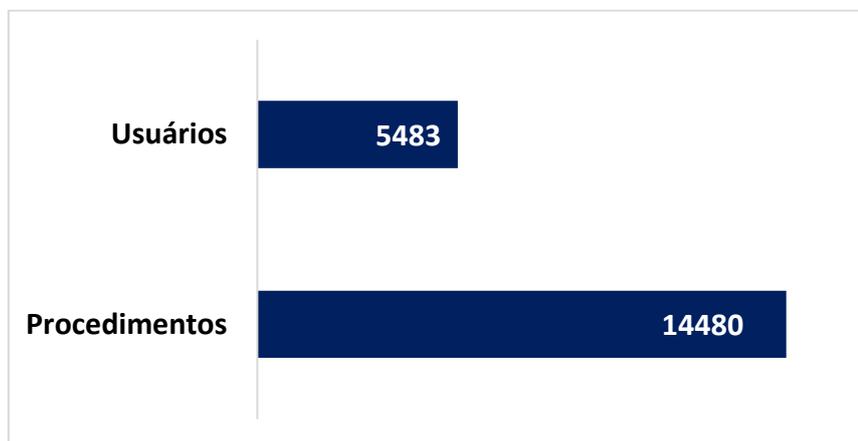
Neste relatório serão descritas as principais ações da modalidade física no período de janeiro a dezembro de 2020.

Usuários atendidos presencialmente X procedimentos realizados de janeiro a dezembro de 2020.



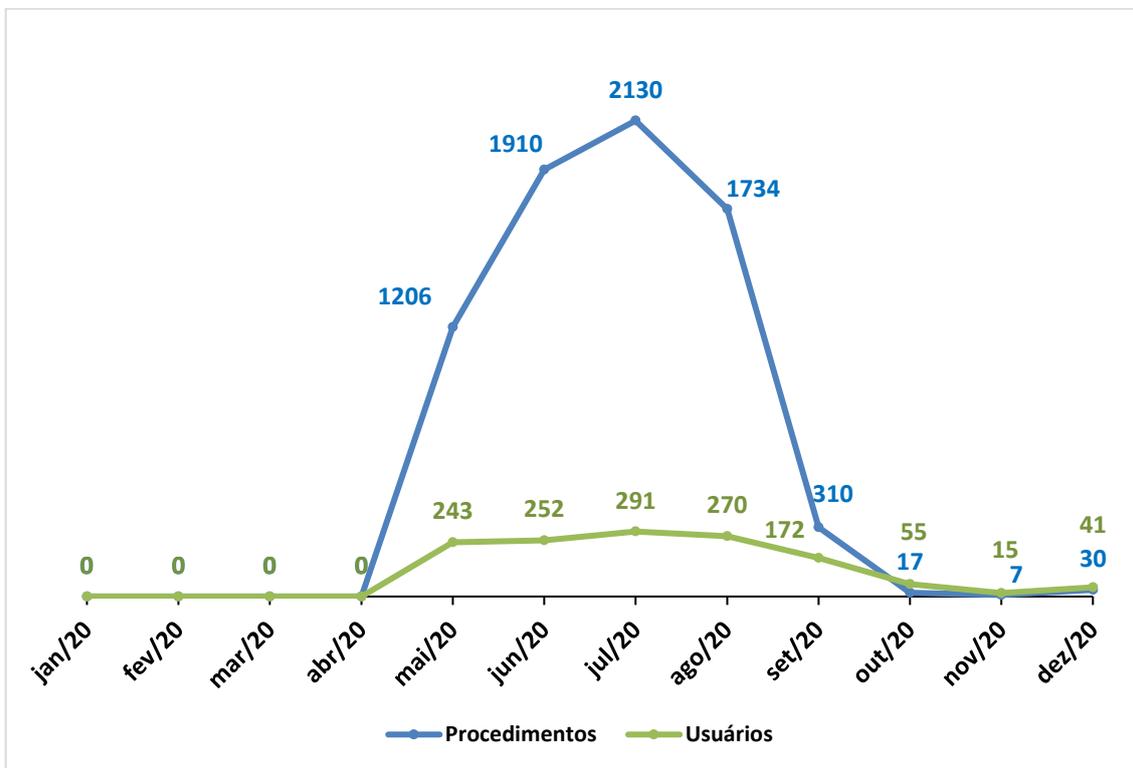
Em janeiro/2020, foram avaliados 551 usuários e alcançamos 1.973 procedimentos. Esse número variou a partir de abril devido ao cenário da pandemia, tempo em que os atendimentos foram realizados através de acesso remoto. Em setembro, retornamos para os atendimentos presenciais, e finalizamos o ano com 599 usuários e 1.715 procedimentos.

Total de usuários atendidos presencialmente X procedimentos realizados de janeiro a dezembro de 2020.

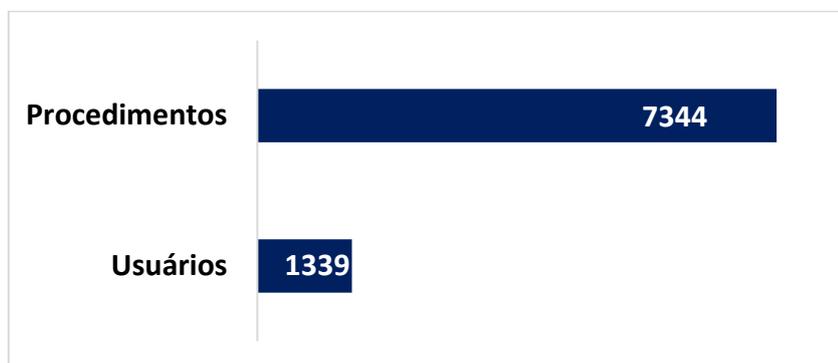


No período de janeiro a dezembro/2020, foram avaliados 5.483 usuários no serviço de habilitação/reabilitação física e 14.480 avaliações multiprofissionais.

Usuários atendidos em tele consultas X procedimentos realizados de maio a dezembro de 2020.

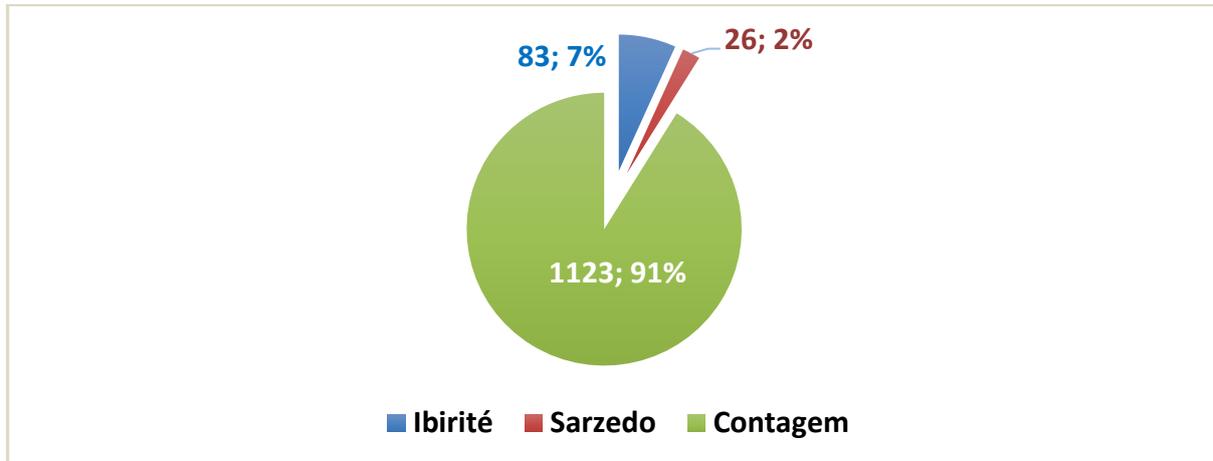


Total de usuários atendidos em tele consultas X procedimentos realizados de maio a dezembro de 2020.

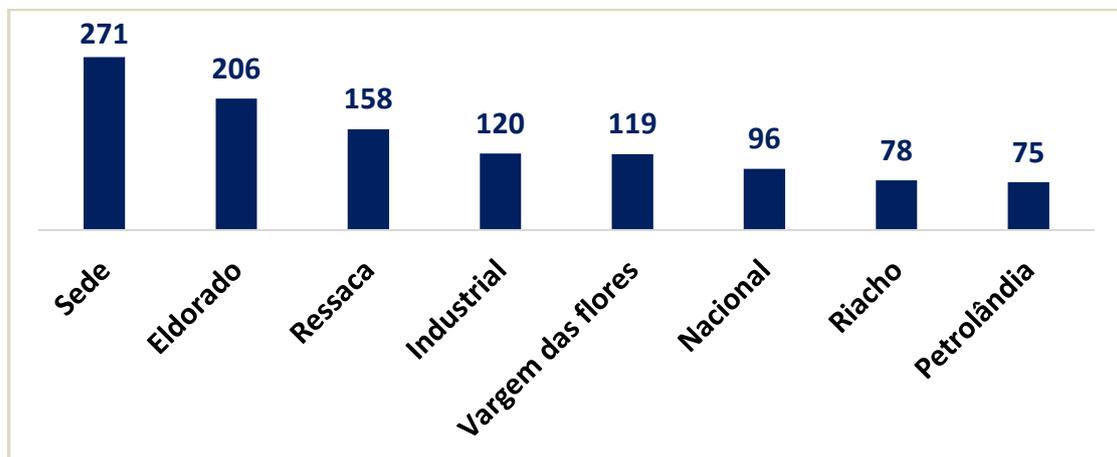


No período de maio a dezembro/2020, foram atendidos 1.339 usuários na modalidade de tele consultas no serviço de habilitação/reabilitação física. Observa-se uma diminuição gradativa do número de atendimentos em tele consultas, que se deve ao retorno dos atendimentos presenciais a partir de 31/08/2020.

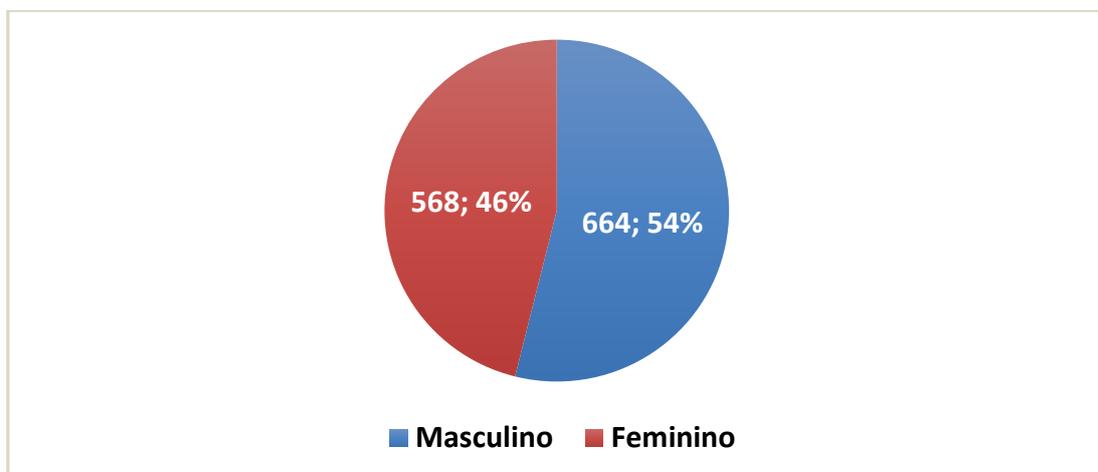
Número de usuários X região de saúde.



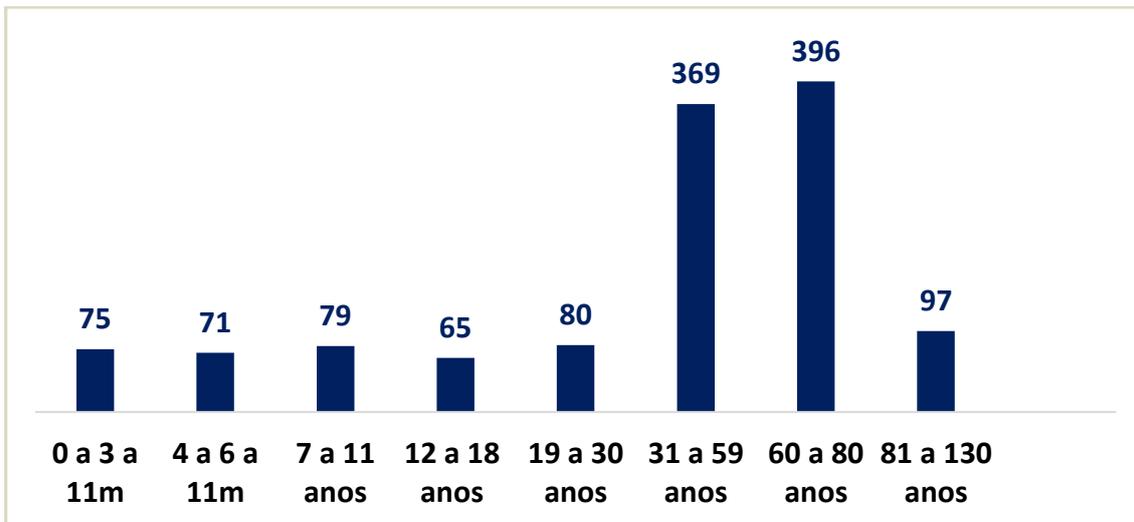
Usuários x distrito de saúde.



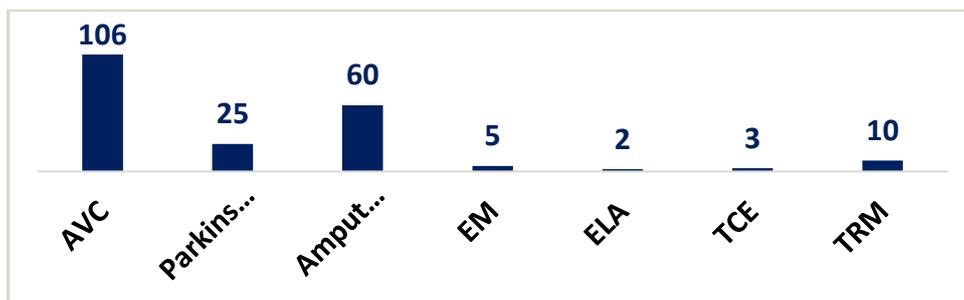
Número de usuários x gênero.



número de usuários X ciclo de vida - jan. a dez. 2020



Número de usuários X condição de saúde, público adulto - jan. a dez. 2020



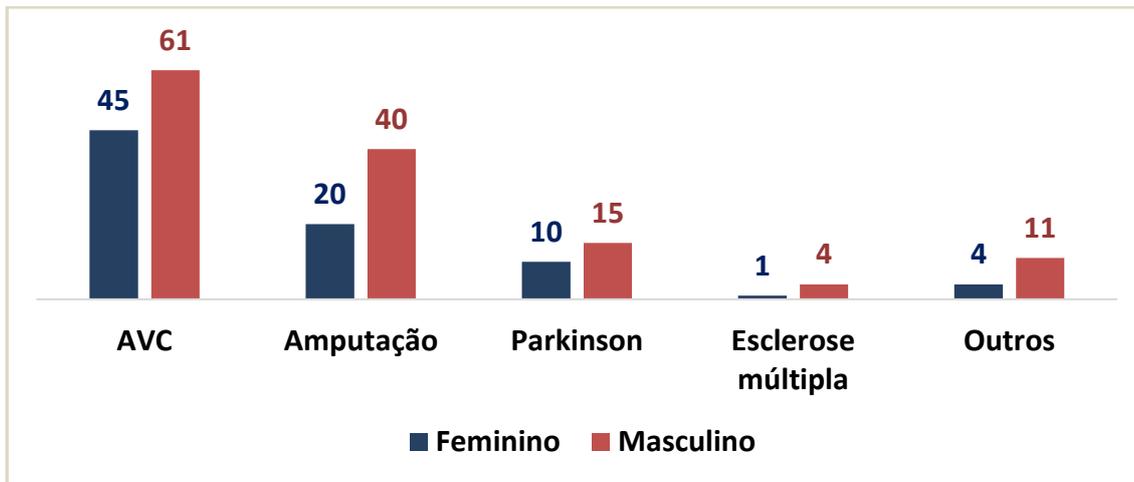
Obs.: AVC: Acidente Vascular Cerebral / EM: Esclerose Múltipla / ELA: Esclerose Lateral Amiotrófica / TCE: Traumatismo Crânio Encefálico / TRM: Trauma Raquimedular

Número de usuários X condição de saúde, público infantil - jan. a dez. 2020

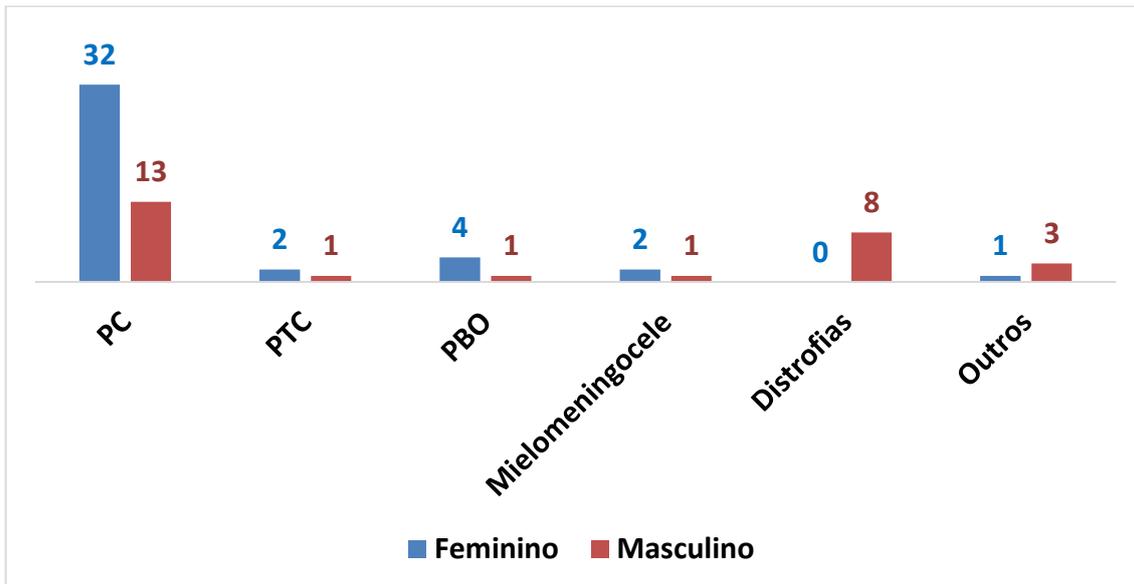


Obs.: PC: Paralisia Cerebral / PTC: Pé Torto Congênito / PBO: Lesão do Plexo Braquial Obstétrico / AVC: Acidente Vascular Cerebral / TCE: Traumatismo Crânio Encefálico

Condição de saúde X gênero do público adulto – jan. a dez. 2020

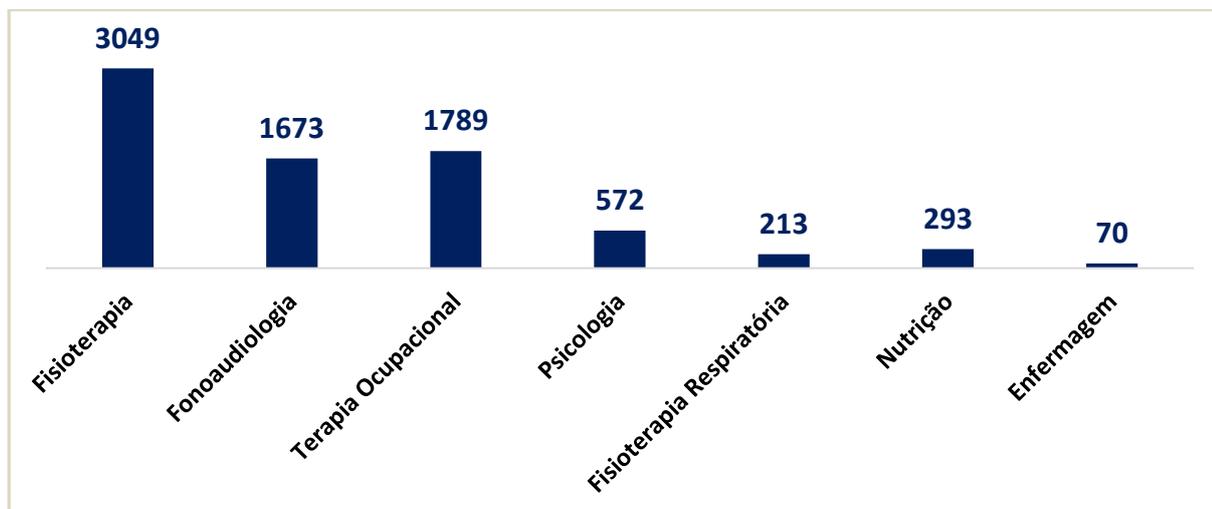


Condição de saúde X gênero do público infantil – jan. a dez. 2020



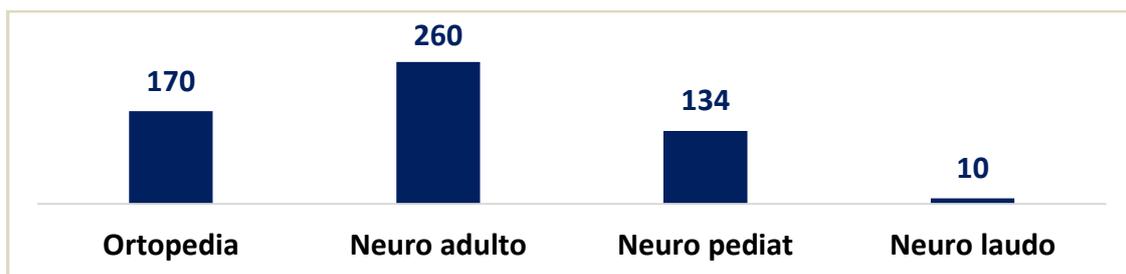
Obs.: PC: Paralisia Cerebral / PTC: Pé Torto Congênito / PBO: Lesão do Plexo Braquial Obstétrico

Quantitativo de procedimentos x especialidades



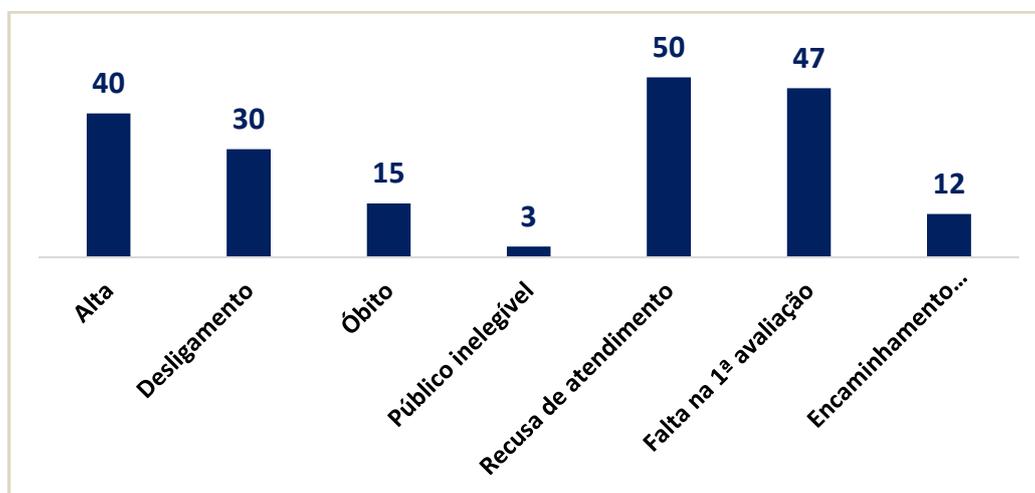
Obs.: Este levantamento refere-se ao período de atendimento presencial: de janeiro a março e de setembro a dezembro de 2020.

Quantitativo de procedimentos X especialidades médicas



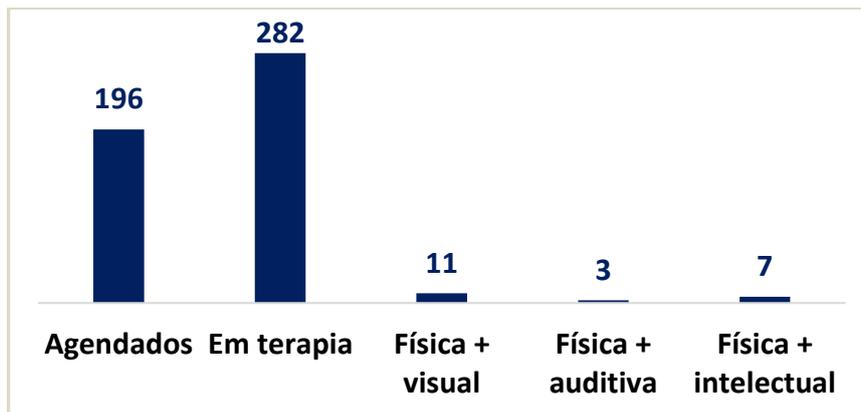
Obs.: Este levantamento refere-se aos atendimentos presenciais realizados de janeiro a março e de setembro a dezembro de 2020.

Contrarreferências



As 40 altas ocorreram por objetivos alcançados ou por limite terapêutico, os 30 desligamentos por motivo de infrequência após várias tentativas de engajamento ao processo de habilitação/reabilitação realizados pelos profissionais de referência e do serviço de apoio (recepção e/ou o serviço social), 50 usuários recusaram atendimento devido à distância, melhora do quadro motor ou por estar realizando o processo de habilitação/reabilitação em outro local.

Resultado geral do serviço de habilitação/reabilitação física – jan. a dez. 2020



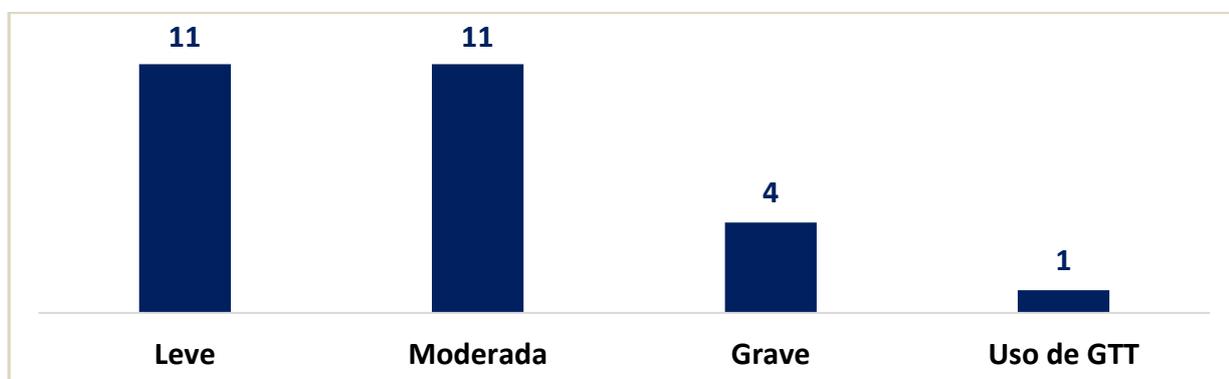
Análise Qualitativa

As avaliações dos profissionais da modalidade física são planejadas e controladas, estabelecendo-se métodos objetivos, princípios de avaliação consensuais e de aplicação por profissionais com expertise em cada área (fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, nutrição e psicologia).

Os protocolos que norteiem a atuação dos profissionais no CER vão ao encontro destas questões, visando garantir a qualidade do serviço oferecido, além de permitir a aplicação do conceito de atuação baseada em evidências. A fundamentação metodológica de avaliação permite que os dados sejam coletados de maneira pré-estabelecida, possibilitando análise e definição de condutas.

Abaixo, alguns dados qualitativos referentes aos protocolos utilizados em cada especialidade.

Resultados do protocolo PARD, público adulto – de jan. a dez. 2020.

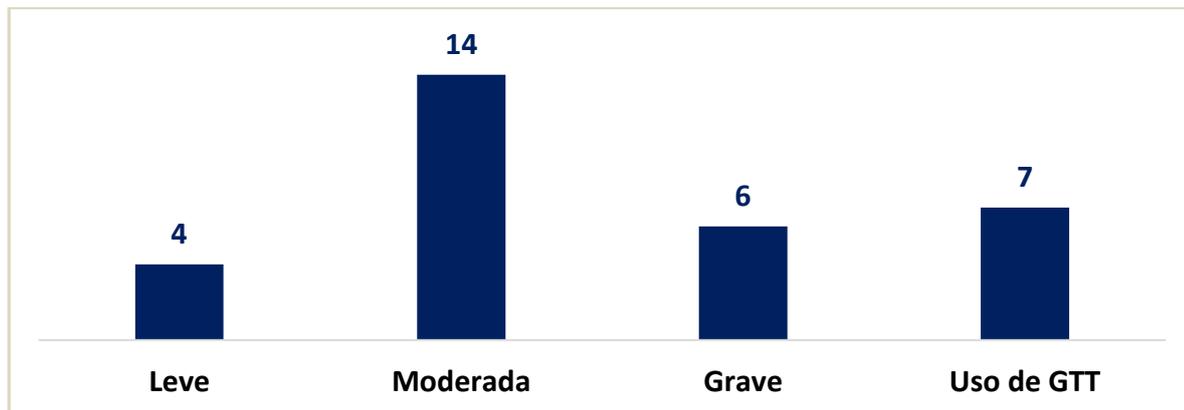


Obs.: Dos usuários graves, um usuário faz uso de via alternativa alimentar (gastrostomia) e o outro já foi indicado para colocação do dispositivo.

O Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD) foi elaborado com base na literatura e é constituído por três partes: teste de deglutição da água, teste de deglutição de alimentos pastosos, classificação do grau de disfagia e condutas.

As principais condições de saúde dos usuários que apresentam disfagia são: acidente vascular cerebral (AVC), Traumatismo cranioencefálico (TCE) e doenças progressivas.

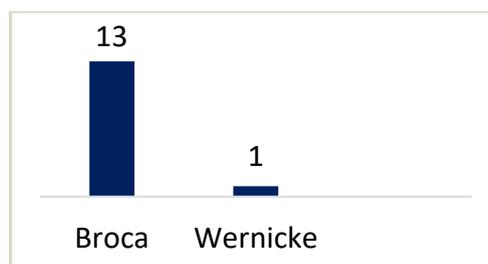
Resultados do protocolo PARD, público infantil – de jan. a dez. 2020



Obs.: 7 usuários fazem uso de via alternativa alimentar (gastrostomia) e 1 usuário de grau moderado foi indicado para colocação do dispositivo.

A condição de saúde predominante no público infantil com quadro de disfagia é a paralisia cerebral.

Resultados do protocolo de afasia – de jan. a dez. 2020.



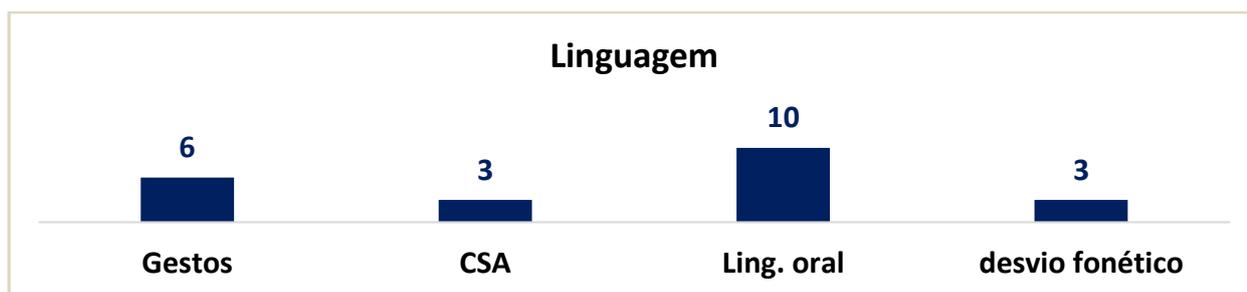
Obs.: Com a aplicação do protocolo desenvolvido pelo setor, 13 usuários apresentaram afasia de Broca e apenas 1 apresentou afasia de Wernicke.

A afasia é uma disfunção de linguagem que pode envolver deficiência na compreensão ou expressão de palavras. Resulta na disfunção dos centros de linguagem no córtex cerebral e núcleos da base. O diagnóstico é clínico e feito por meio de avaliação do neurologista. A principal condição de saúde que causa afasia é o acidente vascular cerebral (AVC).

Na afasia de Broca, os usuários podem apresentar dificuldade de compreender palavras ou de reconhecer símbolos auditivos, visuais ou táteis. Já na de Wenicke a capacidade de produzir palavras é prejudicada, mas a compreensão e a capacidade de formar um conceito são relativamente preservadas. Ressalto que os dados apresentados pelas profissionais de fonoaudiologia são hipóteses diagnósticas, uma vez que nem todos os usuários foram avaliados pelo médico neurologista para definição do diagnóstico.

O prognóstico depende da idade e da extensão da lesão.

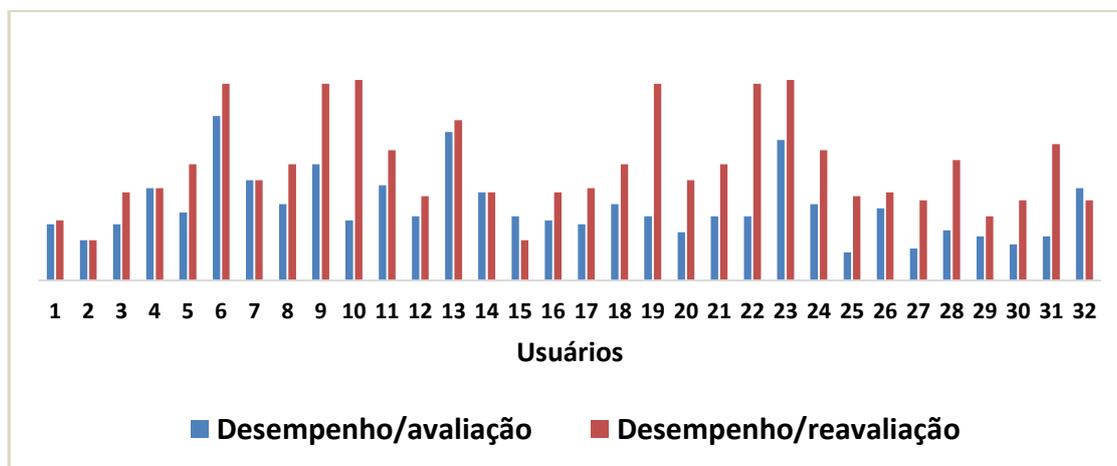
Resultados do protocolo de linguagem.



Uma das formas de verificar o risco de alteração de linguagem é observar a criança por meio da interação informal, com atividades lúdicas dentro de cada contexto. Dessa forma, tal observação alerta para o risco potencial de adquirir ou verificar o atraso na linguagem.

O gráfico anterior representa os resultados do setor de fonoaudiologia quanto ao atraso de linguagem, realizado pelo protocolo desenvolvido pelo setor. Observa-se que em 6 usuários a linguagem é desenvolvida através de gestos, vocalizações e contato visual. São usuários com a condição de saúde de paralisia cerebral, GMFCS (classificação motora) IV e V. Três usuários se comunicam pela metodologia de comunicação alternativa. 10 usuários realizam a comunicação através da linguagem oral, mas apresentam atrasos; e 3 apresentam desvio fonético.

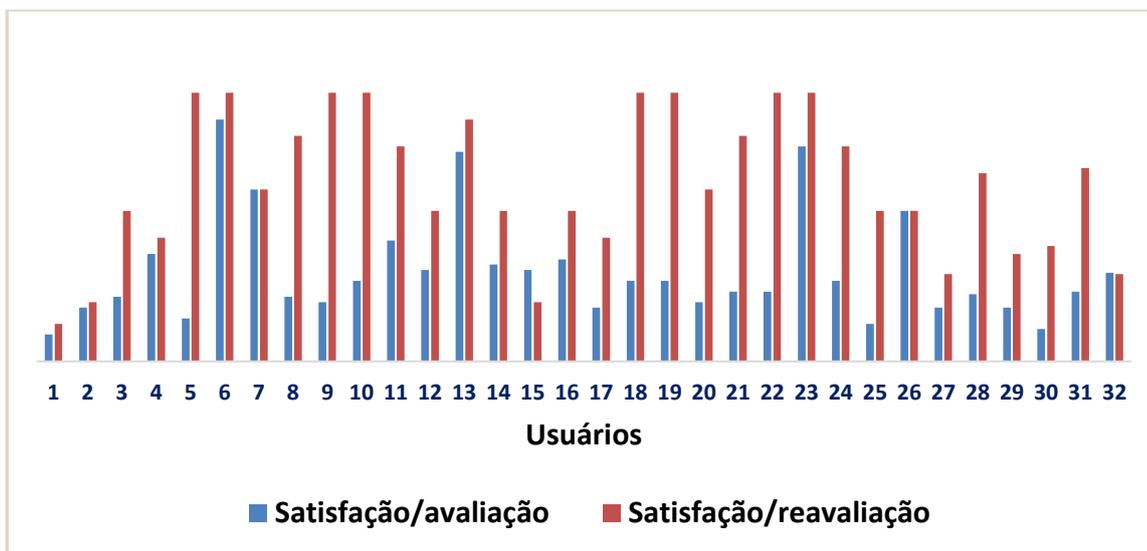
Resultado do protocolo COPM (desempenho), público adulto – jan. a dez. 2020.



O desempenho ocupacional, de acordo com a Occupational Therapy Guidelines for Client-centred Practice, da Associação Canadense de Terapia Ocupacional, define-se como a habilidade de realizar rotinas e desempenhar papéis e tarefas com o objetivo de autocuidado, produtividade e lazer, em resposta às demandas do meio externo e interno do usuário. Nessa perspectiva, a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) foi desenvolvida por pesquisadores canadenses com o intuito de ser utilizada como guia para terapeutas ocupacionais, baseando-se na prática centrada no cliente. O COPM caracteriza-se por ser uma medida individualizada, realizada através de entrevista semiestruturada, em que o sujeito pontua as atividades mais importantes em seu cotidiano e que tem mais dificuldade para desenvolver.

O gráfico anterior representa o desempenho do público adulto em três áreas de desempenho ocupacional: atividades de autocuidado (cuidados pessoais, mobilidade funcional e funcionamento na comunidade), atividades produtivas (trabalho remunerado ou não, manejo das tarefas domésticas, escola e brincar) e atividades de lazer (ação tranquila, recreação ativa e socialização). Observa-se uma expressiva melhora do desempenho das atividades de vida diária e prática.

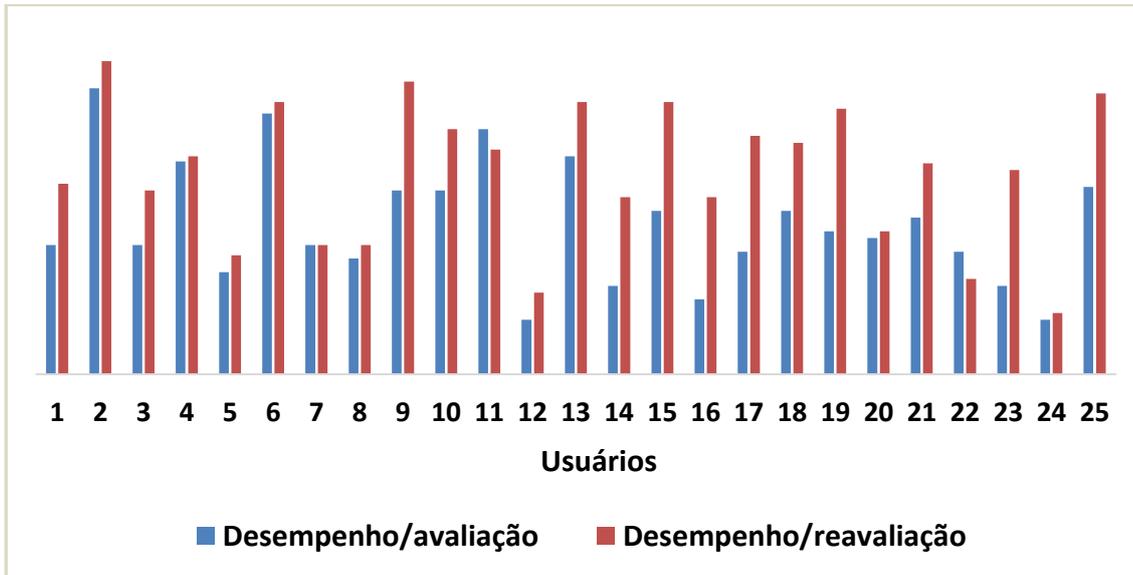
Resultado do protocolo COPM (satisfação), público adulto.



Este gráfico representa a satisfação do usuário em relação ao seu desempenho e pode-se observar um resultado positivo relevante na maior satisfação do usuário após a reavaliação.

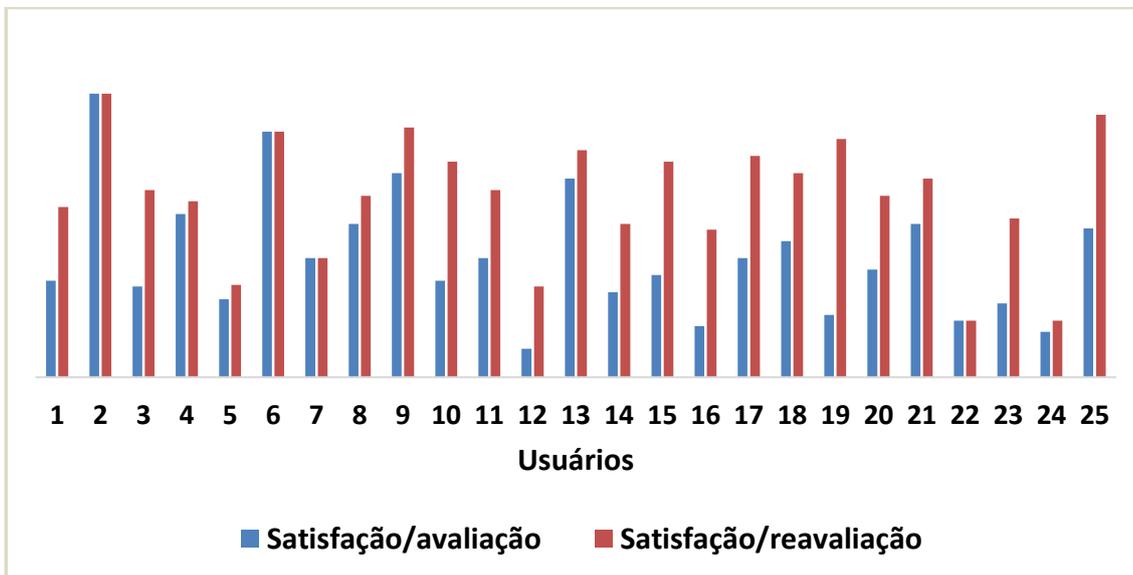
As pontuações do desempenho e da satisfação dos usuários devem ser medidas com a proposta de se reavaliar e comparar esses domínios para, assim, comprovar a eficácia do tratamento, já que a confiabilidade para a utilização do COPM está relacionada ao teste e reteste.

Resultado do protocolo COPM (desempenho), público infantil – jan. a dez. 2020



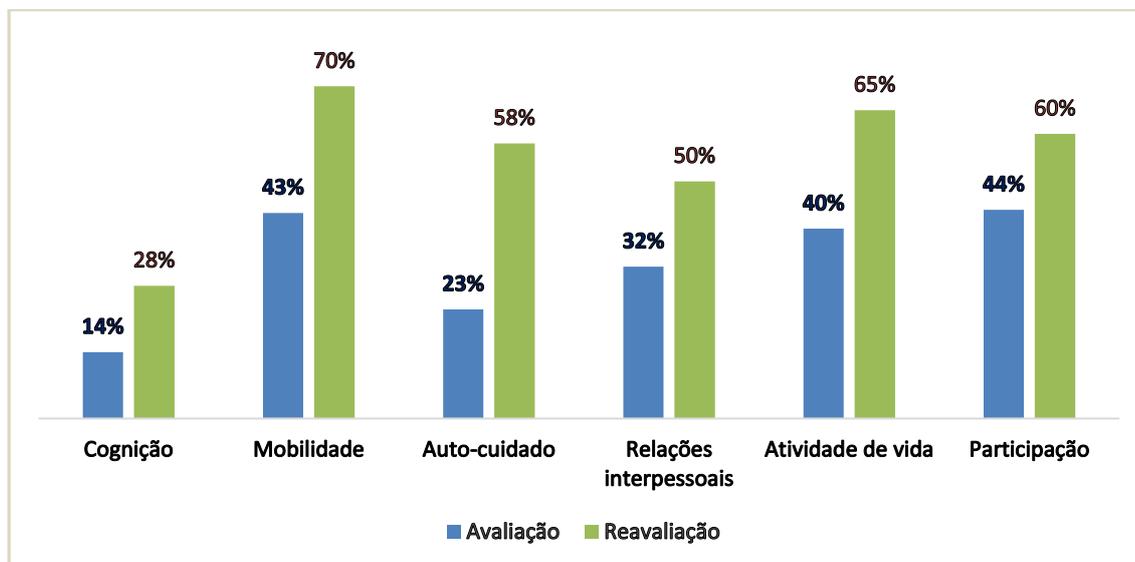
Obs.: As respostas para composição do quadro acima foram dadas pelas mães dos usuários. Pode-se observar uma melhora expressiva no desempenho das atividades das crianças.

Resultado do protocolo COPM (satisfação), público infantil.



O gráfico acima representa a satisfação das famílias em relação ao desempenho dos usuários. Observa-se que há melhora significativa em alguns usuários das avaliações para as reavaliações.

Resultado do protocolo Whodas – De jan. a dez. 2020

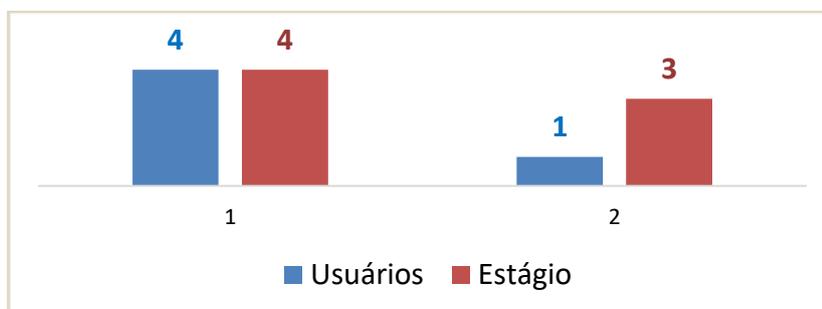


O WHODAS 2.0 é um instrumento prático e genérico de avaliação de saúde e deficiência, que fornece o nível de funcionalidade de seis domínios de vida:

- Domínio 1: Cognição – compreensão e comunicação.
- Domínio 2: Mobilidade – movimentação e locomoção.
- Domínio 3: Autocuidado – lidar com a própria higiene, vestir-se, comer e permanecer sozinho.
- Domínio 4: Relações interpessoais – interações com outras pessoas.
- Domínio 5: Atividades de vida – responsabilidades domésticas, lazer, trabalho e escola.
- Domínio 6: Participação – participar em atividades comunitárias e na sociedade.

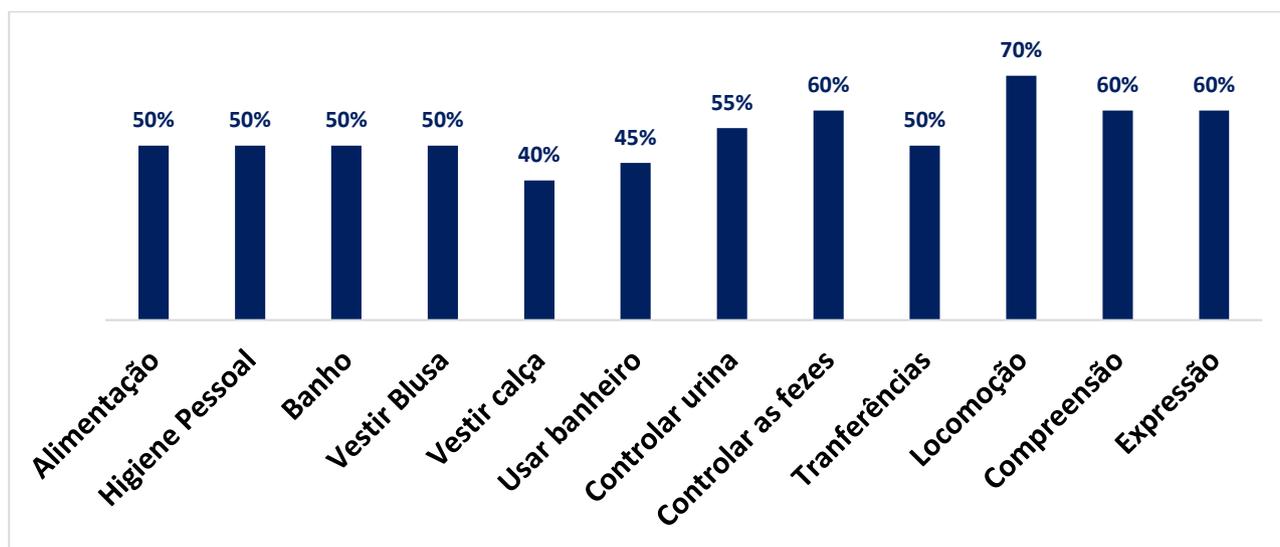
50 usuários foram avaliados pelo setor de psicologia, e pode-se observar uma melhora em todos os domínios, principalmente nos que se referem à mobilidade e à atividade de vida.

Resultado do protocolo Escala de Hoehn e Yahr.



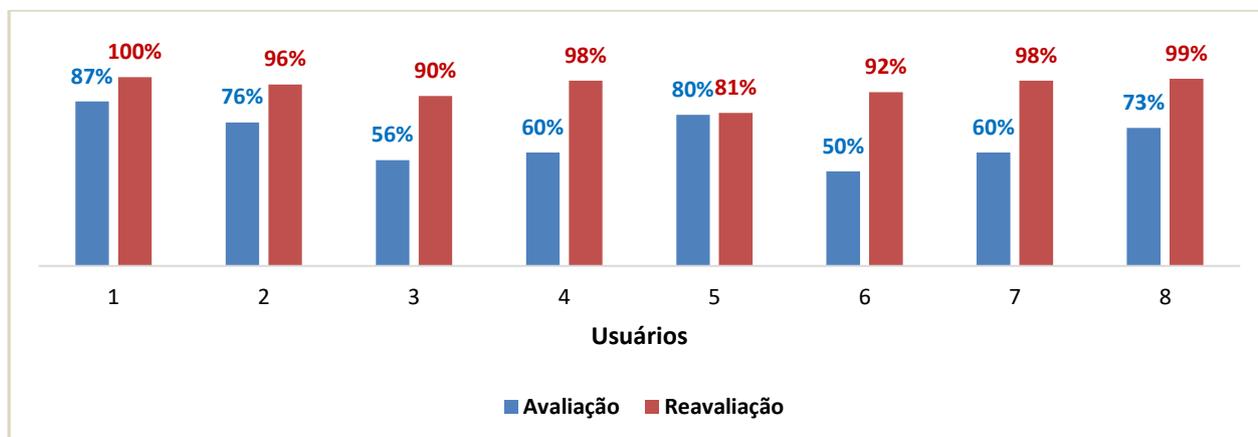
A Escala de Estágios de Incapacidade de Hoehn e Yahr (HY - Degree of Disability Scale) é uma escala de avaliação da incapacidade dos indivíduos com Doença de Parkinson, capaz de indicar seu estado geral de forma rápida e prática. Os profissionais aplicadores são os fisioterapeutas e foram avaliados e reavaliados 5 usuários. 4 usuários apresentam o estágio 4: incapacidade grave, ainda capaz de caminhar ou permanecer de pé sem ajuda. E uma usuária apresentou o estágio 3: doença bilateral leve a moderada; alguma instabilidade postural; capacidade para viver independente. Esses indicadores são importantes para os profissionais definirem as estratégias no processo de reabilitação e auxilia nas tomadas de decisão sobre os apoios necessários.

Resultados protocolo MIF – De jan. a dez. 2020



A mensuração do sucesso em reabilitação das pessoas com déficit motor, cognitivo e sensitivo contribuiu para que fossem criadas várias escalas para medir a capacidade funcional, dentre as quais podemos mencionar a Medida de Independência Funcional (MIF). No gráfico acima, podemos observar a porcentagem de independência que os usuários avaliados conseguiram alcançar no período de 1 ano.

Resultado do protocolo GMFM X GMFCS I – de jan. a dez. 2020



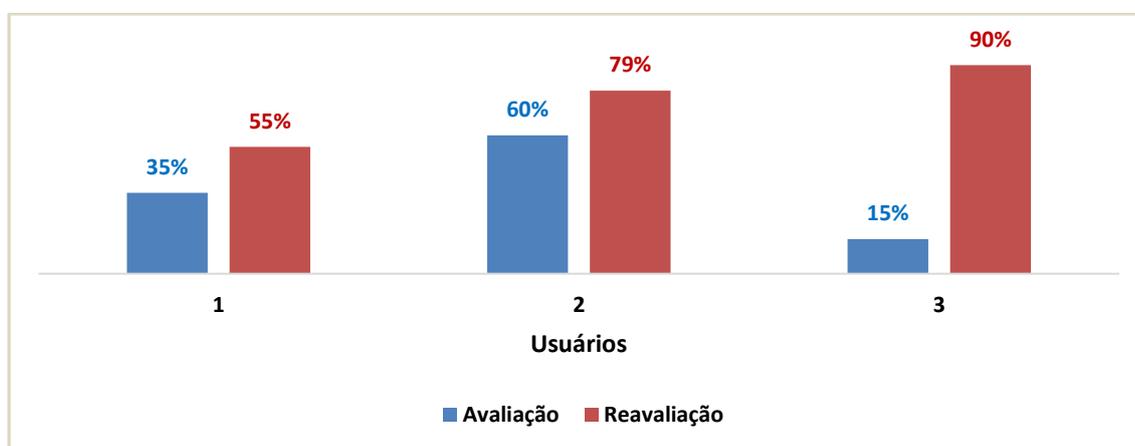
8 usuários foram avaliados e reavaliados no setor infantil.

O GMFM (Medida da função motora grossa) é um sistema de avaliação quantitativa com a proposta de avaliar alterações na função motora ampla em crianças com Paralisia Cerebral (PC), descrevendo seu nível de função, sem considerar a qualidade da performance, e auxiliando no plano de tratamento visando melhora da função e qualidade de vida. A proposta do GMFM é quantificar a demonstração de função motora da criança e não como ela desempenha essa função.

Já o Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) é um sistema de classificação em cinco níveis que se concentra nos movimentos voluntários de crianças com paralisia cerebral (PC).

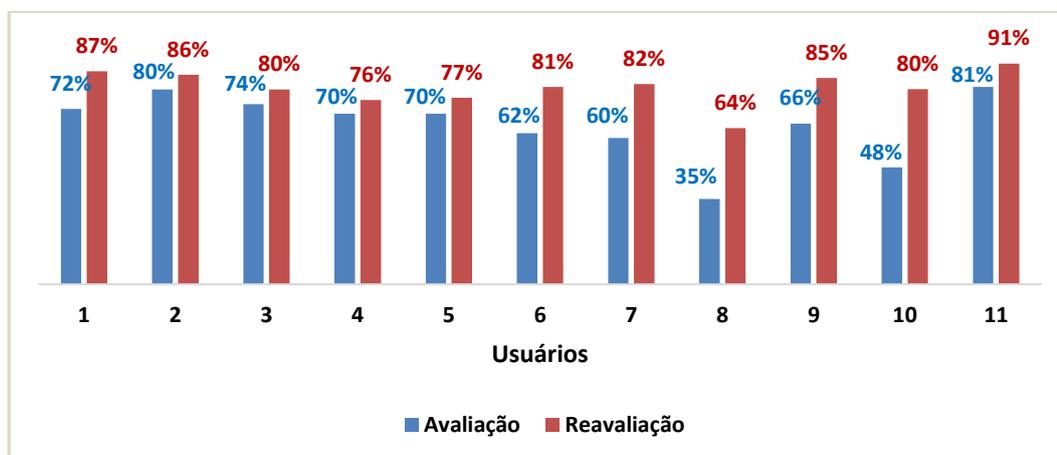
No gráfico acima, pode-se observar uma melhora significativa dos usuários na classificação do GMFCS I, que apresentam mais independência na locomoção e nas habilidades motoras.

Resultado do protocolo GMFM X GMFCS II – de jan. a dez. 2020



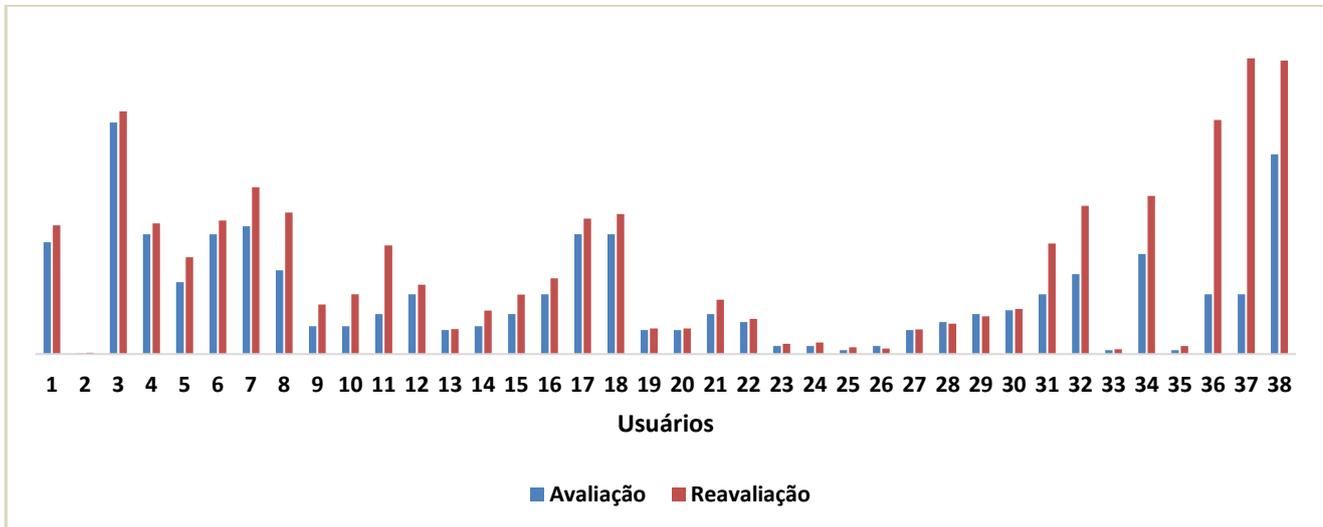
Três usuários foram avaliados através do protocolo GMFM e classificados no nível II do GMFCS. Observa-se uma expressiva melhora do quadro motor.

Resultado do protocolo GMFM X GMFCS III – de jan. a dez. 2020



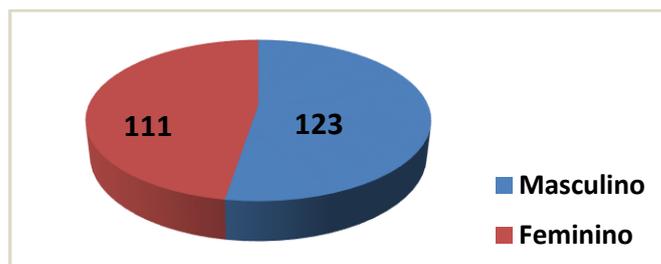
11 crianças foram classificadas no nível III do protocolo GMFCS. Esse nível é um preditor se a criança poderá adquirir marcha, quer seja domiciliar ou comunitária. Observa-se uma melhora em todos os usuários.

Resultado do protocolo GMFM X GMFCS IV e V – de jan. a dez. 2020

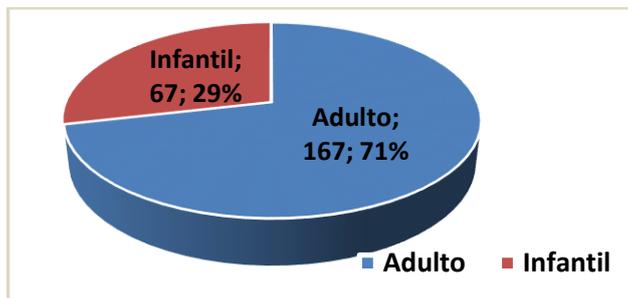


38 usuários classificados nos níveis IV e V do protocolo GMFCS foram avaliados e reavaliados. De acordo com essa classificação, são crianças e adolescentes com nível de comprometimento motor mais acentuado, com poucas respostas durante o processo de habilitação/reabilitação. O enfoque principal para essas crianças é a terapia centrada na família, com o principal objetivo de instrumentalizá-las para que tenham melhor qualidade de vida.

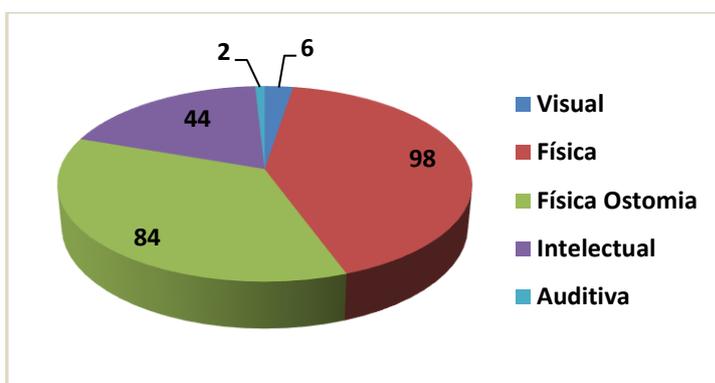
Resultado do setor de nutrição. Número de usuários X gênero - 2020



Resultado do setor de nutrição. Número de usuários X faixa etária - 2020



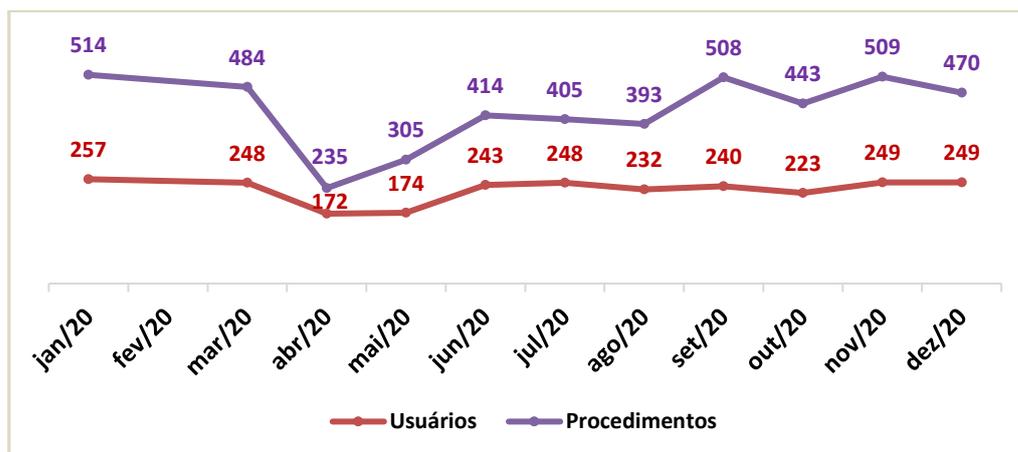
Resultado do setor de nutrição. Número de usuários X modalidade - 2020.



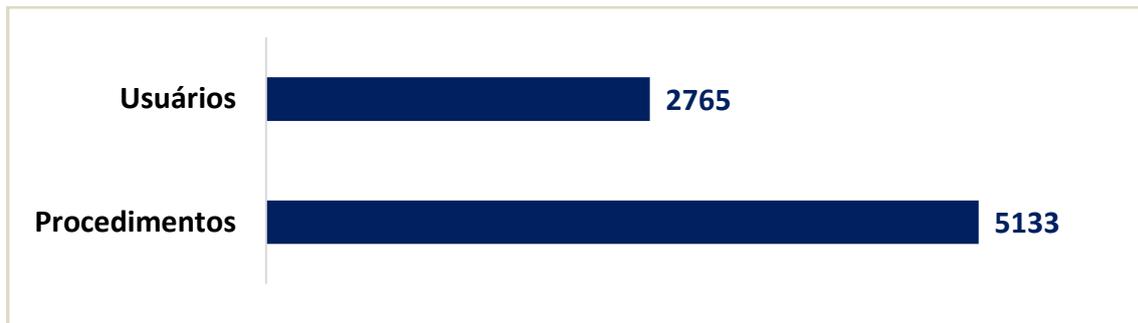
234 usuários foram avaliados e atendidos no setor de nutrição, pertencente à modalidade física. Esta modalidade foi a que recebeu maior número de atendimentos, seguida da modalidade intelectual.

Setor Ostomia

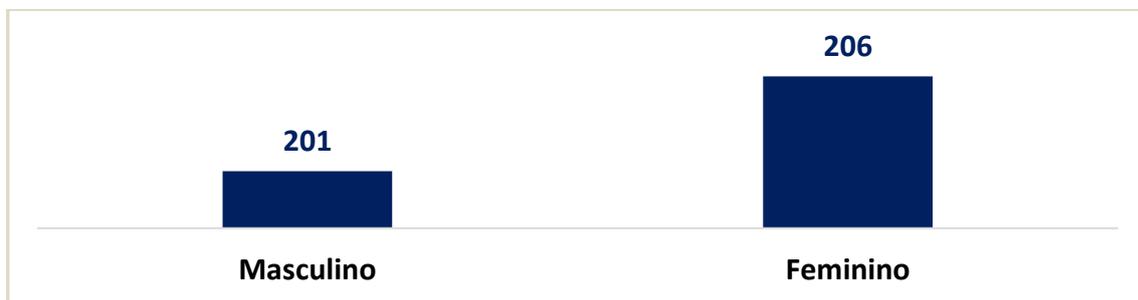
Número de usuários x procedimentos – de jan. a dez. 2020



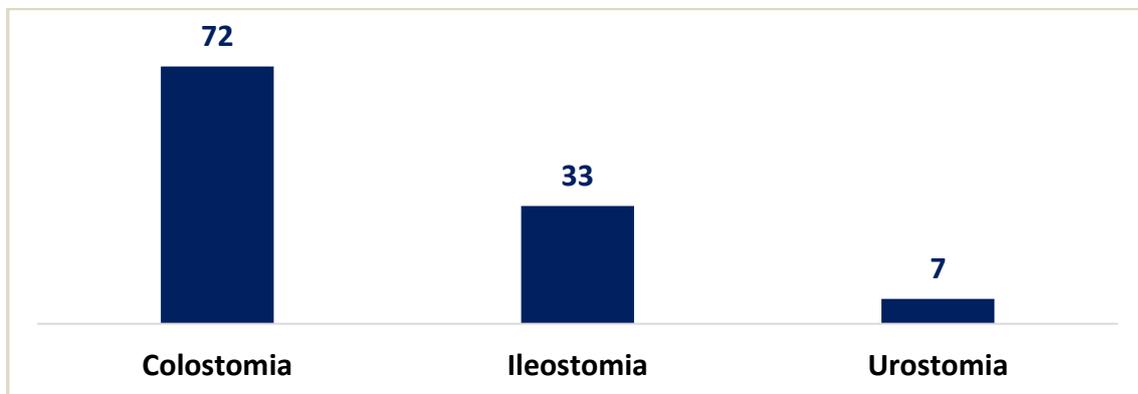
Número de usuários x procedimentos – de jan. a dez. 2020.



Número de usuários X gênero.



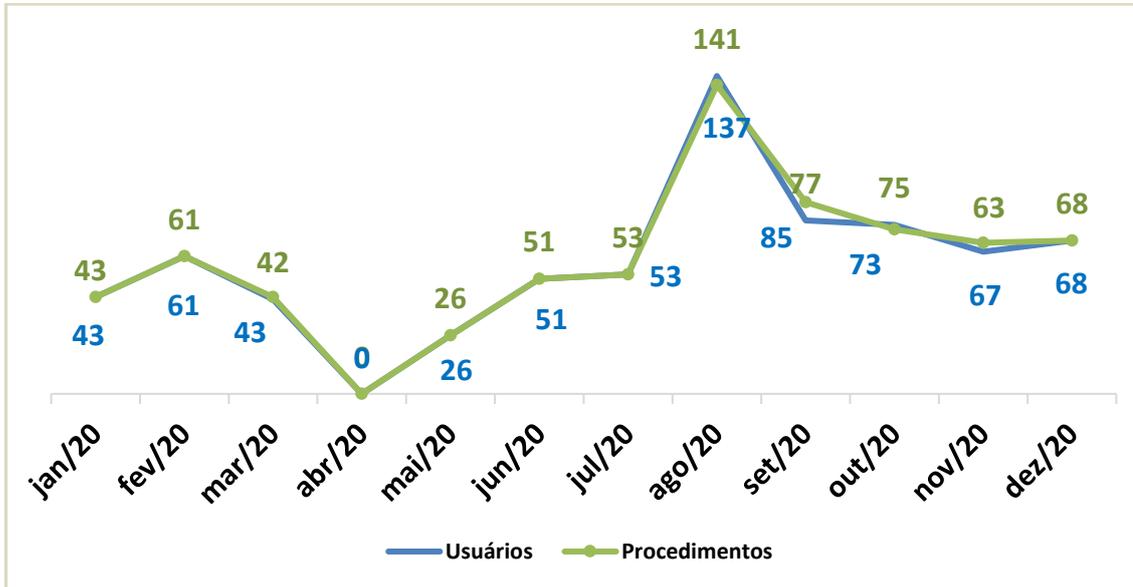
Número de usuários X tipo de ostomia – de jan. a dez. 2020.



112 usuários foram avaliados no setor de ostomia. A condição de saúde predominante é o câncer de intestino.

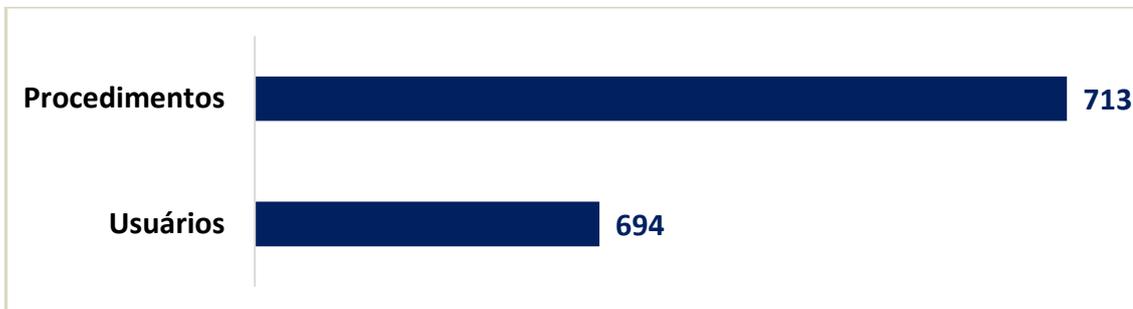
Setor Oficina Ortopédica

Número de usuários X procedimentos - 2020.

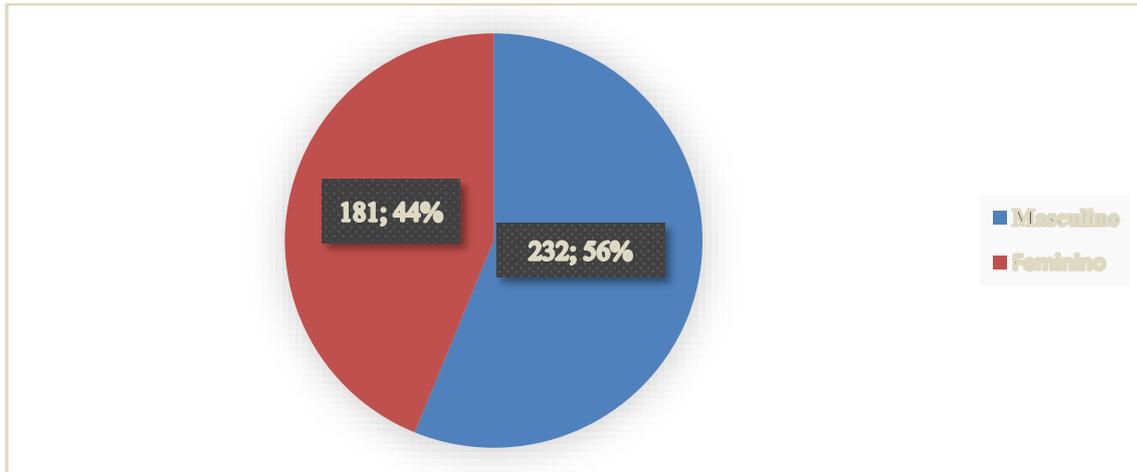


O gráfico acima descreve o quantitativo de usuários avaliados no setor da oficina ortopédica. Ressalto que em abril não houve funcionamento do serviço devido às férias coletivas, mediante o cenário da COVID-19. Nesse setor, os usuários são avaliados apenas pela especialidade de fisioterapia.

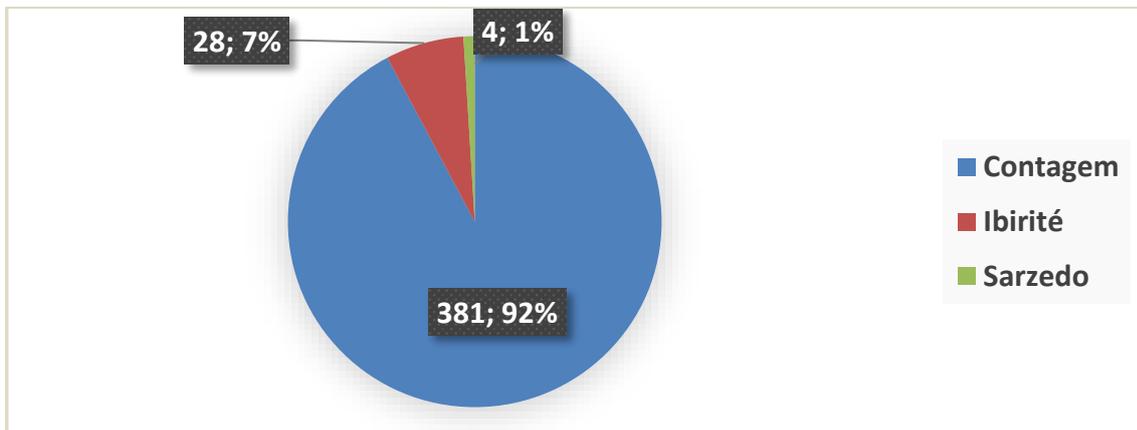
Número de usuários X procedimentos - 2020.



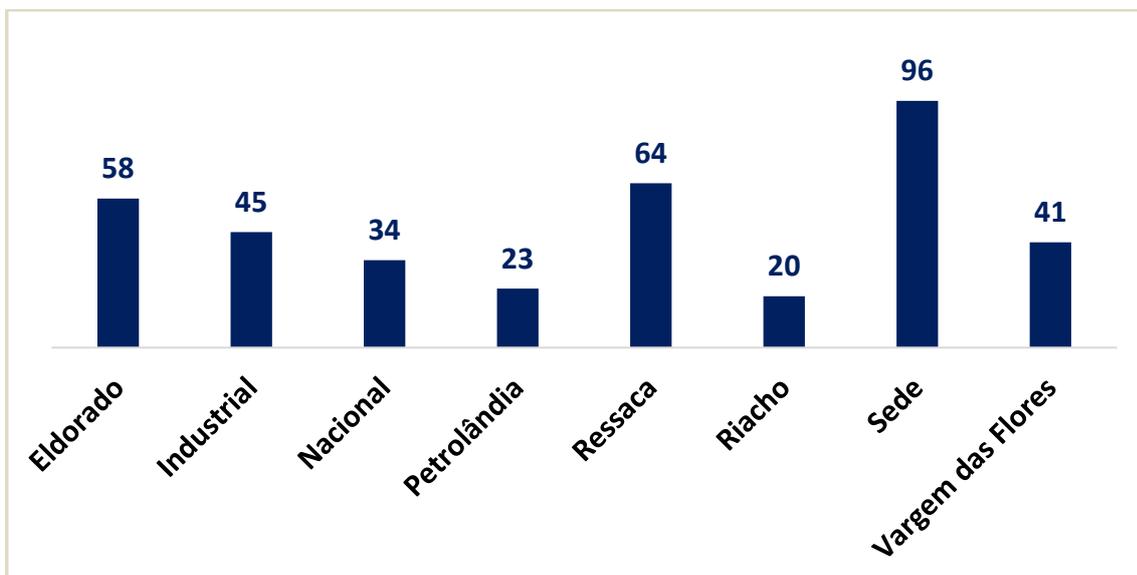
Número de usuários X gênero - 2020.



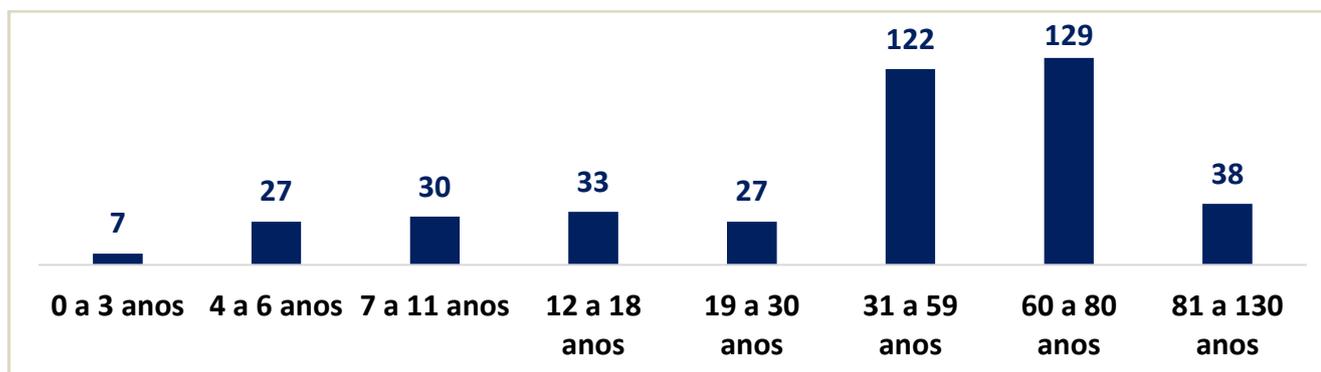
Número de usuários X região de saúde - 2020.



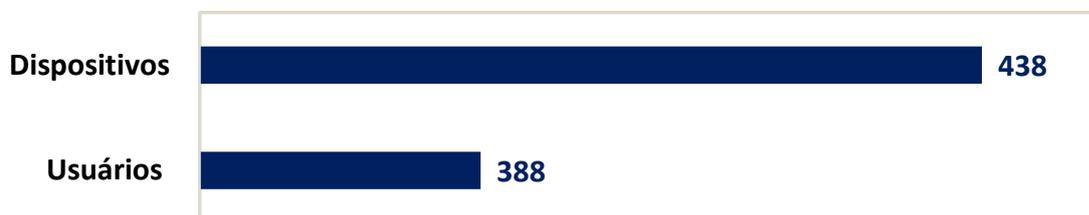
Número de usuários X distrito - 2020.



Número de usuários X faixa etária - 2020.



Número de usuários X dispositivos entregues - 2020.



Nos gráficos acima 413 usuários foram avaliados no setor, entretanto 25 se recusaram, temporariamente, a comparecer novamente ao serviço devido ao período de pandemia e serem grupo de risco.

Tabela 2: capacitações

Tema	Carga horária	Nº de profissionais
GMFM (presencial)	16h/aulas	5
Curso de cadeira de rodas (on-line)	16h/aulas	1
Curso de prescrição de cadeira de rodas adaptada (on-line)	16h/aulas	1
Congresso Brasileiro de Estomaterapia (on-line)	20h/aulas	2
Instrumentos de Avaliação de Amputados de Membros Inferiores (on-line)	4h/aula	6
Treino de marcha em adultos e crianças com lesões neurológicas	21h/aula	6
Curso de laserterapia para fonoaudiólogas	20h/aula	3
Congresso Paulista de Estomaterapia (on-line)	20h/aulas	2
Tratamento dos membros superiores na criança com disfunção motora (on-line)	8h/aula	2

Workshop online – prática centrada na família	10h/aula	2
Total	151h/aulas	30

e) Ações de defesa de direito e apoio a família

Tabela 1: Recursos humanos envolvidos.

Cargo	Equipe	Carga horária	Observações
Assistente Social	2	60h	30 h cada profissional
Total	2	60h	

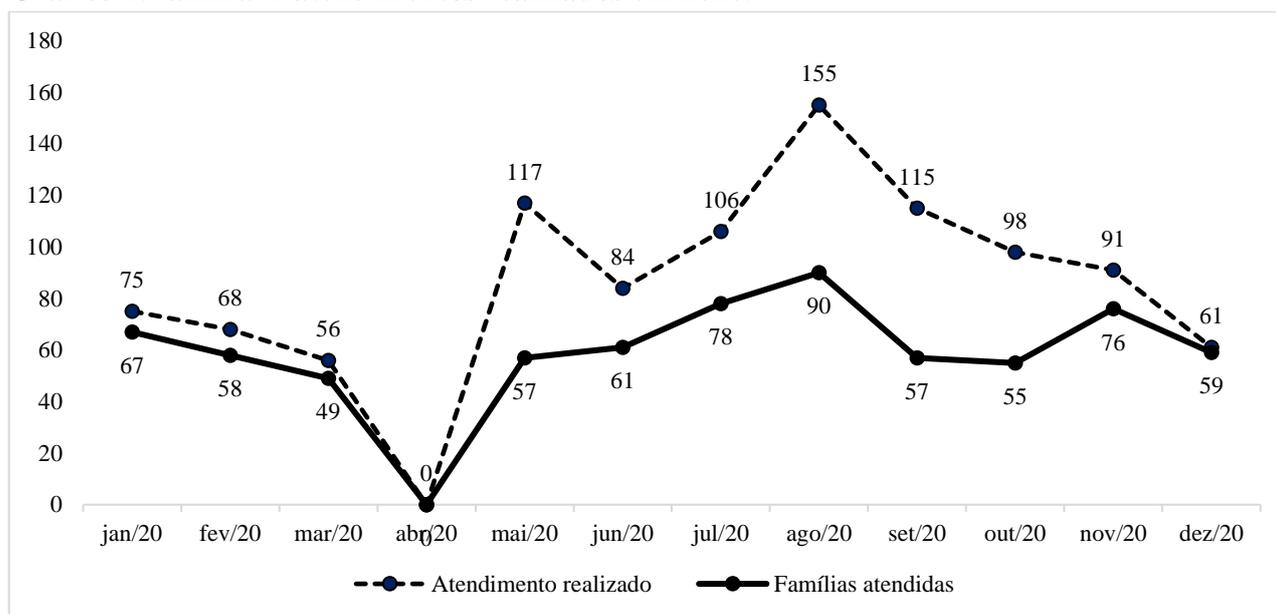
O atendimento do Serviço Social é ofertado a todos os usuários e suas famílias atendidos no Centro Especializado em Reabilitação Antônio de Oliveira – CER IV Contagem/BH, e atua de forma integrada com todas as modalidades de habilitação e reabilitação: física, visual, auditiva e intelectual. As ações visam promover a cidadania das pessoas com deficiência e de suas famílias, com estratégias que fomentem e fortaleçam as redes intersetoriais dentro da territorialidade de atuação do CER IV. A atuação do assistente social abrange as mais diversas expressões que envolvem a questão social da pessoa com deficiência, de modo a ampliá-la para todo o contexto familiar e comunitário.

É indispensável enfatizar que, além de garantir os serviços socioassistenciais às pessoas com deficiência e suas famílias, o trabalho do Serviço Social assume um caráter de promoção da família no que se refere ao manejo de atitudes e pensamentos em função do bem-estar de todos, da autonomia e da qualidade de vida. Sobre autonomia, deve ser destacada a importância de a família ser preparada para apoiar e favorecer a melhoria da funcionalidade da pessoa com deficiência e, além disso, ampliar as suas possibilidades de participação social.

O assistente social tem como objetivo fulcral garantir a acolhida e a escuta qualificada dos usuários e de suas famílias, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas atendidas.

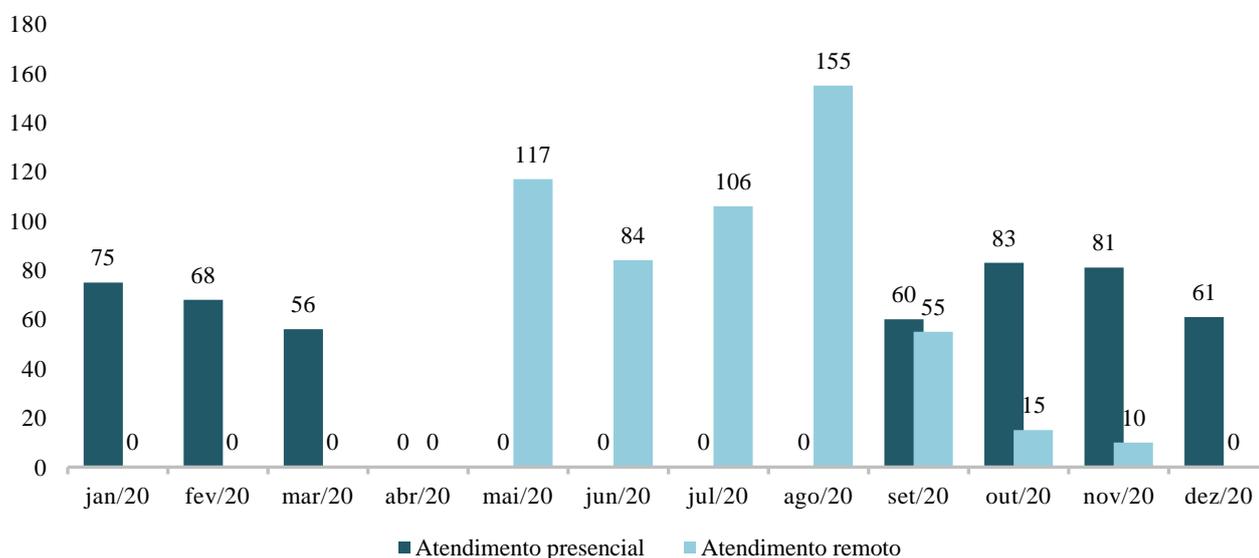
A assistência social é uma política pública essencial e, neste momento de isolamento devido à Pandemia, percebemos que muitas famílias dos usuários atendidos apresentam vulnerabilidades quanto às questões econômica, precariedade habitacional e poucos recursos e serviços de qualidade na rede. Por isso, fez-se necessário dar continuidade ao trabalho ofertado, reorganizando as ações e adotando novos instrumentos de trabalho.

Gráfico 1: família X atendimentos realizados em 2020.



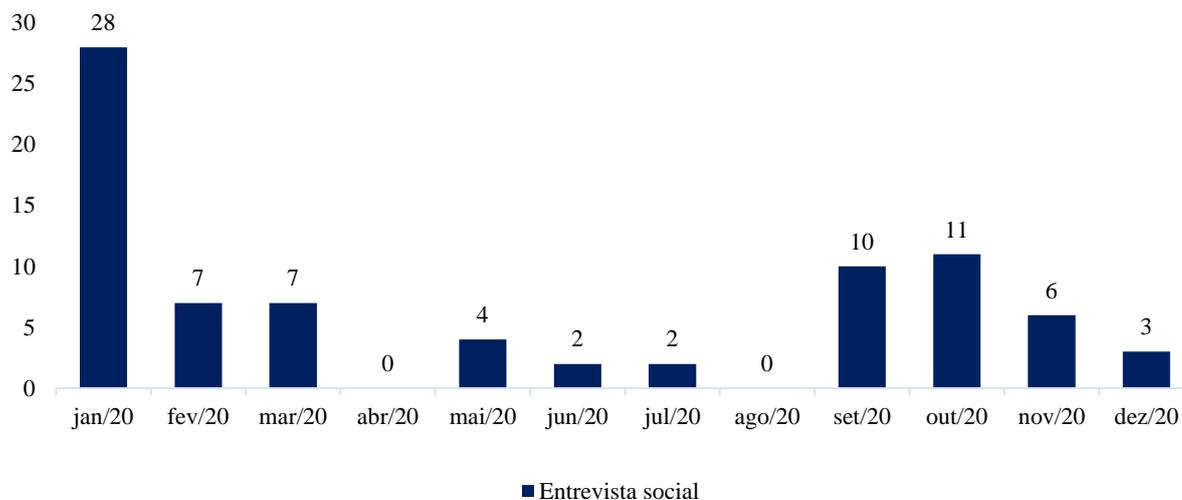
Estão incluídas no atendimento às demandas espontâneas, aquelas encaminhadas pelos profissionais que atendem os usuários e as avaliações sociais, tanto de forma presencial como remotamente. Para atender as famílias de forma satisfatória durante o período de *home office*, fizemos contato com todas elas, por meio de ligações telefônicas, aplicativos de mensagens (*Whatsapp*) e vídeo chamadas.

Gráfico 2: atendimentos presenciais X atendimentos remotos em 2020.



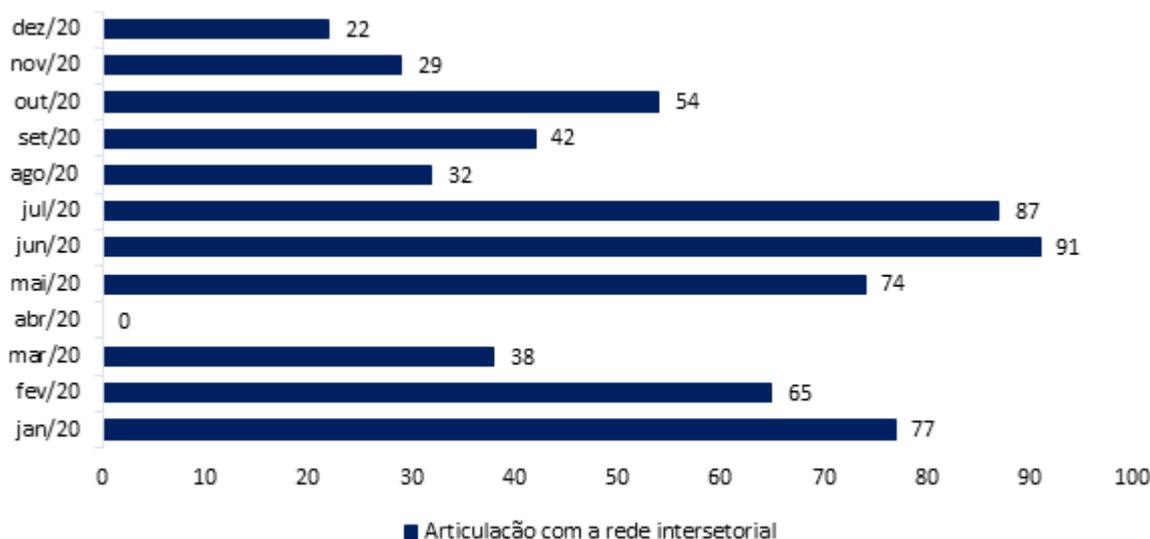
Durante o ano de 2020 houve atendimentos híbridos (presenciais e remotos), a fim de atender o maior número de famílias/usuários, totalizando 1.026 atendimentos.

Gráfico 3: número de entrevistas sociais realizadas de janeiro de 2020 a dezembro de 2020.



Durante o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2020, foram feitos 45 Prontuários de Assistência (versão adaptada da proposta da FEAPAES/MG) das famílias em processo de avaliação na Modalidade de Reabilitação Intelectual, e 35 avaliações sociais simplificadas com as famílias/usuários das Modalidades Física, Auditiva e Visual.

Gráfico 4: número de articulações com a rede intersetorial de janeiro de 2020 a dezembro de 2020.



A articulação com a rede intersetorial visa aproximar os usuários e suas famílias atendidos no CER IV dos serviços executados pelos municípios envolvidos para melhorar a qualidade de vida e fomentar a defesa de direitos. Durante o ano de 2020 foram realizadas 611 articulações com a rede intersetorial.

Vistas domiciliares

Duas visitas domiciliares foram realizadas a fim de conhecer as residências das famílias, fortalecer os vínculos e possibilitar melhores articulações.



Live

A proposta da Live é apresentar e discutir assuntos relevantes para as famílias e usuários da APAE-BH, bem como para toda a sociedade.

Transporte Adaptado CER IV

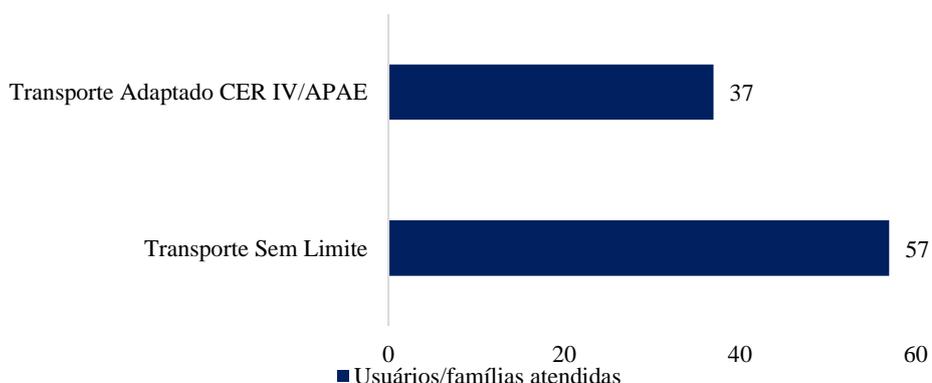
Para viabilizar o acesso dos usuários aos atendimentos, foram comprados dois veículos adaptados para o transporte adequado dessas pessoas de suas residências até CER IV/APAE BH e vice-versa.

Perfil do público atendido:

- Usuário autista com limitação para espera;
- Crianças que fazem uso de cadeirinha no transporte;
- Usuários que estão aguardando passe livre;
- Casos específicos (avaliados pela equipe técnica).

É importante relatar que o Transporte Sem Limite também atende aos usuários do CER IV, mas esse público é composto por pessoas que fazem uso de cadeira de rodas ou apresentam redução de marcha.

Gráfico 5: número de usuários atendidos pelos transportes nos meses de janeiro de 2020 a dezembro de 2020.



Doação de Insumos

Periodicamente, a APAE-BH recebe doações de insumos por meio da parceria com o Mesa Brasil - Sesc. “O Mesa Brasil Sesc é um programa de segurança alimentar e nutricional, composto por ações educativas e de distribuição de alimentos excedentes ou fora dos padrões de comercialização, mas que ainda podem ser consumidos”.

Em 2020, as famílias do CERIV/APAE-BH, também receberam insumos doados pelo Mesa Brasil Sesc, conforme abaixo:

- ✓ 2064 sachês de mostarda;
- ✓ 447 pacotes de mini cookies de baunilha;
- ✓ 60 pacotes de cookies de cacau;
- ✓ 144 pacotes de biscoito moldado, de maçã e canela;
- ✓ 126 pacotes de mini cookies de castanha;
- ✓ 1600 unidades de chocolate kit kat
- ✓ 127 unidades de chesteres.



Aproximadamente, 650 famílias receberam essas doações no dia em que estavam sendo atendidas no CER IV.

Semana Nacional da Pessoa com Deficiência

Nessa semana, foi realizada uma Roda de Conversa Virtual, abordando a temática: “Protagonismo Empodera e Concretiza a Inclusão Social”. Nessa ação, contamos com a participação de 19 pessoas, entre colaboradores e familiares.

<https://apaebh.org.br/noticias/rodas-de-conversas-virtuais-discutem-de-forma-muito-franca-assuntos-ligados-a-protagonismo-empoderamento-e-inclusao-social/>

Tabela 2: Capacitações

Temas	Carga horária	Nº de profissionais
Política Pública da Assistência Social e seu Modelo de Gestão	40h	2
Treinamento sobre o Art.30 da LOAS: aspectos normativos sobre conselho, plano e fundo de assistência	12h	2
Atenção psicossocial relacionada ao álcool e outras drogas	2h	1
Prática centrada na Família	10h	1
Total	64h	2

A gerência de Defesa de Direitos e Apoio à Família permanece atenta às demandas apresentadas pelas famílias, visando a busca de concessão de benefícios e escuta qualificada das demandas apresentadas e veladas.

Atentas a essas demandas, as assistentes sociais promovem, sempre que necessário, discussões de caso com a equipe, articulação interna e articulação com a rede intersetorial dos municípios atendidos, visando sempre à melhoria na qualidade de vida do usuário e de sua família

V- MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS E COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL

Descrição das atividades

A Gestão de Comunicação Institucional e Mobilização de Recursos elabora e executa estratégias com metas bem definidas, visando à estabilidade financeira da instituição. Além disso, utiliza ferramentas “offline” (materiais impressos) e “online” (mídias sociais) para divulgação do trabalho realizado pela entidade, fortalecendo sua imagem junto ao público externo. Esta área procura envolver o público interno no desenvolvimento de suas ações, visando à divulgação do trabalho realizado pela instituição, em busca de parceiros e de arrecadação de recursos financeiros para viabilizar projetos, manter a qualidade dos serviços prestados e o funcionamento da entidade.

Recursos Humanos:

Profissional	Qtde.	Carga Horária Semanal	Regime de Trabalho
Coordenador	01	40 horas	Celetista
Técnico em Comunicação	03	40 horas	Celetista

Atividades desenvolvidas

a) Comunicação Institucional

- Acompanhamento, registro e divulgação das ações realizadas pela entidade;
- Criação e elaboração de peças publicitárias para as mídias offline e online (folders, flyers, banners, post, landing Page, páginas do site), sempre com o objetivo de realizar uma comunicação mais eficiente com os públicos interno e externo;
- Elaboração de materiais gráficos, como convites para os eventos promovidos pela entidade, cartões físicos e virtuais de agradecimento e alusivos a datas comemorativas.
- Elaboração de material para prestação de contas dos trabalhos realizados pela instituição junto ao público externo e interno, através das redes sociais e e-mail marketing (Ex. News Letter).

b) Gerenciamento do site institucional

O portal eletrônico da APAE-BH recebe uma média de 20.000 visitas mensais de pessoas do mundo inteiro. Entre suas atividades, destacam-se:

- Divulgação e fornecimento de informações claras e confiáveis sobre o trabalho e atividades desenvolvidas pela entidade e suas conquistas relativas à defesa de direitos da pessoa com deficiência intelectual;
- Prestação de contas das ações da instituição e de suas atividades financeiras, de forma objetiva e transparente;
- Maior aproximação do público externo;

- Atualização semanal das informações, a fim de fazer do site institucional uma referência para empresas que buscam o estabelecimento de parcerias para o exercício da responsabilidade social;
- Divulgação de reportagens, textos, pesquisas, depoimentos, etc., referentes à deficiência intelectual;
- Canal ágil e confiável para realizar doações para a instituição.

c) **Gerenciamento do Facebook**

O facebook da APAE-BH conta com 16.345 seguidores e é uma importante ferramenta de divulgação dos trabalhos realizados pela instituição, além de estabelecer um contato rápido, direto e eficiente com os simpatizantes.

- Divulgação da APAE-BH e de suas ações, tais como eventos, conquistas, campanhas, serviços, temas relativos à deficiência intelectual, etc.;
- Manutenção do contato com seus seguidores;
- Canal direto para esclarecimento de dúvidas e obtenção de informações;
- Captação de novos seguidores.

d) **Gerenciamento do Instagram**

O Instagram da APAE-BH conta com 19.356 seguidores e atualmente é uma ferramenta moderna que atinge de forma rápida e objetiva um público mais jovem e engajado nas causas sociais. É uma forma de contato diferente do facebook, onde a utilização de imagens, vídeos e mensagens curtas prevalece.

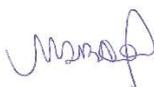
e) **Fatores que contribuíram para a captação dos recursos:**

- credibilidade da marca APAE;
- divulgação externa do trabalho;
- envolvimento dos funcionários nos eventos promovidos pela instituição;
- presença constante nas redes sociais;
- atualização semanal do site como forma direta de contato com empresas e pessoas físicas;
- realização de campanhas para captação de doações;
- estabelecimento de parcerias com empresas.

Declaração

Na qualidade de representante legal da instituição, declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas neste documento são a expressão da verdade.

Belo Horizonte, 05 de maio de 2021



Maria Tereza Feldner de Barros Araújo Cunha
Presidente



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH

Rua Cristal, 78 – Santa Tereza - Belo Horizonte / MG - CEP 31010-110

Site: www.apaebh.org.br - e-mail: apaebh@apaebh.org.br

Telefone: (31) 3489-6930

ANEXO I

Plano de Retorno

PLANO DE AÇÃO

ETAPAS DE RETORNO DAS ATIVIDADES

Criação de matrizes de risco para avaliação do retorno dos profissionais e das atividades presenciais, levando em consideração as legislações, os contextos vivenciados nos municípios e o impacto na instituição.

Os critérios serão os seguintes:

- Tipos de serviços realizados e as políticas existentes;
- Critérios de saúde: nível de contágio, saúde física do profissional e dos usuários;
- Critérios socioeconômicos: arrecadação e impacto financeiro, impacto social e vulnerabilidade, recursos humanos necessários;
- Critérios de segurança e de estrutura física: espaço físico adequado para atendimento das demandas dos funcionários, EPIS, higienização, adaptação dos funcionários às atividades, circulação e aglomeração de pessoas nos espaços da instituição.

Dessa forma quanto maior for a exigência no setor, maior será a segurança para usuários e colaboradores. É importante relembrar que o funcionamento dos setores terá suas ações diferenciadas de acordo com sua área de atuação e legislação, sempre pensando na segurança de todos.-

Antes de realizarmos as etapas de retorno, serão observadas as seguintes ações:

- Legislação vigente, normas e protocolos de segurança;
- Diagnóstico situacional inicial e levantamento de dados em relação aos colaboradores e usuários;
- Reorganização dos ambientes;
- Aquisição de EPIs;
- Avaliação e realização de monitoramento constante para a tomada de decisões periódicas (avanço, manutenção ou regressão), acompanhamento das mudanças na legislação e o avanço da pandemia nos municípios onde atuamos (Belo Horizonte e Contagem);
- Análise semanal dos dados para atualização das ações.

Como se dará o retorno das atividades presenciais:

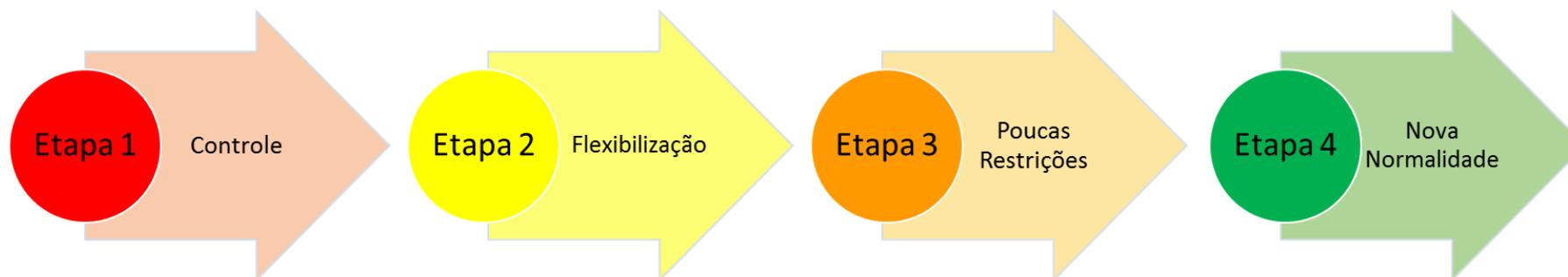
O retorno das atividades será feito em quatro etapas, conforme quadro a seguir:

Setores	1ª Etapa - Controle	2ª Etapa - Flexibilização	3ª Etapa – Poucas Restrições	4ª Etapa – Nova Normalidade
Administrativo e Financeiro	Aumento da atividade presencial em 25%, ainda alternando com o trabalho home office	Aumento da atividade presencial em 50%, ainda alternando com o trabalho home office	Aumento da atividade presencial em 80%, ainda alternando com o trabalho home office	Aumento da atividade presencial em 100%.
Recursos Humanos	Aumento da atividade presencial em 25%, ainda alternando com o trabalho home office	Aumento da atividade presencial em 50%, ainda alternando com o trabalho home office	Aumento da atividade presencial em 80%, ainda alternando com o trabalho home office	Aumento da atividade presencial em 100%.
Serviço Jurídico	Home Office	Semi presencial	Presencial	Presencial
Telemarketing	Presencial 100%	Presencial 100%	Presencial 100%	Presencial 100%
Clínica Intervir	20% dos atendimentos presenciais na Clínica, e 80% de forma tele opresencial.	40% dos atendimentos presenciais na Clínica, e 60% de forma tele presencial.	60% dos atendimentos presenciais ou tele presenciais na Clínica, e 40% de forma tele presencial.	80% dos atendimentos presenciais na Clínica, e 20% de forma tele presencial.
Centro Especializado em Reabilitação CER IV – Contagem	20% dos atendimentos presenciais em cada modalidade CER IV, e 80% de forma tele presencial	40% dos atendimentos presenciais em cada modalidade no CER IV, e 60% de forma tele presencial	60% dos atendimentos presenciais em cada modalidade no CER IV, e 40% de forma tele presencial	80% dos atendimentos presenciais em cada modalidade no CER IV, e 20% de forma tele presencial.
Escola Oficina Sofia Antipoff	Atendimento realizado de forma remota e presencial apenas para buscar e devolver o PET. Atendimento remoto a alunos, suas famílias e professores.	Atendimento realizado de forma remota e presencial apenas para buscar e devolver o PET. Atendimento remoto a alunos, suas famílias e professores.	Atendimento realizado de forma remota e presencial apenas para buscar e devolver o PET. Atendimento remoto a alunos, suas famílias e professores.	Reorganizar atendimento aos alunos de forma presencial, respeitando a distância mínima permitida entre eles e os cuidados de higiene.
Trabalho, Emprego e Renda	Atendimento 100% tele presencial.	Tele presencial	Profissional presencial, com usuários vindo 1 vez por semana, para todas as oficinas.	Profissional presencial, com usuários vindo 2 vezes por semana, para todas as oficinas
Centro-Dia	Tele atendimento 100%	Tele atendimento 60% e 40% presencial	Tele atendimento 40% e 60% presencial	Tele atendimento 20% e 80% presencial
Casa Lar	Reorganização da escala de trabalho dos profissionais. Suspensão de visitas dos técnicos, realizando orientações a distância.	Visitas dos técnicos nas Casas 1 vez por semana	Ampliação das visitas dos técnicos para 2 vezes por semana. Diminuição do rodizio de profissionais nas Casas.	Ampliação das visitas dos técnicos para 3 vezes por semana.

SPEPID – Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência e Idosas em Domicílio	Redução dos atendimentos presenciais em domicílio, com acompanhamento por telefone.	Realização dos atendimentos em domicílio, levando em consideração as orientações do Município.	Realização dos atendimentos em domicílio, levando em consideração as orientações do Município	Realização dos atendimentos em domicílio, levando em consideração as orientações do Município
Defesa de Direitos e Apoio à Família	Suspensão do serviço de forma presencial.	Realização das intervenções e atividades tele presenciais.	Realização das intervenções e atividades presenciais e tele presenciais.	Realização das intervenções e atividades presenciais.

*O Refeitório terá o retorno gradual, procurando estabelecer o distanciamento de segurança pré-definido, aplicando a metodologia de rodízio para evitar aglomerações e observando o retorno dos usuários de forma presencial nos serviços.

Consideraremos:



Utilização de EPI

Colaboradores	Equipamentos de Proteção Individual - EPIs							
	Máscara de Pano	Máscara Descartável	Máscara FACE SHIELD	Luva Descartável	Bota	Capote	Touca	Jaleco/Avental
Profissionais que realizam serviços administrativos ¹	X	X						
Profissionais que atuam na área da Saúde (Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Terapeuta Ocupacional, Enfermeira, Nutricionista)		X	X	X				X
Profissionais que atuam na área da Saúde (Fisioterapia Respiratória, e profissionais que lidam com estomas).		X	X	X		X		X
Profissionais que trabalham diretamente nas Casas Lares ² com os moradores (Mães/pais sociais e auxiliares)	X	X		X	X		X	X
Profissionais em visita a Casa Lar	X	X						X
Profissionais que realizam atividades em domicílio	X	X	X	X				X
Profissionais que realizam serviços de limpeza	X	X		X	X			
Profissionais que trabalham no Refeitório		X		X	X		X	X
Profissionais que atuam diretamente com o usuário e não estão caracterizados acima (instrutores, educadores, monitores, professores, etc)	X	X						X
Profissionais de assistência (Assistente Social, Psicólogos) ³ somente nos casos de atendimento exclusivo com usuários	X	X	X					X
Profissionais que atuam diretamente com o usuário, (instrutores, educadores, monitores, professores, etc), no momento que realizam trocas de fraldas	X	X		X				X

¹ Entende-se por profissionais que realizam serviços administrativos, todos aqueles que não atuam diretamente com o usuário.

² Esses profissionais, assim que chegarem às Casas Lares, deverão tomar banho e trocar as roupas e sapatos, realizando ainda as medidas de higiene e utilizando todos os EPIs necessários.

³ Esses profissionais quando estiverem em atendimentos administrativos e ou quando não estiverem realizando atendimentos diretamente com usuários, utilizaram os mesmos EPI,s dos que realizam serviços administrativos.



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH

Rua Cristal, 78 – Santa Tereza - Belo Horizonte / MG - CEP 31010-110

Site: www.apaebh.org.br - e-mail: apaebh@apaebh.org.br

Telefone: (31) 3489-6930

ANEXO 2

Estrutura Física e de Materiais

Entidade: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE - BH

Ao longo de sua existência, a APAE de Belo Horizonte conseguiu avanços notáveis, tanto na melhoria de sua estrutura física, quanto na ampliação e aprimoramento dos serviços prestados.

Em relação à estrutura física, a instituição conta com dois imóveis cedidos em regime de comodato, onde funciona a sua sede (Rua Cristal, 78, bairro Santa Tereza), com um imóvel próprio onde é desenvolvido as ações de saúde (Clinica Intervir – Rua Grafito, 15, Santa Tereza), e outros 8 imóveis onde são desenvolvidas as ações da Gerencia de Acolhimento Institucional - Casa Lar (4 casas em regime de comodato, 1 de propriedade da instituição e 3 alugadas).

Desta forma, os serviços e programas e projetos são desenvolvidos nas seguintes estruturas físicas:

ESTRUTURA DOS SERVIÇOS EDUCACIONAIS – AÇÕES DE APRENDIZAGEM

Recursos materiais:

Item	Quantidade
Acervo Bibliográfico	1 biblioteca de uso coletivo com cerca de 165 livros
Armários individualizados para a guarda de pertences	7 escaninhos com 16 portas
Brinquedos, Materiais pedagógicos e culturais	Por volta de 500
Computadores/Notebook	100 espalhados na instituição
Data Show	6
DVD/Vídeo Cassete	2
Equipamento de Som	5
Fax	1
Filmadora	1
Fogão	5
Geladeira/Freezer	16
Impressora	5
Máquina copiadora	-
Maquina de lavar roupa	1
Máquina Fotográfica	5
Materiais esportivos	32
Micro-ondas	4
Mobiliário (Mesas, Cadeiras, Armários)	248
Secadora de Roupas	0
Telefone	41
Televisão	6
Veículo de Uso Exclusivo de Membros da Diretoria	0

Veículos para Transporte de Usuários e equipe	3
Outros:	

A impressora também realiza cópias

Estrutura física:

Item	Quantidade
Almoxarifado ou similar	3
Banheiros / Vestiários	18
Biblioteca	1
Brinquedoteca	-
Copa/Cozinha	3
Enfermaria	-
Espaço para animais de estimação	-
Espaço para guarda de pertences	3
Fraldário	1
Instalações elétricas e hidráulicas	-
Jardim/Parque	Área Aberta
Lavanderia	1
Quadras esportivas	1
Quartos coletivos	-
Quartos individuais	-
Recepção	2
Refeitório	1
Salas de atendimento em grupo/atividades comunitárias	32
Salas de atendimento individual	12
Salas de repouso	-
Salas exclusivas para administração, coordenação, equipe técnica.	7
Outros	

ESTRUTURA FÍSICA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Gerencia de Defesa e de Direitos e Apoio à Família:

- Agência Jurídica – uma sala para atendimento individual dos usuários e suas famílias.
- 1 sala disponibilizada pela Gerência de Defesa e Garantia de Direitos e de Apoio a Família.
- Auditório da entidade para desenvolvimento de atividades em grupo.
- 2 banheiros.

Gerencia do trabalho Emprego e Renda -

- 1 sala.
- Utiliza o auditório ou a sala de reunião da instituição para promover discussões sobre assuntos relacionados ao programa.

Gerência de Casa Lar

Este serviço conta com 8 Casas Lares inseridas na comunidade e adequadas ao que se destinam, além de espaços na sede da instituição e na Clínica Intervir, para funcionamento da gerência e atendimentos, respectivamente. No quadro abaixo, estão discriminados os espaços físicos destinados à Gestão de Casa Lar.

LOCAL	QTDE.	TIPO DE ESPAÇO / UTILIZAÇÃO
Na sede da entidade	01	Sala da gerência e administração
	01	Sala de reunião da equipe
Na Clínica Intervir, da Apae-BH	01	Sala para atendimentos psiquiátricos
Em cada uma das Casas Lares	01	Sala de estar, convivência e outras atividades em grupo
	04	Dormitórios dos usuários acolhidos
	01	Dormitório do pai/mãe social
	01	Banheiro dos usuários acolhidos
	01	Banheiro exclusivo do pai/mãe social e auxiliar
	01	Sala de jantar
	01	Cozinha
	01	Despensa
	01	Área de recreação interna
	01	Área de recreação externa
	01	Lavanderia

Espaços/Cômodos	Qtde.
Sala de Administração	01
Sala para reuniões (na sede)	01
Sala para atendimento psiquiátrico (na Clínica Intervir, da APAE-BH)	01
Sala de estar, convivência e outras atividades de grupo	01
Dormitórios para os usuários acolhidos	04
Dormitórios para os Cuidadores	01
Banheiros para os Usuários acolhidos	01
Banheiros exclusivos para Funcionários	01
Área de recreação interna	01
Área de recreação externa	01
Cozinha para preparo de alimentos	01
Despensa	01
Lavanderia	01

Gerência do Centro Dia “Para e Pelo Lazer”

LOCAL	QTDE.	TIPO DE ESPAÇO / UTILIZAÇÃO
Na sede da entidade	01	Sala da gerência e administração
	01	Sala multifuncional
	04	Salas para desenvolvimento das atividades
	01	Sala de música e dança
	01	Quadra poliesportiva para ensaios e outras atividades
	01	Piscina
	01	Refeitório usado por todos os usuários da instituição
	01	Banheiro adaptado para os usuários

Estrutura Física	Quantidade
Sala de gerência e administração	01
Sala multiuso	01
Sala ampla e ventiladas para o desenvolvimento das atividades	04
Sala de música e dança	01
Quadra (espaço utilizado por demais serviços na instituição)	01
Piscina	01
Refeitório (espaço utilizado por demais serviços na instituição)	01
Banheiros adaptados	01

Gerencia do Serviço em Domicilio para as pessoas com deficiência e idoso

Estrutura Física	Quantidade
Sala de gerência e administração	01
Sala para a equipe técnica e administrativo	01
Sala de reunião	01
Banheiro	01
Quadra (espaço utilizado por demais serviços na instituição)	01
Piscina	01
Refeitório (espaço utilizado por demais serviços na instituição)	01
Banheiros adaptados	01

Ambientes com infraestrutura de energia elétrica, internet, água potável, esgoto e coleta de lixo;

- 13 mesas individuais;
- 1 quadro branco;
- 8 computadores;
- 1 impressora;
- 1 notebook;
- 5 aparelhos de telefone (fixo);

- 4 celulares para uso da gerência e dos supervisores dos cuidadores;
- 2 armários para arquivo;
- 7 armários para uso do serviço;
- Datashow, televisão, DVD e materiais de vídeo

ESTRUTURA FISICA DA SAUDE :

Gerencia de Promoção a Saúde Clínica Intervir:

Recepção e sala de espera: com rampa de acesso, banheiro adaptado com trocador, bebedouro, TV, cadeiras de rodas infantil e adulto; área para arquivos e registro de pacientes.

Acesso Geral: medidas compatíveis para giro de cadeira de rodas, piso anti derrapante, corrimão em corredores; largura de corredores, portas e banheiros respeitando normas definidas pela ABNT-1990. Elevador: adaptado para acesso ao 2º andar.

Consultórios: 01 consultório para cada especialidade para avaliação individual e atendimento.
01 consultório médico.

Ginásio: 01- cinesioterapia

A Clínica ainda dispõe de equipamentos e recursos para realização dos atendimentos, incluindo 2 gaiolas para o atendimento no protocolo Pedia Suit.

CER IV Contagem:

Materiais:

Equipamento e/ou material permanente	Quantidade
Adipômetro	2
Andador adulto articulado	7
Andador adulto fixo	7
Andador infantil articulado	6
Andador infantil fixo	7
Aparelho de Bonnet	6
Aparelho de Corrente Interferencial	9
Aparelho para Fisioterapia por Microondas	2
Aquecedor Portátil de Ambiente	4
Ar Condicionado	48
Armário	49
Armário Vitrine	3
Arquivo	22
Aspirador de Secreções Elétrico Móvel	9
Audiômetro	1

Balança Antropométrica para Obesos	2
Balancim Proprioceptivo	18
Balde a Pedal	162
Baropodômetro	2
Barras Paralelas para Fisioterapia	3
Bebedouro/ Purificador Refrigerado	11
BERA Sistema de Potencial Evocado	1
Biombo	27
BIPAP	1
Cadeira	165
Cadeira de Banho/ Higiênica	4
Cadeira de Rodas Adulto	8
Cadeira de Rodas para Obeso	4
Cadeira de Rodas Pediátrica	4
Cadeira Giratória	90
Cadeira Oftalmológica	1
Cadeira Otorrinológica	1
Cadeira Universitária	72
Cama Elástica Proprioceptiva	10
Campímetro	1
Carro de Curativos	2
Carro Maca Simples	12
Ceratômetro	1
Cicloergômetro Horizontal	4
Coluna Oftalmológica	1
Computador (Desktop-Básico)	37
Conjunto Escolar Infantil	10
CPAP	1
Cronômetro	1
DEA - Desfibrilador Externo Automático	1
Dinamômetro	2
Eletroencefalógrafo	1
Eletroneuromiógrafo	1
Elevador para Transposição de Leito	2
Emissões Otoacústicas	1
Eretor Plataforma	11
Escada com 2 degraus	10
Escada com 3 degraus	23
Escada Digital em Madeira para Reabilitação	5
Escada em L com Rampa	6
Escada Linear para Marcha (sem rampa)	3
Esfigmomanômetro adulto	40
Esfigmomanômetro infantil	29
Esfigmomanômetro obeso	30
Espaldar em Madeira (Barra/ Escada de Ling)	15
Estadiômetro	1
Estante	53
Estetoscópio Adulto	39

Estetoscópio Infantil	29
Exercitador de Mãos e Dedos	6
Exercitador de Pés e Tornozelo	10
Foco Refletor Ambulatorial	5
Eletroneuromiógrafo	1
Fogão	2
Fotóforo	7
Freezer Comum	1
Gangorra de Equilíbrio	9
Ganho de Inserção	1
Geladeira/ Refrigerador	3
Glicosímetro	13
Goniômetro	10
Imitanciômetro	1
Impressora Laser (Comum)	4
Lâmpada de Fenda	1
Lanterna Clínica	11
Laringoscópio Adulto	1
Laringoscópio Infantil	1
Laser para Fisioterapia	3
Lensômetro	1
Longarina	36
Manovacuômetro	3
Máquina para Produzir Gelo	4
Martelo de Reflexo	8
Mesa Auxiliar	44
Mesa de Escritório	21
Mesa de Exames	21
Mesa de Reunião	2
Mesa Ortostática	5
Mesa para Computador	11
Mesa para Consultório	13
Mesa para Impressora	16
Mocho	41
Nebulizador Portátil	7
Negatoscópio	22
No-Break (Para Computador)	25
Oftalmoscópio	1
Oftalmoscópio Binocular Indireto	1
Otoscópio	10
Oxímetro de Pulso	25
Panela Elétrica para Confecção de Órteses	4
Podoscópio	2
Projeter Multimídia (Datashow)	2
Projeter Oftalmológico	1
Quadro Interativo	6
Rampa com Degraus	7
Rampa para Alongamento	16

Reanimador Pulmonar Manual Adulto (Ambu)	7
Reanimador Pulmonar Manual Pediátrico (Ambu)	9
Refrator de Greens	1
Retinoscópio	1
Serra para Gesso	1
Simetrógrafo	7
Sistema de Campo Livre	1
Soprador Térmico	4
Tablado para Fisioterapia	8
Tablet 9 polegadas	14
Tábua de Propriocepção	18
Tábua de Quadríceps	15
Tábua de Tríceps	15
Tela de Projeção	2
Telefone	48
Televisor 32 "	10
Televisor 40"	10
Televisor 50"	2
TENS e FES	15
Tonômetro	1
Ultrassom para Fisioterapia	10
Ventilômetro/ Respirômetro	1
Tablado para Fisioterapia	8

Estrutura física:

Setor	Ambiente	Quantidade
Área Comum de Habilitação/Reabilitação	Área de Prescrição (átrio com bancada coletiva)	1
	Área Interna de Convivência	1
	Consultório Indiferenciado Interdisciplinar - Avaliação Clínico-funcional	6
	Consultório Indiferenciado - Sala de Atendimento Terapêutico Adulto	3
	Consultório Indiferenciado - Sala de Atendimento Terapêutico em Grupo Adulto	3
	Consultório Indiferenciado - Sala de Atendimento Terapêutico em Grupo Infantil	3
	Consultório Indiferenciado - Sala de Atendimento Terapêutico Infantil	3
	Consultório Indiferenciado - Sala de Atividade de Vida Prática – AVP	1
	Consultório Indiferenciado - Sala de Estimulação Precoce	2
	Sala de Reunião	1
	Sala de Triagem Médica e ou Enfermagem (Sala de Triagem)	6
Área Externa	Área Externa de Convivência	1
Reabilitação Auditiva	Consultório Diferenciado – Otorrinolaringologia	1

	Sala de Atendimento individualizado - Adaptação de AASI	1
	Sala de Audiometria	1
	Sala de Exames de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (BERA/PEATE) e Emissões Otoacústicas	1
Reabilitação Física	Box de Terapia	4
	Consultório Diferenciado (Fisiatria, Ortopedia ou Neurologia)	1
	Sala de Preparo de Pacientes (Consulta de Enf. Triagem, Biometria)	1
	Salão para Cinesioterapia e Mecanoterapia (Ginásio)	1
Reabilitação Intelectual	Consultório Diferenciado – Neurologia	1
Reabilitação Visual	Consultório diferenciado - Oftalmológico	1
	Sala de atendimento individualizado - Laboratório de Prótese Ocular	1
	Consultório Indiferenciado - Sala de Orientação de Mobilidade	1
	Consultório Indiferenciado - Sala de Orientação para Uso Funcional de Recursos	1
Recepção e Apoio administrativo	Almoxarifado	1
	Copa/Refeitório	1
	Depósito de Material de Limpeza	5
	Fraldário - Infantil e Adulto	2
	Sala Administrativa	1
	Sala de Espera e Recepção	1
	Sala de Utilidades	1
	Sala para Arquivos	1
	Sanitário e Vestiário para Funcionários - Feminino e Masculino	2
Sanitário Independente - Feminino e Masculino	4	

Ainda na sedes em Belo Horizonte, a instituição possui, ainda, quatro veículos:

- 01 para transporte dos moradores das Casas Lares até os locais dos atendimentos, bem como para atividades culturais e de lazer;
- 01 Fiat Uno para visitas domiciliares realizadas pelas assistentes sociais e para outras demandas institucionais;
- 01 micro-ônibus para transporte de usuários em atividades culturais e de lazer nos espaços sociais e comunitários, potencializando a aprendizagem e promovendo a inclusão.
- 01 Fiat Fiorino para serviços administrativos.

Na sua sede, um auditório, uma quadra coberta, uma piscina aquecida, um refeitório, três almoxarifados, uma recepção e dois elevadores.



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH

Rua Cristal, 78 – Santa Tereza - Belo Horizonte / MG - CEP 31010-110

Site: www.apaebh.org.br - e-mail: apaebh@apaebh.org.br

Telefone: (31) 3489-6930

Para a realização **das atividades administrativas e de gestão**, essenciais para a realização dos serviços desenvolvidos, utilizamos 7 salas e três banheiros.



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belo Horizonte – APAE-BH

Rua Cristal, 78 – Santa Tereza - Belo Horizonte / MG - CEP 31010-110

Site: www.apaebh.org.br - e-mail: apaebh@apaebh.org.br

Telefone: (31) 3489-6930

ANEXO III

Demonstrativos financeiros