

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT:				
Órgão/Entidade: Associação Amigos dos Autistas de Itu - AMAI				
CNPJ: 67.357.178/0001-65				
CNES:				
Endereço: Rua Carolina Cardin Piunti,				
Município: Itu CEP: 13313130				
Telefone: (11) 4022-6698				
E-mail: associacaoamai@bol.com.br				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	Email
489.216.028-87	Eduardo Bugni	3.943.088-1	Presidente	ebugni@uol.com.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
318.125.938-13	40.932.494-2	Michelle Maschietto Alves de Bernardes	Diretora Superintendente	mimaschietto@yahoo.com

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 9122-7 Número: 371-9
Praça de Pagamento: Floriano Peixoto, 952 - Centro, Itu - SP, 13300-906
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso e pagamento das despesas neste convênio.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

<p>Missão da Instituição:</p> <p>Promover e articular ações que promovam a inclusão à vida comunitária, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, assim como autonomia, segurança e dignidade para o exercício da cidadania da pessoa com Transtorno do Espectro Autista e suas famílias.</p>
--

Histórico da Instituição:

A Associação Amigos dos Autistas de Itu - AMAI foi fundada em 1993 em Itu – SP, por um grupo de pais de crianças e adolescentes portadoras de autismo infantil precoce e representantes da sociedade Ituana e de clubes de serviços (Lions e Rotary) e Secretários da Administração Municipal, imbuídos do ideal de constituir uma instituição com a missão de promover e articular ações para o desenvolvimento de programas de educação, saúde e serviço social visando à inclusão à vida comunitária, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, assim como a autonomia, segurança e dignidade para o exercício da cidadania da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A Associação Amigos dos Autistas de Itu - AMAI está constituída desde 1994 como pessoa jurídica de direito privado, de caráter filantrópico e de Utilidade Pública, reconhecida com entidade beneficente de assistência social, atuando nas áreas de assistência social, saúde e educação.

Ao longo desses 28 anos de existência, a AMAI tornou-se referência no atendimento especializado as crianças, adolescentes e adultos com TEA do município de Itu e região.

Nos últimos 6 anos a instituição em parceria com a Secretaria do Estado de Saúde ampliou a oferta de serviços gratuitos propostos na Resolução SS 63 de 2013, visando um atendimento qualificado as pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas famílias.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto:

Custeio - Folha de pagamentos, Custeio - Material de consumo

Detalhamento do Objeto - Itens:

Descrição do Item	Valor(R\$)	Quantidade	Total(R\$)
Aquisição de Material de Consumo	1.444,64	12,00	17.335,68
Aquisição de Material de Consumo - Gêneros Alimentícios	3.286,01	12,00	39.432,12
Folha de Pagamento de Pessoal	77.545,70	12,00	930.548,40

Objetivo:

Ofertar atendimento especializado para 65 crianças, adolescentes e adultos com TEA em regime parcial, 22,5 horas de acordo com resolução SS 63 de 3 de julho 2013, contribuindo para o desenvolvimento das habilidades socioemocionais, cognitivas, sensório-motoras e de comunicação, permitindo maior autonomia e independência, favorecendo a inclusão social, escolar, laboral e melhor qualidade de vida do paciente e sua família.

Justificativa:

O autismo – nome técnico oficial: Transtorno do Espectro Autista (TEA) - é considerado um Transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficit na interação social, comunicação e comportamento. Usa o termo "espectro", pelos vários níveis de comprometimento, considerada uma síndrome complexa, tanto a nível de diagnóstico, quanto de tratamento.

Segundo dados do CDC (Center of Diseases Control and Prevention), órgão ligado ao governo dos Estados Unidos, existe hoje 1 (um) caso de autismo a cada 110 pessoas. Dessa forma, estima-se que o Brasil, com seus 200 milhões de habitantes, possua cerca de 2 milhões de autistas, os dados revelam um aumento no número de casos de autismo em todo mundo. Contudo, apesar de numerosos, a carência de assistência pública planejada na área da saúde dificulta o diagnóstico precoce e o tratamento contínuo e permanente, ocasionando em nossa região uma grande demanda reprimida para o atendimento especializado.

Considerando ainda, que a intervenção precoce apresenta dados positivos quanto a sua eficácia, quanto mais cedo o diagnóstico for feito e a intervenção terapêutica, melhores serão os resultados, evitando consequências que poderão vir a ser irreparáveis a pessoa com TEA, ressaltamos a importância da renovação do convênio com base na Resolução SS 63 de 2013 junto a Secretaria de Estado da Saúde, viabilizando a continuidade dos atendimentos especializados podendo haver altas, desistências e inclusões de novos pacientes, mantendo as 65 vagas em regime parcial.

Local: Rua Carolina Cardin Piunti, 250 - Jardim Padre Bento - São Paulo - CEP 13.313-130

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Qualitativas:

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Qualitativas:

Descrição da Meta:	Realizar Plano Terapêutico Individual de 65 usuários.
Ações para Alcance:	Desenvolver no paciente assistido capacidades nas atividades de vida diária, tais como: higiene, alimentação, exercícios físicos e lazer, de forma a aumentar a interação social, comunicação e comportamento, visando à melhoria em sua socialização, seu desenvolvimento psicossocial, auto-cuidado e autonomia, respeitando a singularidade de cada um, e o cuidado em rede.
Situação Atual:	Realizado plano terapêutico individual dos 65 usuários
Situação Pretendida:	Manter os planos individuais dos 65 atendidos, com discussão periódica, e alterações de acordo com a demanda do usuário, oferecendo o cuidado adequado e singular de cada caso, com a coparticipação do CAPS ou unidade Estadual de referência no desenho do referido plano.
Indicador de Resultado:	Nº de planos terapêuticos individuais, com a coparticipação do CAPS ou unidade Estadual de referência no desenho referido plano.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	65x1
Fonte do Indicador:	planilha qualitativa preenchida com embasamento das discussões periódicas ,reuniões de equipe, de família.

Descrição da Meta:	Realizar evolução semestral dos 65 atendidos de acordo com o plano operativo da Unidade.
---------------------------	--

Ações para Alcance:	A Unidade tem um plano de ação coletivo que envolve a atuação de equipe multidisciplinar, que trabalhará funções variadas de cada indivíduo, como linguagem, coordenação motora, socialização e apontará as potencialidades e dificuldades de cada paciente, observando os avanços e a evolução para adquirir o máximo de autonomia possível desses pacientes.
Situação Atual:	realizando evolução semestral dos 65 pacientes buscando aproximação e discussões com os CAPs de ref para futuros encaminhamentos
Situação Pretendida:	Manter relatório da evolução semestral dos 65 usuários em relação às metas traçadas no plano terapêutico coletivo.
Indicador de Resultado:	nº de evoluções da condição de cada paciente realizadas no semestre
Fórmula de Cálculo do Indicador:	65x2
Fonte do Indicador:	Planilha qualitativa de acordo com a evolução semestral realizada de cada paciente

Descrição da Meta:	Aplicar métodos que cada usuário demande de acordo com Protocolo do Estado de São Paulo de Diagnóstico, Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).
Ações para Alcance:	Utilizar a aplicação da ATEC - Autism Treatment Evaluation Checklist ou Check list de avaliação- do tratamento do autismo - no momento inicial e a cada 6 meses. Sempre que indicado métodos validados tais quais PECS (em português, Sistema de Comunicação por Troca de Imagens), ABA (Análise Aplicada do Comportamento) ou TEACCH (em português, Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits relacionados com a Comunicação), sem prejuízo de outras técnicas que se façam necessárias no contex.
Situação Atual:	Aplicando as técnicas de acordo com a necessidade de cada um dos 65 usuários.
Situação Pretendida:	Manter a aplicação das técnicas de cada um dos 65 usuários.
Indicador de Resultado:	nº de usuários atendidos e técnicas aplicadas.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	65x4.
Fonte do Indicador:	planilha qualitativa contendo informações dos métodos utilizados.

Metas Quantitativas:

Metas Qualitativas:

Descrição da Meta:	Atender 65 pessoas com TEA(transtorno do espectro autista) em regime parcial ,oferecendo equipe mínima proposta na res 63
Ações para Alcance:	Prestar assistência aos pacientes provindos dos municípios da RRAS 8 com regulação do DRS XVI Sorocaba, conforme Protocolado do Estado de São Paulo, proposto na Resolução Vigente. Prestando atendimento em regime parcial (22,5H semanais) para 65 atendidos, através da contratação de pessoal e serviços e aquisição dos materiais necessários.ba, conforma
Situação Atual:	Ofertando 65 vagas em regime parcial
Situação Pretendida:	Manter 65 atendimentos/mensais encaminhados pelo DRS XVI
Indicador de Resultado:	Número de atendimentos por município, tempo de permanência e total paciente-dia.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	65 pacientes x 22,5horas x 4 semana
Fonte do Indicador:	lista de atendidos do convenio e planilha quantitativa

Descrição da Meta:	Trabalhar de forma compartilhada com o CAPS de referência dos 65 usuários.
Ações para Alcance:	Realizar discussões com os serviços de referência municipais (CAPS ou UBS) , promovendo atendimentos compartilhados em Rede.
Situação Atual:	realizado o levantamentool os serviços de referência dos 65 usuários,para discussão periódica e trabalho em rede
Situação Pretendida:	realizar a aproximação com os caps de ref dos 65 pacientes através das reuniões de matriciamento, discutindo conjuntamente os encaminhamentos que deverão ser feitos, assim como reuniões em CIR.UBS. DRS
Indicador de Resultado:	Nº de encaminhamentos de cada um dos 65 usuários para a discussão com os CAPS/UBS,
Fórmula de Cálculo do Indicador:	65x1
Fonte do Indicador:	planilha quantitativa preenchida com embasamento nas atas de reuniões e evoluções de prontuário

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração (Dias)	Descrição
1	Cotação de gêneros alimentícios	12	gêneros alimentícios
2	aquisição de gêneros alimentícios	24	gêneros alimentícios
3	Cotação profissional	12	Pessoal, benefícios e encargos
4	Pagamento pessoal	12	Pessoal, benefícios e encargos
5	Cotação de materiais de consumo	12	Materiais de escritório, pedagógico
6	Aquisição de materiais de consumo	12	Materiais de escritório e pedagógico

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio - Material de consumo	Aquisição de Material de Consumo - Gêneros Alimentícios	Cotação e aquisição de gêneros alimentícios.	0,00	0,00%	39.432,12	3,99%
2	Custeio - Folha de pagamentos	Folha de Pagamento de Pessoal	Pessoal, benefícios e encargos	0,00	0,00%	930.548,40	94,25%
3	Custeio - Material de consumo	Aquisição de Material de Consumo	Cotação e aquisição de material de consumo: material de escritório e pedagógico	0,00	0,00%	17.335,68	1,76%
Total:				R\$ 0,00	0,00%	R\$ 987.316,20	100,00%

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
2	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
3	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
4	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
5	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
6	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
7	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
8	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
9	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
10	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
11	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
12	82.276,35	8,33	0,00	0,00	82.276,35	8,33	82.276,35
Valor Total	987.316,20	100,00	0,00	0,00	987.316,20	100,00	987.316,20

1. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:

Término: Vigência do Ajuste

2. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome	RG	Cargo	E-mail
318.125.938-13	Michelle Maschietto Alves de Bernardes	40.932.494-2	Diretora Superintendente	mimaschietto@yahoo.com

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.