



PARCERIA FIRMADA COM:

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (☒) MUNICIPAL (☐) ESTADUAL (☐) FEDERAL
ADMINISTRAÇÃO PRIVADA (☐) EMPRESA (☐) INSTITUIÇÃO SOCIAL
OUTRO (☐) QUAL? _____

Organização da Sociedade Civil: AMAES – Associação dos Amigos dos Autistas do Estado do Espírito Santo CNPJ: 04.889.666/0001-01

Parceiro: SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde

Dados da parceria

Nome interno da AMAES para identificação da parceria: Centro de Saúde “AMAES Aracruz”

Tipo de documento da parceria (Termo de fomento, colaboração, parceria, contrato, entre outros): Termo de Colaboração

Número do documento: Número do processo (caso existente): 19754/2023 44/2023

Objeto: Atendimento de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência (com Transtorno do Espectro Autista) dentro da política de saúde

Valor total da parceria: R\$ 452.981,50

Valor Parceiro: R\$ 452.981,50 Valor AMAES: R\$ 0

Data da assinatura: 17/11/2023

Início da vigência: Término da vigência: Novembro/2024
Novembro/2023

Despesas com equipe de trabalho

Funções desempenhadas pela equipe (Projeto inicial): 1 Assistente Social, 2 Psicólogos, 1 Terapeuta Ocupacional, 1 Fonoaudiólogo, 2 Oficineiros, 1 Auxiliar Administrativo e 1 Auxiliar de Serviços Gerais.

Funções desempenhadas pela equipe (Aditivo): No Termo Aditivo houve a substituição de 1 Terapeuta Ocupacional, por 2 Psicopedagogos Clínicos. Sendo assim, a equipe formada por 1 Assistente Social, 2 Psicólogos, 2 Psicopedagogos, 2 Oficineiros, 1 Auxiliar Administrativo e 1 Auxiliar de Serviços Gerais.

Remuneração prevista para o exercício: 243.506,88

Valor total da remuneração: 243.506,88

Repassse dos recursos

Valor total liberado: R\$ 452.981,50

Data: 17/11/2023

Prestação de contas

Data prevista para apresentação: Prazo de até 30 dias após o final da parceria



Data da apresentação: Até 30 dias após o final da parceria

Prazo para análise da prestação de contas:

Resultado da análise da prestação de contas:

PROCESSO Nº 19754/2023

PARTES: Município de Aracruz - Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA e Associação dos Amigos dos Autistas do Estado do Espírito Santo -AMAES

RESUMO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 44/2023

OBJETO: Constitui objeto do presente TERMO DE COLABORAÇÃO a transferência de recurso financeiro à ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO- AMAES, nos termos da Lei Federal nº 13.019/2014 e Lei Municipal nº 4.630 de 30/08/2023 para o Atendimento de Habilitação e Reabilitação de Pessoas com TEA - Transtorno do Espectro Autista dentro da política de saúde, sendo parte integrante deste instrumento o Plano de Trabalho apresentado pela entidade.

VALOR: O valor deste Termo de Colaboração é de **R\$ 452.981,50** (quatrocentos e novecentos e oitenta e um reais e cinquenta centavos).

VIGÊNCIA: O presente Termo terá vigência a partir da publicação pelo período de 12 (doze) meses.

FISCAL: Para o acompanhamento e a fiscalização da execução do Termo de Colaboração ficará responsável a COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO designada formalmente pela Secretaria Municipal de Saúde.

Aracruz/ES, 21/11/2023.

ROSIANE SCARPATT TÓFFOLI

Secretária de Saúde

Decreto nº 39.858 de 02/06/2021

Protocolo 1208768

Aditivo**1º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DO CONTRATO Nº 222/2022**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE ARACRUZ-ES
CONTRATADA: NARCIZO TREVILIN E CIA LTDA EPP

PROCESSO: Nº 6.416/2021

O MUNICÍPIO DE ARACRUZ - ES, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº27.142.702/0001-66, com sede na Avenida Morobá, nº20, Bairro Morobá, Aracruz-ES, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo **SECRETÁRIO DE TRANSPORTES E SERVIÇOS URBANOS, SR. ALMIR GONÇALVES VIANNA**, brasileiro, casado, Administrador Rural, inscrito no CPF sob nº 726.395.127/49 e RG nº 517.654 SSP/ES, nos termos de Lei nº3.337 de 25/08/2010 e do Decreto de nomeação nº 39.122 de 15/01/2021, e a empresa **NARCIZO TREVILIN E CIA LTDA EPP**, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.734.956/0001-05, estabelecida na Avenida Venâncio Flores nº125 Bairro Centro, Aracruz/ES, CEP:29.190-105, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por **EMERSON NARCIZO TREVILIN**, brasileiro, casado, empresário, portador do CPF 087.598.967-52 e da CI nº 1.309-698/ES, residente na rua Quintino Loureiro nº403, 2º piso- Centro- Aracruz/ES-CEP 29.190-014, tendo em vista o

interesse público na renovação contratual, bem como o documento de fl. 1252 dos autos em referência, nos termos das Leis nº s 10.520/2002 e 8.666/1993, resolvem assinar o presente termo aditivo contratual, que reger-se-á pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O presente instrumento tem por finalidade:
1.1.1 - Prorrogar o prazo estipulado no item 5.1 da Cláusula Quinta do contrato originário, por um período de mais 12 (doze) meses, contados a partir do seu vencimento, dado em 04/12/2023, em consonância com o disposto no art.57, II, da Lei 8.666/1993.

1.2 - Fica pactuado o valor global de R\$ 242.400,00 (duzentos e quarenta e dois mil e quatrocentos reais), e valor mensal de R\$ 20.200,00 (vinte mil e duzentos reais), referente ao aditamento descrito anteriormente.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1 - As despesas decorrentes deste Termo Aditivo advirão dos recursos orçamentários da SETRANS - Código Reduzido 775.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

3.1 - Ficam as demais cláusulas constantes no Contrato Originário plenamente ratificadas, desde que não contrariem o que ficou convencionado no presente Termo.

CLÁUSULA QUARTA - DO CONTEÚDO DO TERMO ADITIVO

4.1 - E por estarem de acordo, assinam o presente Termo Aditivo em 03(três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas

Aracruz _____ de _____ de 2023

MUNICÍPIO DE ARACRUZ

Contratante

NARCIZO TREVILIN E CIA LTDA EPP

Contratada

Protocolo 1208734

1º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DO CONTRATO Nº 223/2022

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE ARACRUZ-ES
CONTRATADA: TRANSJANINE LOCAÇÕES LTDA EPP

PROCESSO: Nº 6.416/2021

O MUNICÍPIO DE ARACRUZ - ES, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº27.142.702/0001-66, com sede na Avenida Morobá, nº20, Bairro Morobá, Aracruz-ES, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo **SECRETÁRIO DE TRANSPORTES E SERVIÇOS URBANOS, SR. ALMIR GONÇALVES VIANNA**, brasileiro, casado, Administrador Rural, inscrito no CPF sob nº 726.395.127-49 e RG nº 517.654 SSP/ES, nos termos de Lei nº3.337 de 25/08/2010 e do Decreto de nomeação nº 39.122 de 15/01/2021, e a empresa **TRANSJANINE LOCAÇÕES LTDA EPP**, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ/MF sob o nº 32.392.482/0001-69, estabelecida na Rua Cesar Sarmenghi, nº 19, Vila Nova - Aracruz/ES - CEP: 29.194-559, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por **JOSÉ AUGUSTO NUNES DE JESUS**, brasileiro, casado, comerciante, portador do CPF 102.058.451-34 e da CI nº 28.873 - SPTC/ES, residente na Rua Theodorico Leal, nº 65, - Vila Nova - Aracruz/ES - CEP 29.194-587, tendo em vista o interesse público na renovação contratual, bem como o documento de fl. 1253 dos autos em referência, nos termos das Leis

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 44/2023

Processo nº 19754/2023

TERMO DE COLABORAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARACRUZ/ES, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA, E A ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - AMAES.

O MUNICÍPIO DE ARACRUZ/ES, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA)**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF nº 27.142.702/0001-66, com sede na Rua Morobá, nº 20, Bairro Morobá, Aracruz/ES, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde nomeada pelo Decreto nº 39.858 de 02/06/2021, **ROSIANE SCARPATT TÓFFOLI**, brasileira, casada, portadora do CPF 085.926.127-13 e da CI 1917369 SPTC ES, residente domiciliada Rua Lucia Belmira Pianca Scopel, s/nº, Residência Solar Bitti, Aracruz- ES, CEP- 29.193-602, no uso de suas atribuições de gestora instituído pela Lei Municipal nº 3.342/2010, ora denominado **PMA-SEMSA**, e a **ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - AMAES**, pessoa jurídica de direito privado, instituição sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 04.889.666/0001-01, situada na Av. Fernando Ferrari, 2115, Goiabeiras, Vitória/ES, CEP: 29.075-041, Tel. (27) 3327-1836 doravante denominado de **AMAES**, neste ato representado pela presidente, **POLLYANA PARAGUASSÚ POSSE**, brasileira, casada, CPF: 043.717.847-12, RG: 1.490.236-ES, residente na Rua Lumberto Maciel de Azevedo, nº 2, Jardim Camburi, Vitória CEP 29.090-700, resolvem celebrar o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, regido pela Lei Federal nº 13.019, de 31 de Julho de 2014 e suas alterações, Lei Municipal nº 4.630 de 30/08/2023, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1 Constitui objeto do presente TERMO DE COLABORAÇÃO a transferência de recurso financeiro à ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO- AMAES, nos termos da Lei Federal nº 13.019/2014 e Lei Municipal nº 4.630 de 30/08/2023 para o Atendimento de Habilitação e Reabilitação de Pessoas com TEA - Transtorno do Espectro Autista dentro da política de saúde, sendo parte integrante deste instrumento o Plano de Trabalho apresentado pela entidade.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA:

2.1 O presente Termo terá vigência a partir da publicação pelo período de 12 (doze) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA– DO VALOR TOTAL DO REPASSE

3.1 O valor deste Termo de Colaboração é de **R\$ 452.981,50** (quatrocentos e novecentos e oitenta e um reais e cinquenta centavos).

CLÁUSULA QUARTA – DA CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

4.1 O valor previsto para execução do serviço será de acordo com a produção apresentada pela Instituição, não podendo passar o valor total do aditivo.

Meta	Nov/2023	Dez/2023	Jan/2024	Fev/2024	Mar/2024	Abr/2024
1	R\$ 37.748,46	R\$ 37.748,46	R\$ 37.748,46	R\$ 37.748,46	R\$ 37.748,46	R\$ 37.748,46
Meta	Mai/2024	Jun/2024	Jul/20 24	Ago/2024	Set/2024	Out/2024
1	R\$ 37.748,46	R\$ 37.748,46	R\$ 37.748,46	R\$ 37.748,46	R\$ 37.748,46	R\$ 37.748,46

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 As despesas decorrentes do presente TERMO DE COLABORAÇÃO correrão por conta de dotação orçamentária especificada:

Classificação Funcional: 10.302.0017.2.0040 Apoio as Entidades Filantrópicas

Código Reduzido: 1128

Recurso: 1.621.0000.3210

Natureza de despesa: 3.3.50.43.00

CLÁUSULA SEXTA – DO PROCEDIMENTO AUTORIZADOR DESTE TERMO

6.1 A esse TERMO DE COLABORAÇÃO aplica-se a dispensa de chamamento público, nos termos do art. 30, inciso VI, da Lei Federal nº 13.019/2014, conforme previsão contida na Lei Municipal nº 4.630 de 30/08/2023.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA AMAES

7.1 Aplicar os recursos financeiros recebidos do Fundo Municipal de Saúde no objeto desta parceria;

7.2 Manter e movimentar os recursos em conta bancária específica, observado

o disposto no art. 51 da Lei nº 13.019/2014;

7.3 Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;

7.4 Responder exclusivamente pelos danos causados aos usuários, aos órgãos do SUS e/ou a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, assegurado o direito de regresso da **PMA-SEMSA** na hipótese de condenação judicial, sem prejuízo das perdas e danos morais, materiais e honorários advocatícios.

7.5 Apresentar prestação de contas dos recursos recebido por meio desta parceria e disponibilizar em sítio oficial específico na rede mundial de computadores - internet com ampla transparência, no prazo de 30 (trinta) dias após o final da parceria, observado o disposto na Lei nº. 13.019/2014 e no presente instrumento, contendo:

- a) Relatório de Execução do Objeto, assinado pelo seu representante legal, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
- b) Relatório de Execução Financeira, assinado pelo seu representante legal, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas;
- c) Demonstrativo de Execução de Receita e Despesa, devidamente acompanhado dos comprovantes das despesas realizadas e assinado pelo dirigente e responsável financeiro da entidade;

7.6 Restituir o valor recebido atualizado monetariamente, desde a data do recebimento, acrescido de juros legais, na forma aplicável aos débitos do Tesouro do Município, quando:

- a) Não for executado o objeto desta parceria;
- b) Não for apresentada, no prazo estipulado, a respectiva prestação de contas parcial ou final e;
- c) Os recursos forem utilizados em finalidade diversa do estabelecido nesta parceria.

7.7 Garantir o livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas ao Termo de Colaboração bem

como aos locais de execução do respectivo objeto.

7.8 Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no Termo de Colaboração, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

CLÁUSULA OITAVA– DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

8.1 São obrigações do Município:

8.1.1 Efetuar o repasse do recurso financeiro nos moldes do Termo de Colaboração avençado;

8.1.2 Avaliar e acompanhar a execução do Plano de Trabalho, por meio da Comissão de Monitoramento e do Gestor da Parceria.

CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO

9.1 Fica, desde já, garantida ao Município a prerrogativa de acompanhar e fiscalizar a execução deste TERMO DE COLABORAÇÃO, nos termos do art. 58 da Lei nº 13.019/2014.

9.2 Para o acompanhamento e a fiscalização da execução do Termo de Colaboração ficará responsável a **COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO** designada formalmente pela Secretaria Municipal de Saúde.

9.3 A ASSOCIAÇÃO facilitará à Secretaria Municipal de Saúde o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos profissionais designados para tal fim, inclusive pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS ALTERAÇÕES

10.1 Poderão ocorrer alterações no Plano de Trabalho da parceria, desde que conforme e nas hipóteses previstas no art. 57 da Lei Federal nº 13.019/2014.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

11.1 A ASSOCIAÇÃO declara reconhecer o direito do MUNICÍPIO em rescindir unilateralmente o presente TERMO DE COLABORAÇÃO nas hipóteses previstas na Lei Federal nº 13.019/2014.

11.2 O presente TERMO DE COLABORAÇÃO poderá ser rescindido, a qualquer tempo, por convenção das partes (art. 42, inciso XVI, da Lei Federal nº 13.019/2014).

11.3 Em caso de inexecução total ou parcial deste Termo de Colaboração, o MUNICÍPIO poderá rescindi-lo administrativamente, ocasião em que aplicar-se-á as disposições contidas no art. 52 da Lei nº 13.019/2014.

11.4. Os bens e direitos remanescentes na data da conclusão ou extinção da parceria e que, em razão de sua execução, tenham sido adquiridos, produzidos ou transformados com recursos repassados pela administração pública serão devolvidos pela ASSOCIAÇÃO.

11.5. Fica assegurada à administração a prerrogativa de assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DAS PENALIDADES

12.1 – O descumprimento total ou parcial de quaisquer das obrigações estabelecidas neste Termo de Colaboração ou do dever originado da norma legal ou regulamentar pertinentes sujeitará a ASSOCIAÇÃO às sanções previstas no art. 73 da Lei Federal nº 13.019/2014, além de imediato bloqueio da liberação dos pagamentos, conforme a natureza ativa da Secretaria Municipal de Saúde.

12.2 – A ASSOCIAÇÃO será civilmente responsável pelos prejuízos decorrentes de ato ou omissão danosos para a Secretaria Municipal de Saúde, para seus usuários ou para terceiros, praticados por seus empregados, prepostos ou diretores, bem como pelos profissionais vinculados aos seus quadros e admitidos em seus recintos para participarem da prestação de serviços. Responsabilizar-se-ão também pelas consequências danosas de suas instalações, mobiliários, equipamentos e aparelhagens.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 – É de exclusiva responsabilidade da ASSOCIAÇÃO o gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, investimento, de pessoal, em conformidade com o art. 42, inciso XIX, da Lei Federal nº 13.019/2014.

13.2 – É de exclusiva responsabilidade da ASSOCIAÇÃO, o recolhimento de todo e qualquer encargo trabalhista, previdenciário e comercial decorrentes da execução deste Termo de Colaboração, em conformidade com o artigo 42, inciso XX, da Lei Federal nº 13.019/2014.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1 - As partes elegem o Foro da Comarca de Aracruz – ES para dirimir as questões decorrentes deste Termo de Colaboração, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

14.2 – E por estarem assim, juntos e acordados, na melhor forma de direito, as partes assinam o presente instrumento de Termo de Colaboração, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Aracruz/ES, 20 de novembro de 2023.

ROSIANE
SCARPATT
TOFFOLI:
08592612713

Assinado digitalmente por ROSIANE SCARPATT
TOFFOLI:08592612713
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Presencial,
OU=03077236000114, OU=Secretaria da Receita Federal
do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco),
CN=ROSIANE SCARPATT TOFFOLI:08592612713
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2023.11.22 09:10:30-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.0

Pollyana
Paraguassu
Posse

Assinado digitalmente por Pollyana
Paraguassu Posse
ND: OU=AMAES, O=Associação dos Amigos
dos Autistas do ES, CN=Pollyana
Paraguassu Posse *, E=paranees@amaes.org.br
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2023.11.21 15:59:02-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2023.2.0

ROSIANE SCARPATT TÓFFOLI

Secretária de Saúde
Decreto nº 39.858 de 02/06/2021

POLLYANA PARAGUASSÚ POSSE

Presidente
AMAES – Associação dos Amigos dos
Autistas do Estado do Espírito Santo

PROPOSTA INICIAL DE PLANO DE TRABALHO – PROPOSTA BÁSICA

1. DADOS CADASTRAIS

Órgão/Entidade Proponente AMAES – Associação dos Amigos dos Autistas do Estado do Espírito Santo				C.N.P.J 04.889.666/0001-01	
Endereço Av. Fernando Ferrari, 2115 – Goiabeiras					
Cidade Vitória	U.F. ES	C.E.P 29075-041	DDD/Telefone 27 3327-1836	FAX -	E.A
Conta Corrente 3761332	Banco Banestes		Agência 184	Praça de Pagamento Goiabeiras	
Nome do Responsável Pollyana Paraguassú Posse				C.P.F 043.717.847-12	
C.I./Órgão Expedidor 1.490.236-ES	Cargo Presidente				
Endereço: R. Lumberto Maciel de Azevedo, nº 2, Jardim Camburi, Vitória				CEP 29.090-700	
E-mail do Proponente amaes@amaes.org.br			E-mail do responsável pollyana@amaes.org.br		



2. DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto	Período de Execução	
CENTRO DE SAÚDE “AMAES ARACRUZ”	Início Novembro/2023	Término Novembro/2024
OBJETO DO PROJETO: Atendimento de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência (com Transtorno do Espectro Autista) dentro da política de saúde		
OBJETIVO GERAL: Complementar os serviços ambulatoriais de habilitação e reabilitação em saúde da pessoa com Transtorno do Espectro Autista – TEA		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: - Contribuir com o desenvolvimento global do sujeito, minimizando sequelas e acolhendo as demandas familiares, visando melhor qualidade de vida da pessoa com Transtorno do Espectro Autista – TEA - Contribuir para estimulação nas áreas comportamentais, comunicativas, sensoriais e motoras		
PÚBLICO: 80 autistas e seus responsáveis		
JUSTIFICATIVA O Transtorno do Espectro do Autismo é definido como um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, prejuízo na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades (MS, 2021). A estimativa de pessoas com TEA (Transtorno do Espectro do Autismo) vem aumentando nas últimas décadas em virtude das mudanças de sua classificação e da disseminação do tema. O diagnóstico de transtorno do espectro do autismo constitui uma descrição e não uma explicação. É uma condição mais encontrada no sexo masculino, embora exista uma discussão na literatura atual sobre a subnotificação do TEA no sexo feminino. A última versão da edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-V (APA, 2014) ressalta, ainda, que as manifestações podem aparecer em diferentes intensidades e para tanto classifica diferentes graus de suporte, considerando desde casos que necessitam de suporte mais pontuais até casos que necessitem de apoio mais intensivo durante os diversos ciclos da vida.		



De acordo com o DSM-V, são classificados 3 níveis de apoio: Nível 1: “Exigindo apoio”; Nível 2: “Exigindo apoio substancial”; Nível 3: “Exigindo apoio muito substancial”.

Para o tratamento e acompanhamento do TEA a política pública de maior relevância é a saúde.

O Sistema Único de Saúde, instituído pela Lei nº 8.080/90, é uma política pública pautada na concepção da saúde como direito dos cidadãos e dever do Estado, responsável por garantir acesso e qualidade ao conjunto de ações e serviços que buscam atender às diversas necessidades de saúde das pessoas sob os princípios da universalidade, integralidade e equidade, com vistas à justiça social (BRASIL, 1990).

A partir da Portaria MS/GM nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 (BRASIL, 2010), e do Decreto presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011 (BRASIL, 2011a), o SUS passou a ser orientado a partir da estruturação de Redes de Atenção à Saúde (RAS), que consistem de arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que – integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão – buscam garantir a integralidade do cuidado.

Nessa direção, a integralidade deve ser considerada como um fundamento, no sentido de tornar o olhar o mais ampliado possível, ou seja, refletindo sobre as relações e as mais variadas interações relativas aos sujeitos que se apresentam nas mais diversas frentes de atuação, como nas políticas de saúde, assistência social, segurança pública, defesa e garantia de direitos e articulações intra e intersetoriais.

A compreensão de que cada sujeito tem sua história, suas potencialidades e dificuldades demonstra que a experiência de cada um diante das situações adversas será vivenciada de maneira singular. Da mesma forma, isso acontece, por exemplo, em relação à vivência de diferentes pessoas com transtornos do espectro do autismo (TEA). Pensando no critério de integralidade do cuidado em saúde da pessoa com TEA, e, por ser referência no atendimento ao Autista no Estado, apresenta-se essa proposta de serviços ao município de Aracruz.

Nesse sentido, o cuidado com a saúde da pessoa com TEA deve ser norteado pelos pressupostos teóricos da integralidade, da clínica ampliada e do cuidado compartilhado, atentando-se à humanização, à autonomia e ao protagonismo da pessoa e sua família nas diferentes fases da vida.

Não existe uma única abordagem a ser privilegiada no atendimento de pessoas com transtornos do espectro do autismo. Desta forma, recomenda-se que a escolha entre as diversas abordagens existentes considere a singularidade de cada caso.

A participação da pessoa com TEA e da sua família/cuidadores deve ser valorizada em cada etapa deste processo.

Os atendimentos/consultas na habilitação e reabilitação de pessoa com deficiência, TEA, prevê equipe multidisciplinar adaptada nas especificidades de cuidados em saúde, seguindo a política de saúde e suas diretrizes (Pessoa com Deficiência):

- Promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência;
- Assistência integral à saúde da pessoa com deficiência;
- Prevenção de deficiências;
- Ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação;
- Organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência;
- Capacitação de recursos humanos.

A habilitação/reabilitação da pessoa com deficiência compreende um conjunto de medidas, ações e serviços orientados a desenvolver ou ampliar a capacidade funcional e desempenho dos indivíduos, tendo como objetivo desenvolver potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia e participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas. A habilitação/reabilitação prevê uma abordagem interdisciplinar e o envolvimento direto de profissionais, cuidadores e familiares nos processos de cuidado. Por fim, porém não menos importante, o cuidado em saúde da pessoa com TEA também deve envolver a articulação com serviços intersecretariais, tais como Educação, Assistência e Desenvolvimento Social, Esportes, Cultura, Trabalho, Habitação e demais recursos da comunidade.

METODOLOGIA/ESTRATÉGIAS:

Após a avaliação multidisciplinar, discussão do caso clínico e elucidação diagnóstica, a equipe composta por Assistente Social, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Arteterapeuta e Pedagogo elabora um plano terapêutico individual identificando as necessidades do paciente e são ofertados os atendimentos terapêuticos específicos, além de atendimento complementar aos cuidados do autista. Cada especialidade terá um foco de intervenção mais específico a sua área de atuação, entre os quais destacamos:

Assistente Social (CLT) – Participar do processo de avaliação, junto com equipe multidisciplinar, para efetivação e construção de plano de atendimento, avaliando possibilidades de atendimentos de estimulação e habilitação; Realizar entrevista, pesquisa e estudo socioeconômico para identificação das demandas e necessidades dos usuários e das famílias; Realizar escuta qualificada, atendimento social, orientação sociofamiliar, encaminhamentos, acompanhamento, ações voltadas à busca da garantia dos direitos sociais essenciais; Desenvolver ações com a equipe que ajudem



na prevenção de rompimento de vínculos familiares e comunitários possibilitando a superação de situações de fragilidade social.

Fonoaudiólogo (CLT) – Participar do processo de avaliação, junto com equipe multidisciplinar, para efetivação e construção de plano de atendimento, avaliando possibilidades de atendimentos de estimulação e habilitação; Promover, aprimorar e prevenir alterações de linguagem oral e escrita; Prevenir, avaliar e tratar os transtornos que afetam a comunicação humana estimulando possibilidades de autonomia e melhoria da qualidade de vida.

Terapia Ocupacional (CLT) - Participar do processo de avaliação, junto com equipe multidisciplinar, para efetivação e construção de plano de atendimento, avaliando possibilidades de atendimentos de estimulação e habilitação; Realizar atendimento individual ou em grupo de até 3 crianças para o treinamento de Atividades da Vida Diária (AVD), Atividades da Vida Prática (AVP), entre outras; Realizar atividades que visem à diminuição da condição de dependência ou de seu agravamento, estimulando possibilidades de autonomia e melhoria da qualidade de vida.

Psicologia (CLT) - Participar do processo de avaliação, junto com equipe multidisciplinar, para efetivação e construção de plano de atendimento, avaliando possibilidades de atendimentos de estimulação e habilitação; Realizar atendimento individual ou em grupo de até 3 crianças possibilitando o ensino de habilidades sociais, diminuição de comportamentos disruptivos, ampliação de repertório nas interrelações, regulação emocional, além de questões ligadas ao humor e ansiedade.

Arteterapeuta (MEI) - Participar do processo de avaliação, junto com equipe multidisciplinar, para efetivação e construção de plano de atendimento, avaliando possibilidades de atendimentos de estimulação e habilitação; Realizar atendimento individual ou em grupo de até 3 crianças possibilitando o ensino de habilidades sociais apoiando o desenvolvimento do processo criativo e estimulação do desenvolvimento cognitivo.

Pedagogo clínico (MEI) - Participar do processo de avaliação, junto com equipe multidisciplinar, para efetivação e construção de plano de atendimento, avaliando possibilidades de atendimentos de estimulação e habilitação; Realizar atendimento individual ou em grupo de até 3 crianças possibilitando o ensino de habilidades sociais apoiando o desenvolvimento da linguagem.

Durante toda a execução do serviço, será necessário que outros profissionais atuem no trabalho técnico e administrativo: Coordenador Financeiro (MEI), Auxiliar Administrativo (CLT) e Auxiliar de Serviços Gerais (CLT).



Os atendimentos em saúde serão realizados semanalmente, no contraturno da escola regular do autista, quando em idade escolar, e, sempre que possível, e, cada atendimento terá em média duração de 30 a 45 minutos.

O processo de avaliação do tratamento do paciente será da seguinte maneira:

06 meses: reavaliação no setor inserido

01 ano: reavaliação e alta e encaminhamentos para a rede

Caso o autista precise de se manter em acompanhamento na saúde, após a alta de 01 ano, ele volta para a fila de espera, para que haja rotatividade dos serviços e que mais autistas sejam contemplados.

Para os casos de alcance dos objetivos e alta, também poderá ser construído outro plano individual terapêutico, descrevendo e prevento novos desafios, estratégias e resultados esperados (na mesma especialidade anterior ou até mesmo em outra).

As famílias que receberam alta do atendimento clínico poderão manter um cadastro ativo na instituição para participarem das atividades de convivência/coletivas.

Ao menos 1 vez por mês haverá um momento coletivo, reservado para palestras e/ou atividades em grupo, de maneira a incluir também retornos e orientações para familiares e cuidadores.

A avaliação do serviço será feita pela administração e coordenação do projeto, a partir dos atendimentos, observações dos profissionais e reuniões com as famílias.

3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

Meta	Etapa / Fase	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Qtde.	Início	Término
1	Contratação de profissionais	Cópias de carteiras de trabalho e/ou contrato de MEI assinadas	Número de carteiras e/ou contrato de MEI	10	Novembro/2023	Novembro/2024
2	Atendimentos e acompanhamentos multiprofissionais	Relatórios técnicos mensais	Número de acompanhados e de atendimentos semanalmente	80 pessoas com autismo (atendidos semanalmente) 240 atendimentos (mensal)	Novembro/2023	Novembro/2024
3	Monitoramento de Resultados	Acompanhamento de fichas de avaliação e avaliações técnicas dos profissionais do projeto	Análise geral anual de todos os dados informados nesse cronograma	1	Novembro/2023	Novembro/2024
4	Comunicação	Divulgação semanal do trabalho realizado e da parceria com a PMC nas redes sociais da AMAES	Mínimo de publicação semanal (instagram/facebook)	1	Novembro/2023	Novembro/2024
5	Prestação de Contas	Prestação de contas mensal e final	Quantidade de prestações	13	Novembro/2023	Novembro/2024
6	Colaborar para o alcance de autonomia e protagonismo social	Ficha de Avaliação específica para esse objetivo específico	Pacientes com resultados considerados como positivos;	80%	Novembro/2023	Novembro/2024
7	Colaborar para a promoção do acesso a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do sistema de garantia de direitos;	Encaminhamentos, acompanhamento de encaminhamentos (ligação telefônica após no máximo 1 mês) e retorno de encaminhamentos (ligação telefônica após no máximo 6 meses);	Alcançar adesão das pessoas encaminhadas Alcançar junto as pessoas encaminhadas a serviços a obtenção de acesso a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais	60% 20% (levando em consideração ao número geral, inclusive dos que não aderiram aos encaminhamentos)	Novembro/2023	Novembro/2024

4 PLANO DE APLICAÇÃO

AMAES - ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Av. Fernando Ferrari, 2115 - Goiabeiras – Vitória - ES - Telefone: (27) 3327.1836
amaes@amaes.org.br – www.amaes.org.br - CNPJ: nº 04.889.666/0001-01

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS					
				Número de meses para a execução:	12
				ESTIMATIVA DE CUSTO (R\$)	
NR.	Descrição	Quant.	Unitário	Mensal	Total
1	Pessoal				
1.1	Assistente Social - 20 horas semanais (CLT)	1	2.568,37	2.568,37	30.820,44
1.2	Psicólogo (a) - 20 horas semanais (CLT)	2	2.636,75	5.273,50	63.282,00
1.3	Terapeuta Ocupacional - 20 horas semanais (CLT)	1	2.556,98	2.556,98	30.683,76
1.4	Fonoaudiólogo - 20 horas semanais (CLT)	1	2.500,00	2.500,00	30.000,00
1.5	Auxiliar Administrativo - 40 horas semanais (CLT)	1	2.180,83	2.180,83	26.169,96
1.6	Auxiliar de Serviços Gerais - 40 horas semanais (CLT)	1	1.380,56	1.380,56	16.566,72
Subtotal		7		16.460,24	197.522,88
2	Benefícios e Provisões	Quant.	Unitário	Mensal	Total
2.1	Vale transporte	576	9,00	524,39	6.292,63
2.2	Provisão de Férias	1	1.371,69	1.371,69	16.460,24
2.3	1/3 férias	1	457,23	457,23	5.486,76
2.4	Provisão 13º Salário	1	1.371,69	1.371,69	16.460,24
2.5	Alimentação	2	345,60	691,20	8.294,40
Subtotal				4.416,19	52.994,27
3	Encargos sociais sobre folha	%	Unitário	Mensal	Total
3.1	FGTS	8,00%	1.316,82	1.316,82	15.801,83
Subtotal				1.316,82	15.801,83
4	Encargos sociais sobre provisões	%	Unitário	Mensal	Total
4.1	FGTS	8,00%	256,05	256,05	3.072,58
4.2	Provisão multa rescisória	50,00%	786,43	786,43	9.437,20
Subtotal				1.042,48	12.509,78
5	Reajustes	%	Unitário	Mensal	Total
5.1	Reajuste Salarial	5,82%	957,99	957,99	11.495,83
5.2	Reajuste Vale Alimentação	5,84%	40,37	40,37	484,39
5.3	Reajuste Impostos	5,82%	323,59	323,59	3.883,04
Subtotal				1.321,94	15.863,26
6	Manutenção	Quant.	Unitário	Mensal	Total
6.1	Aluguel do Imóvel	1	3.500,00	3.500,00	42.000,00
6.2	Energia	1	1.000,00	1.000,00	12.000,00
6.3	Desinsetização	1	217,12	217,12	2.605,44
6.4	Monitoramento	1	296,67	296,67	3.560,04
6.5	Honorários	1	1.500,00	1.500,00	18.000,00
6.6	Locação de Impressoras	1	350,00	350,00	4.200,00
6.7	Informática	1	400,00	400,00	4.800,00
6.8	Sistema de Gerenciamento	1	95,00	95,00	1.140,00
Subtotal				7.358,79	88.305,48
7	Serviços de Terceiros	Quant.	Unitário	Mensal	Total



7.1	Oficineiro - 20 horas semanais	2	1.916,00	3.832,00	45.984,00
7.2	Coordenador Financeiro (MEI)	1	2.000,00	2.000,00	24.000,00
Subtotal				5.832,00	69.984,00
SUBTOTAL MENSAL - Fonte de Recursos				37.748,46	
TOTAL				452.981,50	

5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

5.1 CONCEDENTE

Meta	Nov/2023	Dez/2023	Jan/2024	Fev/2024	Mar/2024	Abr/2024
1	37.748,46	37.748,46	37.748,46	37.748,46	37.748,46	37.748,46
Meta	Mai/2024	Jun/2024	Jul/2024	Ago/2024	Set/2024	Out/2024
1	37.748,46	37.748,46	37.748,46	37.748,46	37.748,46	37.748,46

5.2 PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)

Meta	-	-	-	-	-	-
1	-	-	-	-	-	-
Meta	-	-	-	-	-	-
1	-	-	-	-	-	-

Aracruz/ES, ____/____/____.

Pollyana
Paraguassu
Posse

Assinado digitalmente por Pollyana
Paraguassu Posse
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Presencial,
OU=03077236000114, OU=Secretaria da
Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB
e-CPF A3, OU=(em branco), CN=ROSIANE
SCARPATT TOFFOLI:08592612713
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura
aqui
Data: 2023.11.22 09:44:59-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.0

Pollyana Paraguassú Posse

Presidente da AMAES

**ROSIANE
SCARPATT
TOFFOLI:
08592612713**

Assinado digitalmente por ROSIANE
SCARPATT TOFFOLI:08592612713
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Presencial,
OU=03077236000114, OU=Secretaria da
Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB
e-CPF A3, OU=(em branco), CN=ROSIANE
SCARPATT TOFFOLI:08592612713
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura
aqui
Data: 2023.11.22 09:44:59-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.0