



PARCERIA FIRMADA COM:

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA () MUNICIPAL () ESTADUAL () FEDERAL
ADMINISTRAÇÃO PRIVADA (X) 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: SICOOB

Dados da parceria

Nome interno da AMAES para identificação da parceria: Aquarela do Saber

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

Número do documento: 6º Edital Número do processo (caso existente):

Objeto: Apoio financeiro ao Projeto 2405 “Aquarela do Saber”, a ser realizado pela entidade

Valor total da parceria: R\$ 17.000,00

Valor Parceiro: R\$ 17.000,00 Valor AMAES: R\$ 0

Data da assinatura: 04/10/2024

Início da vigência: 04/10/2024 Término da vigência: 04/10/2025 (com previsão de 3 meses de execução)

Despesas com equipe de trabalho

Funções desempenhadas pela equipe: -

Remuneração prevista para o exercício: -

Valor total da remuneração: -

Repasso dos recursos

Valor total liberado: R\$ 17.000,00. 1ª parcela – no valor de R\$ 10.000,00, a ser paga em até 10 dias após comprovação da necessidade imediata de recursos para o início das atividades do presente projeto. 2ª parcela - no valor de R\$ 7.000,00, a ser paga em até 10 dias após comprovação da necessidade de novo aporte de recursos para a continuidade das atividades do presente projeto,

Data do primeiro repasse: 04/10/2024

Prestação de contas

Data prevista para apresentação: 10 dias após o término da parceria

Data da apresentação: 10 dias após o término da parceria

Prazo para análise da prestação de contas: -

Resultado da análise da prestação de contas: -

TERMO DE COOPERAÇÃO E PARCERIA
6º EDITAL

RESUMO

1. PARCEIRA

COOPERATIVA DE CRÉDITO SUL SERRANA DO ESPÍRITO SANTO - SICOOB SUL SERRANO, inscrita no CNPJ nº 00.815.319/0001-75, com sede estabelecida na Av. Ângelo Altoé, 340, São Pedro, Venda Nova do Imigrante, neste ato representada nos termos de seu Estatuto Social, por seu Diretor Executivo, Sr. **Giovane Bissoli**, CPF nº 082.282.277-60, e por sua Diretora Operacional, Sra. **Mayara Bittencourt Caus** CPF nº 058.062.057-38

2. ENTIDADE

ASSOCIACAO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - AMAES, inscrito(a) no CNPJ nº 04.889.666/0001-01, pessoa jurídica de direito privado, neste ato representado(a) nos termos do seu Contrato e/ou Estatuto Social, por seu presidente Sr. **Pollyana Paraguassu Posse** inscrito no CPF sob o nº 043.717.847-12 e seu tesoureiro **Heloisa Silva Moraes**, inscrito no CPF sob o nº 079.004.527-37 .

3. OBJETO

Constitui objeto do presente Termo de Cooperação e Parceria o apoio financeiro da **PARCEIRA** ao **Projeto 2405 “Aquarela do Saber”**, a ser realizado pela **ENTIDADE**.

3.1. Esse projeto tem como finalidade ofertar oficinas de artes, especialmente para crianças, adolescentes. 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

3.2. As **PARTES** ficam cientes que a execução do presente projeto será realizada pela **ENTIDADE**, que se obriga a seguir todas as condições administrativas e técnicas apresentadas pelo projeto.

3.3. Faz parte deste instrumento, todo o conteúdo anexo e/ou apresentado em reunião inicial com a presença de ambas as partes, para apresentação da metodologia e demais esclarecimentos que se fizerem necessários sobre o Projeto.

3.3.1. Caso, as informações que constarem neles sejam divergentes do que está impresso neste instrumento, deverão ser consideradas a deste.

4. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A **ENTIDADE** se compromete a prestar contas da realização do referido Projeto e da utilização do recurso financeiro recebido, no prazo de até 10 (dez) dias após o término do prazo definido no **Item 5**, ou quando solicitado em função de pagamento de uma próxima parcela.

I. Fotos e vídeos do projeto;

- II. Listas de presença;
- III. Notas fiscais e recibos;
- IV. Relatórios de Execução.

4.1. Em todos os documentos (notas fiscais, listas de presença, relatórios etc.) devem vir especificando que se trata de uma parceria com o Sicoob para realização do projeto aprovado. Não iremos aceitar documentos que não venham com esta especificação.

4.2. A Instituição deve seguir a planilha financeira enviada e aprovada. Se houver necessidade de realizar algum ajuste deve entrar em contato previamente com a Cooperativa. **Não iremos aprovar pagamentos que não estiverem previstos no escopo do projeto.**

4.3. Os recursos financeiros liberados e não utilizados até o término da vigência do presente acordo, deverão ser restituídos a **PARCEIRA**.

4.4. A **ENTIDADE** beneficiária que não prestar contas ou apresentá-la de forma irregular, incompleta ou que desvirtua a aplicação dos recursos, fica impedida de receber novos recursos pelo prazo de 3 (três) anos da concessão deste, bem como, passível de incorrer nas penalidades previstas em Lei.

4.5. Foi apresentado pela **ENTIDADE**, previamente, todas as entidades, empresas e marcas que participarão da presente parceria. De toda forma a **ENTIDADE** se compromete, sob pena de extinção do presente contrato, a comunicar previamente a inclusão de outras parceiras, empresas e marcas ao projeto, sendo necessário colher formalmente o aceite da **PARCEIRA**.

4.6. A **ENTIDADE** autoriza a **PARCEIRA** a utilizar o nome e a imagem daquela para fins de divulgação da parceria e dos resultados alcançados em seus canais de comunicação junto ao Sistema Sicoob.

5. VIGÊNCIA E RESCISÃO

O prazo de vigência deste Termo de Cooperação e Parceria tem início na data de sua assinatura e término em um ano após esta data, podendo ser prorrogado mediante ajuste entre as **PARTES** e celebração de Termo Aditivo.

6. DO RECURSO FINANCEIRO

A **PARCEIRA** se compromete a repassar a **ENTIDADE**, o valor global de **R\$ 17.000,00 (dezesete mil reais)**, mediante apresentação de recibo/nota fiscal a ser emitida, conforme informações abaixo:

a) **1ª parcela - no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais)**, a ser paga em até 10 (dez) dias, após comprovação da necessidade imediata de recursos para o início das atividades do presente projeto, mediante apresentação do Plano de Trabalho atualizado que justifique o recebimento da parcela;

b) **2ª parcela - no valor de R\$ 7.000,00 (sete mil reais)**, a ser paga em até 10 (dez) dias

após comprovação da necessidade de novo aporte de recursos para a continuidade das atividades do presente projeto, ou após a prestação de contas da parcela anterior que justifique o recebimento desta parcela;

6.1. A liberação dos recursos financeiros se dará através de crédito em conta corrente de titularidade da entidade Cooperativa: 3010, Conta Corrente: 89.167-3

OBSERVAÇÕES

A **PARCEIRA** e a **ENTIDADE**, quando mencionados conjuntamente, serão denominadas **PARTES**.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA VIGÊNCIA E RESCISÃO

O presente contrato será mantido pelo prazo disposto no **Item 5** do Quadro de Resumo. Havendo necessidade de prorrogação da vigência do presente instrumento, este se dará por meio de aditivo escrito e assinado entre as partes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Poderá ser resolvido por qualquer uma das **PARTES**, sob a exigência de comunicação por escrito de no mínimo **30** (trinta) dias de antecedência, bem como a solução das obrigações entre as partes até a data da efetiva rescisão, sob pena de multa contratual de até **R\$ 10.000,00 (dez mil reais)**.

PARÁGRAFO SEGUNDO: As **PARTES** poderão resolver imediatamente o presente Termo, com aplicação de multa de até **R\$ 15.000,00 (quinze mil reais)**, se no prazo de 05 (cinco) dias, contado do recebimento da notificação por escrito pela outra parte que assinalar o inadimplemento, não houver correção. O mesmo aplica-se nos casos em que a parte seja **reincidente na violação contratual ou caso a infração seja relacionada à corrupção, Lavagem de Dinheiro ou violação da Lei Geral de Proteção de Dados**.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO RECURSO FINANCEIRO E DAS CONDIÇÕES DE LIBERAÇÃO

O valor do presente instrumento está especificado no **Item 6** do Quadro Resumo.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A **ENTIDADE** declara haver considerado, na apresentação de sua proposta, os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais) incidentes sobre a execução do projeto, não cabendo qualquer reivindicação decorrente de erro nessa avaliação, para solicitar revisão de preço ou reembolso por recolhimentos determinados pela autoridade competente.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais) que sejam devidos em decorrência direta ou indireta deste contrato ou de sua execução serão de exclusiva responsabilidade do contribuinte, assim definido na norma tributária, sem direito a reembolso.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O pagamento por força do presente instrumento será efetuado pela **PARCEIRA** mediante crédito em conta corrente de titularidade da **ENTIDADE**, sob apresentação de nota fiscal/recibo.

PARÁGRAFO QUARTO - Em sendo requerido pela **ENTIDADE** o adiantamento da primeira parcela, antes do início das atividades para a realização do objeto deste contrato, ficará sua concessão pendente de aprovação, até que seja comprovada a necessidade do recurso para suprir obrigações do presente Termo.

PARÁGRAFO QUINTO - Em todos os casos, caberá ao **SICOOB** a análise da conveniência e razoabilidade do pedido, especialmente quanto as necessidades imediatas e capacidade das prestações de contas justificarem as necessidades e utilização dos recursos, sendo que, no caso da 2ª parcela ou 3a parcela, este pagamento estará condicionado a prestação de contas e aprovação dos valores utilizados referente as parcelas anteriores.

PARÁGRAFO SEXTO - No caso de irregularidade ou falta de apresentação pela **ENTIDADE** do documento mencionado acima, o pagamento ficará postergado por tantos quantos sejam os dias corridos de atraso na entrega do mesmo.

PARÁGRAFO SÉTIMO - O recurso financeiro empregado é originado do Fundo de Investimento Social – FIS, fundo este instituído pelos associados da **PARCEIRA**. Tendo como objetivo a promoção de ações sociais, educacionais, esportivas, ambientais, culturais, saúde, empreendedorismo e inovação nas comunidades onde a **PARCEIRA** atua, contribuindo para a qualidade de vida das pessoas e para o desenvolvimento local, visando qualificar a atuação social da cooperativa e fortalecer o seu relacionamento tanto com as entidades, como com a sociedade que se relaciona.

PARÁGRAFO OITAVO: Fica a **ENTIDADE** responsável pelo valor excedente eventualmente necessário para o desenvolvimento completo do objeto do presente instrumento

PARÁGRAFO NONO: O recurso financeiro ou produtos/serviços recebidos da **PARCEIRA** devem ser empregados exclusivamente no Projeto, objeto deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

Além das obrigações inerentes ao presente termo, a **ENTIDADE** obriga-se a:

- a) Cumprir integralmente e com perfeição todas as obrigações oriundas deste Termo e do Projeto apresentado;
- b) Atender as determinações da fiscalização de cumprimento da **PARCEIRA**;
- c) Apresentar a **PARCEIRA**, após o encerramento do objeto do presente contrato, relatório final, comprovando a realização e o cumprimento de todas as contrapartidas;
- d) Manter, durante a execução do contrato, sua regularidade fiscal, tributária, contábil, previdenciária, trabalhista, e demais obrigações que lhe sejam devidas;
- e) Comunicar formalmente as demais **PARTES**, com antecedência, salvo em caso fortuito ou de força maior, qualquer alteração a ser efetuada no prazo de vigência;
- f) Designar um interlocutor acessível durante todo o prazo do projeto para facilitar a interação entre as partes;

- g) Cumprir todas as exigências determinadas pelos órgãos públicos para a realização do objeto deste Termo e do projeto em questão, inclusive no que tange ao pagamento de direitos autorais, seguros, taxas, impostos e demais encargos legais, conforme o caso;
- h) Cumprir, nos contratos individuais de trabalho que firmar todas as obrigações trabalhistas, fiscais e previdenciárias, eximindo as demais **PARTES** de quaisquer responsabilidades pelo não cumprimento destas e de outras disposições legais aplicáveis;
- i) Responder por eventuais ações judiciais ajuizadas por terceiros em decorrência de violações de direitos autorais ou de imagem, de veiculação de informações inconsistentes ou fornecidas indevidamente, de quaisquer pleitos de sócios, dirigentes e/ou prepostos da **ENTIDADE**, bem como requerer a exclusão das demais **PARTES** dos processos e arcar com quaisquer valores a que este seja eventualmente condenado em virtude de tais demandas.
- j) Comunicar imediatamente, através de comunicação formal, qualquer situação que possa trazer prejuízo a imagem da as Parcerias.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA PARCEIRA:

Além das obrigações inerentes ao presente termo, a **PARCEIRA** se obriga a:

- a) Liberar os valores, conforme estabelecido neste instrumento;
- b) Fiscalizar, o bom e fiel cumprimento do presente Termo, obrigando-se a **ENTIDADE** a atender prontamente às exigências da fiscalização;

CLÁUSULA QUINTA - DO COMBATE A CORRUPÇÃO, A LAVAGEM DE DINHEIRO E AO FINANCIAMENTO DO TERRORISMO

As **PARTES** declaram que não realizam qualquer atividade que vá contrário a Lei Anticorrupção Brasileira e as normas com a finalidade e efeitos semelhantes vigentes e as que sobrepuserem. Ainda, que não utilizam de suas atividades para promover, auxiliar, beneficiar de forma ilícita, qualquer pessoa ou entidade, pública ou privada, nem mesmo de cunho partidário. No mesmo sentido, declaram que cumprem em sua integralidade a Lei de Prevenção a Lavagem de Dinheiro e ao Financiamento do Terrorismo, bem como as normas com a finalidade e efeitos semelhantes, não pactuando com qualquer atos ou práticas que, direta ou indiretamente, envolvam oferecimento, promessas, suborno, extorsão, autorização, solicitação, aceite, pagamento, entrega ou qualquer outro ato relacionado a vantagem pecuniária indevida ou qualquer outro favorecimento ilegal em desconformidade com as legislações mencionadas acima.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A **ENTIDADE** se compromete a informar a **PARCEIRA** caso algum de seus Representantes seja pessoa politicamente exposta, como definido pela Circular BCB nº 3.978/2020 ou norma vigente sobre o tema.

PARAGRAFO SEGUNDO: As **PARTES** se comprometem a comunicar-se entre si, imediatamente, no caso de ocorrência de qualquer violação, suspeita de violação ou qualquer situação irregular que se apresente contra as legislações aplicáveis acerca de combate à corrupção e prevenção à lavagem de dinheiro, ao financiamento do terrorismo, bem como acordos e convenções internacionais que regulamentam os assuntos.

PARAGRAFO TERCEIRO: As **PARTES** declaram conhecimento da Política de PLD/FT do Sistema Sicoob, bem como possuem conhecimento de que a mesma poderá ser consultada através do link <https://www.sicoob.com.br/web/sicoobes/relatorios>, bem como suas alterações.

CLÁUSULA SEXTA - DAS POLÍTICAS DO SICOOB

As PARTES declaram que foram disponibilizados pela PARCEIRA à ENTIDADE, através dos documentos lançados no link <https://www.sicoob.com.br/web/sicoobes/relatorios>, contendo as Políticas Institucionais do SICOOB, para conhecimento e observância da ENTIDADE. Os referidos documentos passam a fazer parte integrante e complementar deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A ENTIDADE declara estar de acordo com os termos nelas previstos, bem como, concorda em adotar na íntegra suas orientações e recomendações.

PARÁGRAFO SEGUNDO: As alterações posteriores das referidas Políticas, deverão ser acompanhadas pela ENTIDADE, sendo que as alterações que impactem o cumprimento deste contrato serão devidamente comunicadas ao e-mail do responsável/gestor do contrato.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Das Políticas disponíveis no link, pedimos especial atenção a **Política Institucional de Prevenção à Lavagem de Dinheiro e Financiamento ao Terrorismo**, a **Política de Privacidade**, a **Política de Risco Operacional**, a **Política de Segurança Cibernética**, a **Política de Segurança da Informação**, a **Política de Risco Social, Ambiental e Climático**, ficando a ENTIDADE obrigada a divulgá-las aos seus sócios, empregados, fornecedores e prestadores de serviços que estejam vinculados a execução do objeto deste Termo.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA ASSINATURA ELETRÔNICA

As PARTES declaram e concordam que o presente instrumento, incluindo todas as páginas de assinatura e eventuais anexos, todas formadas por meio digital, representam a integralidade dos termos entre elas acordados, substituindo quaisquer outros acordos anteriores formalizados por qualquer outro meio, verbal ou escrito, físico ou digital, nos termos dos artigos 107, 219 e 220 do Código Civil.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Adicionalmente, nos termos do art. 10, § 2º, da Medida Provisória nº 2.200-2. As Partes expressamente concordam em utilizar e reconhecem como válida qualquer forma de comprovação de anuência aos termos ora acordados em formato eletrônico, ainda que não utilizem de certificado digital emitido no padrão ICP- Brasil, incluindo assinaturas eletrônicas e/ou digitais nas plataformas de assinaturas. A formalização das avenças na maneira supra acordada será suficiente para a validade e integral vinculação das partes ao presente Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os signatários deste documento declaram ter poderes de representação hábeis para assumir as obrigações dispostas neste Contrato, estando presentes todos os requisitos societários constantes nos atos constitutivos e de qualquer outra natureza de cada uma das PARTES, preservando a validade e eficácia deste Instrumento.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Os signatários deste documento declaram ter ciência de que, caso seja constatada a ausência de poderes de representação em seus nomes que os habilitem a assumir as obrigações dispostas neste Contrato, se obrigarão, pessoalmente, aos termos deste instrumento.

CLÁUSULA OITAVA - DA INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO TRABALHISTA

O presente instrumento não cria ou estabelece qualquer vínculo empregatício ou de qualquer natureza entre as PARTES e seus subordinados, ou terceiros contratados direta ou indiretamente, por cada uma delas. Sendo de responsabilidade exclusiva do empregador, todas as despesas, inclusive com relação aos encargos decorrentes da legislação vigente, sejam trabalhistas,

previdenciária, securitária, de acidente de trabalho, ou qualquer outra, obrigando-se ao integral cumprimento das disposições legais e contratuais.

PARÁGRAFO ÚNICO: Na hipótese de a **PARTE** inocente ser demandada para pagamento de qualquer verba ou valor, de qualquer natureza, devido aos empregados, prepostos, ou terceiros contratados pela **PARTE** contrária, esta notificará a parte responsável para que sejam tomadas as providências necessárias de forma a impedir o desembolso de qualquer quantia para esse fim. Caso o **PARTE** prejudicada seja obrigada a pagar qualquer quantia dessa natureza em relação aos empregados, prepostos, ou terceiros contratados pela **PARTE** infratora, esta deverá reembolsar a **PARTE** prejudicada da quantia despendida em, no máximo, 5 (cinco) dias úteis do recebimento da respectiva notificação com o comprovante de pagamento.

CLÁUSULA NONA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

As partes declaram que as comunicações necessárias para o cumprimento fiel deste instrumento serão formalizadas por e-mail, whatsapp e demais canais de comunicação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As **PARTES** concordam em não divulgar, sob as penas da lei, enquanto durar a vigência deste **TERMO** e após 24 (vinte e quatro) meses de seu término, quaisquer informações técnicas, operacionais e/ou tecnológicas obtidas, direta ou indiretamente, em razão da celebração e da execução deste. A utilização das referidas informações somente poderá se dar para fins de desenvolvimento e execução do referido objeto, sendo certo que todo e qualquer documento e/ou informação recebida no âmbito do instrumento são revestidos de irrestrita confidencialidade, respondendo a parte receptora por qualquer infração à obrigação de sigilo, bem como pelas perdas e danos decorrentes da eventual infração.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Qualquer tolerância entre as partes, não implica em renúncia ou novação das obrigações assumidas.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Este contrato vincula as Partes, seus herdeiros, sucessores e cessionários a qualquer título.

PARÁGRAFO QUARTO: No caso de qualquer das cláusulas deste contrato ser considerada inválida ou sem eficácia permanecerão em vigor todas as demais cláusulas.

PARÁGRAFO QUINTO: As **PARTES** estabelecem que a cessão do presente instrumento será possível somente com a autorização expressa e por escrito da parte contrária. Ainda, em havendo a cessão, a cedente se obrigará solidariamente ao fiel cumprimento do presente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

As **PARTES** elegem o foro de Venda Nova do Imigrante/ES para dirimir quaisquer litígios decorrentes desse termo, e, desde já, desconsideram quaisquer outros por mais privilegiados que possam parecer.

E por estarem assim justos e acordados, quanto aos termos do presente instrumento, cujo teor é conhecido por todos, assinam as partes juntamente com suas testemunhas para um só efeito.

Venda Nova do Imigrante – ES, 30 de setembro de 2024

PARCEIRA

COOPERATIVA DE CRÉDITO SUL SERRANA DO ESPÍRITO SANTO – SICOOB SUL SERRANO**Giovane Bissoli**
Diretor Executivo**Mayara Bittencourt Caus**
Diretora Operacional

ENTIDADE

ASSOCIACAO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO-AMAES**Pollyana Paraguassu Posse**
Representante Legal**Heloisa Silva Moraes**
Tesoureiro**TESTEMUNHAS:**Nome: Fernanda Guarnier Desteffani
CPF: 134.350.097-48Nome: Rachel Boniziolli Vieira
CPF: 105.735.397-31

RECIBO DE DOAÇÃO

Instituição **ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - AMAES**, entidade sem fins lucrativos, CNPJ 04.889.666/0001-01, com sede na Avenida Fernando Ferrari, nº 2115, bairro Goiabeiras, município de Vitória/ES, CEP 29075-041. Declara ter recebido da **Cooperativa de Crédito Sul Serrana do Estado do Espírito Santo - Sicoob Sul-Serrano**, inscrita no CNPJ nº 00.815.319/0001-75, com sede na Avenida Ângelo Altoé, nº 340, bairro São Pedro, município de Venda Nova do Imigrante/ES, a importância de **R\$ 10.000,00 (dez mil reais)**, referente ao pagamento da 1ª parcela do Projeto nº 2405 "Aquarela do Saber", aprovado no 6º Edital de Projetos Sociais do Sicoob.

Conta para depósito: 891673

Venda Nova do Imigrante, 30 de Setembro de 2024.

ENTIDADE**ASSOCIACAO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO-AMAES**

Pollyana Paraguassu Posse

Representante Legal



Heloisa Silva Moraes

Tesoureiro

Página de assinaturas



Giovane Bissoli
082.282.277-60
Signatário



Mayara Caus
058.062.057-38
Signatário



POLLYANA Posse
043.717.847-12
Signatário



Heloisa Moraes
079.004.527-37
Signatário

HISTÓRICO

- 01 out 2024**
09:24:49  **Sicoob Sul Serrano** criou este documento. (Email: responsabilidadesocial.3010@sicoob.com.br)
- 01 out 2024**
10:41:23  **Giovane Bissoli** (Email: giovane.bissoli@sicoob.com.br, CPF: 082.282.277-60) visualizou este documento por meio do IP 177.223.224.190 localizado em Venda Nova do Imigrante - Espírito Santo - Brazil
- 01 out 2024**
10:41:26  **Giovane Bissoli** (Email: giovane.bissoli@sicoob.com.br, CPF: 082.282.277-60) assinou este documento por meio do IP 177.223.224.190 localizado em Venda Nova do Imigrante - Espírito Santo - Brazil
- 01 out 2024**
10:45:06  **Mayara Bittencourt Caus** (Email: mayara.caus@sicoob.com.br, CPF: 058.062.057-38) visualizou este documento por meio do IP 177.223.224.190 localizado em Venda Nova do Imigrante - Espírito Santo - Brazil
- 01 out 2024**
10:45:08  **Mayara Bittencourt Caus** (Email: mayara.caus@sicoob.com.br, CPF: 058.062.057-38) assinou este documento por meio do IP 177.223.224.190 localizado em Venda Nova do Imigrante - Espírito Santo - Brazil
- 04 out 2024**
15:20:29  **POLLYANA Paraguassú Posse** (Email: pollyana@amaes.org.br, CPF: 043.717.847-12) visualizou este documento por meio do IP 177.97.121.131 localizado em Vitória - Espírito Santo - Brazil
- 04 out 2024**
15:21:28  **POLLYANA Paraguassú Posse** (Email: pollyana@amaes.org.br, CPF: 043.717.847-12) assinou este documento por meio do IP 131.255.22.0 localizado em São Paulo - São Paulo - Brazil



- 04 out 2024**
15:23:15  **Heloisa Silva Moraes** (Email: financeiro@amaes.org.br, CPF: 079.004.527-37) visualizou este documento por meio do IP 177.97.121.131 localizado em Vitória - Espírito Santo - Brazil
- 04 out 2024**
15:23:31  **Heloisa Silva Moraes** (Email: financeiro@amaes.org.br, CPF: 079.004.527-37) assinou este documento por meio do IP 177.97.121.131 localizado em Vitória - Espírito Santo - Brazil
- 03 out 2024**
13:51:19  **Rachel Bonizioli Vieira** (Email: rachel.vieira@sicoob.com.br, CPF: 105.735.397-31) visualizou este documento por meio do IP 187.33.52.106 localizado em Brazil





Projeto: "AQUARELA DO SABER"

Origem do Recurso: Sicoob

1. DADOS CADASTRAIS

1.1 DA ENTIDADE		
Nome da Entidade AMAES – ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESPÍRITO SANTO		
CNPJ: 04.889.666/0001-01		
Endereço (rua, avenida, número, complemento, bairro) Av. Fernando Ferrari, 2115 - Goiabeiras		
Cidade: Vitória	UF: ES	CEP: 29075-905
Email: desenvolvimento@amaes.org.br , amaes@amaes.org.br		
Site: www.amaes.org.br		
1.3 DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE		
Nome completo Pollyana Paraguassu Posse		
CPF 043.717.84712	RG/Órgão Expedidor 1.490.236SPTC-ES	
Endereço (rua, avenida, número, complemento, bairro) Rua Lumberto Maciael de Azevedo ,nº2,casa32		
Cidade/Estado Jardim Camburi	UF ES	CEP 29.090-700
E-mail: conselhoadm @amaes.org.br	Telefone (27) 3327-1836	Celular (27) 98848-9343
Cargo Presidente	Eleito em: 01/09/2020	Vencimento do Mandato: 31/10/2023
1.4 DA DIRETORIA		
Nome completo: Pollyana Paraguassu Posse	Cargo: Presidente	
Nome completo: Heloisa Silva Moraes Marquezini	Cargo: 1ª Tesoureiro	
Nome completo: Dhessyca Rocha Vieira	Cargo: 1º Secretário	
1.5 DO CORPO TÉCNICO		
Nome completo	Cargo	
1.7 DA RESPONSÁVEL PELA PARCERIA		



Pessoa responsável pela parceria dentro da organização: Nome Completo Pollyana Paraguassu Posse	
Telefone (27) 3327-1836	Celular (27) 99924-4485
E-mail: pollyana@amaes.org.br / amaes@amaes.org.br	
CPF 043.717.84712	RG/Órgão Expedidor 1490236 SPTC-ES
Cargo Presidente	
Formação Profissional: Direito	

1. DESCRIÇÃO DO PROJETO

2.1 TÍTULO DO PROJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
"AQUARELA DO SABER"	Início Novembro 2024	Término Janeiro 2025
<p>OBJETO</p> <ul style="list-style-type: none"> Promoção e reabilitação em saúde de pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA por meio de Oficina de Linguagem 		
<p>OBJETIVO GERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Estimular o sentimento de pertença, de identidade, fortalecimento de vínculos com os familiares e proporcionar a socialização e a convivência comunitária Promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social Desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil; Construir indicadores capazes de monitorar e avaliar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção à saúde 		
<p><u>JUSTIFICATIVA E DIAGNOSTICO DA REALIDADE</u></p> <p><u>A Associação dos Amigos dos Autistas do Espírito Santo - AMAES, é uma organização da sociedade civil, privada, sem fins econômicos, com reconhecimento de utilidade pública municipal e estadual. Tem como missão "Exercer a luta pela defesa e garantia dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA e seus familiares, acolhendo, informando e prestando atendimento, para incentivo à autonomia e dignidade desse público".</u></p> <p><u>O Transtorno do Espectro do Autismo - TEA 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 vem aumentando nas últimas décadas em virtude das mudanças de sua classificação e da disseminação do tema.</u></p>		

De acordo com o CDC (Centro de Controle de Doenças e Prevenção do governo dos EUA), o autismo afeta 1 em cada 36 pessoas no mundo.

Infelizmente ainda existe uma precarização das políticas públicas para essa população, algo constatado nos dados estatísticos levantados nas famílias já atendidas pela AMAES, onde identificados muitas vezes diagnósticos tardios, falta de acompanhamento multiprofissional, entre diversas outras dificuldades. Para se conseguir consulta com neurologista ou psiquiatra pelo SUS e um acompanhamento multiprofissional vemos uma verdadeira odisseia percorrida pelas famílias, infelizmente com muitos casos não tendo nem mesmo uma resposta positiva, mesmo após anos e anos de espera após tido encaminhamento pela unidade de saúde.

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.

No TEA Nível 3: há uma dependência maior, com funções cognitivas reduzidas e na qual apresentam deficit grave nas habilidades de comunicação verbal e não verbal, com sérias dificuldades para se comunicar sem ajuda e para realizarem interações sociais.

Apresentam também rigidez de comportamento e dificuldade de lidar com alterações na rotina, apresentando de forma mais comum alto nível de estresse e resistência para mudar de foco ou atividade; possuem necessidade de apoio muito substancial;

No TEA Nível 2: na comunicação social apresentam um deficit considerável nas habilidades de verbais e/ou não-verbais; percebe-se acentuado prejuízo social devido pouca tentativa de iniciar uma interação social com outras pessoas; quando o outro inicia um diálogo geralmente as respostas mostram-se reduzidas ou atípicas. São comuns comportamentos repetitivos e restritos; O autista por vezes se estressa com facilidade e tem dificuldade de modificar o foco e a atividade que realizam; há necessidade de apoio substancial

No TEA Nível 1: pode ter dificuldades para se comunicar, mas não é um impeditivo para as interações sociais. Ainda com certa rigidez e dificuldade em organizar-se, necessitando da ajuda do outro, o que na maioria dos casos o torna dependente em alguns aspectos específicos; Em alguns casos mesmo com dificuldades de compreensão e seguimento de determinadas regras sociais e em possíveis situações de crises, há possibilidade de inserção no mercado de trabalho e até mesmo constituição de vida conjugal.

Existem legislações que consolidam e norteiam uma série de direitos e benefícios junto à rede socioassistencial da Pessoa com Deficiência, sendo o autismo reconhecido com os mesmos direitos: a Lei 12.764/12, que Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, além da Lei Brasileira de Inclusão (LBI), também chamada de Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015).

METODOLOGIA

Através das intervenções de oficina de linguagem será possível contribuir para o desenvolvimento global dos autistas, trabalhando em grande parte das atividades por meio de grupos/duplas a interação social, também tendo alguns casos em que se faz necessário inicialmente um trabalho mais individual, principalmente em casos de crises específicas e também de autistas classificados como de Nível II; e especialmente Nível III.

A oficina de linguagem propicia vivências para o alcance de autonomia e protagonismo social. Também possibilita a ampliação do universo informacional, artístico e cultural de autistas, de forma também com que o contato com essas áreas contribuam para o desenvolvimento de habilidade sociais diversas, sobretudo quanto a linguagem e comunicação, contribuindo na

habilitação e reabilitação em saúde.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Para o monitoramento e avaliação, e especificamente na entrega do relatório final também identificaremos por meio de indicadores qualitativos e quantitativos melhorias dos autistas e seus familiares ao longo do projeto e como as intervenções de Artes e Linguagem contribuíram nesse processo. Utilizaremos pesquisas de satisfação semestrais. Também serão aproveitadas informações de evoluções e relatórios dos profissionais envolvidos nas ações.

Os atendimentos da oficina de linguagem aos autistas serão semanais.

Ainda serão equipados dois espaços para os atendimentos, uma sala de brinquedoteca e biblioteca (cantinho da leitura) e uma sala de atelier - oficina de linguagem; Nessas salas serão inseridos equipamentos específicos e indicados pelos profissionais para os atendimentos.

DESCRIÇÃO DOS BENEFÍCIOS GERADOS PELA AÇÃO OU PROJETO

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

Com o atendimento multiprofissional diversas pesquisas comprovam a melhoria na autonomia, independência, comunicação funcional e diversas outras áreas na vida dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista – TEA.

A oficina de linguagem busca desenvolver competências em 4 áreas: fonológica (diferenciar sons de letras e sílabas) semântica (atribuir significado às palavras) sintática (organizar termos em uma frase coerentemente) pragmática (adaptar e adequar a linguagem em um contexto social) Alguem com dificuldade na linguagem pode conseguir pronunciar perfeitamente palavras, mas não ser capaz de construir uma frase, por exemplo. Ou seja, existe uma comunicação, mesmo que de forma simplificada e restritiva. O intuito será trazer conhecimentos práticos da linguagem para cada autista, de acordo com seu nível de autismo e suas especificidades (tendo alguns a aprender linguagens alternativas por exemplo, outros por obtendo conhecimento por meio de contação de histórias, outros pela leitura, etc).

Em relação aos beneficiários do projeto, destacamos que serão:

50 Crianças, adolescentes e adultos com TEA (acima de 3 anos)

DESCRIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

Beneficiários do Projeto - Quantidade

Público Alvo *

- | | | |
|-------------------------------------|--------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1 - Crianças | <input type="text" value="18"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2 - Jovens | <input type="text" value="5"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3 - Adultos | <input type="text" value="2"/> |