



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaepucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

PLANO DE AÇÃO 2025



APAE

Apucarana - PR



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| INTRODUÇÃO..... | 03 |
| APRESENTAÇÃO..... | 04 |
| ORGANIZAÇÃO E GESTÃO..... | 06 |
| OBJETIVOS INSTITUCIONAIS..... | 09 |
| 1 - ASSISTENCIA SOCIAL - Habilitação e Reabilitação da Pessoa com Deficiência no âmbito do SUAS..... | 10 |
| 1 - Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência Intelectual e múltiplas e suas famílias..... | 14 |
| 2 – Plano de Acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade Social..... | 15 |
| 3 – Grupo de mães – Atendimento Sócio Educativo..... | 16 |
| 4 – Garantia de Diretos..... | 23 |
| 5 – Acesso a Bens e Serviços..... | 24 |
| 2 - SETORES SAÚDE..... | 27 |
| A) HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | |
| 2.1 Plano de Ação Setor Psicologia..... | 31 |
| 2.2 Plano de Ação Setor Fonoaudiologia..... | 37 |
| 2.3 Plano de Ação Setor Fisioterapia..... | 41 |
| 2.4 Plano de ação Fisioterapia Intensiva..... | 46 |
| 2.5 Plano de Ação Setor Nutrição..... | 48 |
| 2.6 Plano de Ação de Serviço Social..... | 50 |
| 2.7 Plano de Ação Setor Atendimento Médico (neurologista, pediatra e apoio psiquiátrico)..... | 52 |
| 2.8 Projeto de Atendimento Itinerante..... | 54 |
| 2.9 Projeto “ Clínica do Bebê”..... | 58 |
| 2.10 Plano de Ação em Parceria com A.M.S. APUCARANA – ATENDIMENTO ONDONTOLÓGICO 2025..... | 64 |
| B) REABILITAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA | |
| CADI – Centro de Audiologia e Diagnóstico Integral..... | 67 |
| 3- SETOR EDUCAÇÃO..... | 69 |
| 3.1 Educação Infantil..... | 70 |
| 3.2 Ensino Fundamental..... | 77 |
| 3.3 Educação de Jovens e Adultos (EJA)..... | 81 |
| 4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 86 |



Introdução

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Apucarana- Pr., organização sem fins lucrativos, que atua no atendimento e na luta pela garantia de direitos da pessoa com deficiência, tem seu trabalho na habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência nas políticas públicas, preponderantemente na Assistência Social, com ações na Saúde e Educação Especial. Como missão institucional: “ Defesa de direitos e prestação de serviços a pessoa com deficiência e suas famílias, contribuindo para uma sociedade mais justa e igualitária. A APAE Apucarana oferta seus serviços de forma gratuita e o presente Plano de Ação de 2025 têm como propósito instrumentar o planejamento institucional e viabilizar uma gestão mais eficiente, gerando resultados importantes para nosso público alvo.

Na elaboração deste plano, buscou-se estratégias de atuação da Instituição enaltecendo a transparência, as decisões, o princípio de gestão democrática com caráter participativo da equipe gestora, através dos colaboradores envolvidos, oportunizando a interação de todos, possibilitando a articulação entre diferentes saberes.

Plano de Ação para 2025, é um documento orientador, de nossas ações implementadas ou suprimidas, seguindo a realidade e necessidade dos atendidos, projeta-se objetivos, metas e estratégias para mensuração de resultados sempre com um olhar voltado para a excelência nos atendimentos e inclusão social, buscando promover valores como respeito, responsabilidade e cooperação.

Apresentamos um panorama geral de atividades e possíveis conquistas, destacando avanços, gestão administrativa e iniciativas sociais, educação e de saúde. Vale lembrar que este Plano é flexível, o que nos ajuda a manter o foco no que importa, mesmo se circunstâncias mudaram.

“O importante é fazer acontecer!”

1. APRESENTAÇÃO

1. INTRODUÇÃO

O Plano de Ação da Apae de Apucarana para o ano de 2025, com estratégias serão adotadas em diferentes áreas atuando na habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência, na articulação de diferentes políticas, no enfrentamento das barreiras impostas pela deficiência e pelo meio, de modo continuado, permanente e planejado, para promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

EIXOS DE ATUAÇÃO :

1. ASSISTENCIA SOCIAL: A Apae Apucarana, sem fins lucrativos, unidade socioassistencial pertencente a rede de serviços do SUAS, caracterizada nos atendimentos na Habilitação e Reabilitação para Pessoa com Deficiência num processo que envolve um conjunto de ações de diversas políticas no enfrentamento das barreiras implicadas pela deficiência, através do **Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência Intelectual e múltiplas e suas famílias.**

SAÚDE:

a) OS SERVIÇOS DA CLÍNICA DE REABILITAÇÕES/HABILITAÇÕES deverão prestar atendimento e garantir linhas de cuidado em saúde nas quais sejam desenvolvidas ações voltadas para o desenvolvimento singular no âmbito do projeto terapêutico voltadas à funcionalidade, cognição, linguagem, sociabilidade e ao desempenho de habilidades necessárias para pessoas com deficiência. Com atendimento técnico especializado (fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Psicologia, Serviço Social), Projeto de Atendimento Itinerante, Projeto Clínica do Bebê, Programa de Fisioterapia PediaSuite e sala Snoezelen. Atendimento clínico nutricional e atendimento clínico médico através de consultas médicas neurologista, pediatra e psiquiatra. **(Instrutivo de reabilitação auditiva, física1, intelectual2 e visual- Edição 2020)**

b) HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO AUDITIVA: na área da saúde auditiva o atendimento e ofertado pelo SUS através do **CENTRO DE AUDIOLOGIA EM DIAGNÓSTICO INTEGRAL**, credenciado pelo Ministério da Saúde como Centro de Reabilitação da Saúde e Auditiva. **(Instrutivo de reabilitação auditiva, física1, intelectual2 e visual - Edição 2020).**

c) EDUCAÇÃO:

O atendimento é prestado na Educação Básica pela Escola José Antonio Menegazzo, na modalidade de Educação Especial, contemplando Educação Infantil e Ensino Fundamental (Educação de Jovens e Adultos), no qual a APAE Apucarana é mantenedora. Visando a garantia de acesso à educação ao seu público-alvo, em igualdade de oportunidade como os demais estudantes. É registrada pelo INEP/Censo Escolar. A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Apucarana-Pr., é única no município a prestar um trabalho articulado nas três áreas, além das atividades culturais e esportivas voltadas para pessoa com deficiência.



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

2 - IDENTIFICAÇÃO:

| |
|---|
| APAE DE APUCARANA |
| RAZÃO SOCIAL: - ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE APUCARANA |
| CNPJ: 75.295.188/0001-41 |
| ENDEREÇO: Rua Denhei Kanashiro - 650 - Jardim Aeroporto |
| E- MAIL: apaeapucdirecao@hotmail.com |
| TELEFONE: 43 2102-7200 Watts: 43 99648-4416 |
| REDE SOCIAIS: @apae_de_apucarana |
| Sit: https://apaeapucarana.com.br/ |
| HORÁRIO DE ATENDIMENTO: 7h30min às 11h40min e 13h30min às 17h40min |
| PRESIDENTE: Luiz Fernando Frias Mandato: vigência 02/01/2023 a 31/12/2025. Diretoria composta por associados contribuintes, por pais de alunos matriculados na Instituição, de caracter filantróco |
| Estrutura Física: Com 43.528,42 m ² de área física com 5.278,54m ² de área construída, e capacidade para atendimento de 470 pessoas com deficiência intelectual (preferencialmente) e múltipla deficiência |

| | |
|-----------------|---|
| Missão | “Promover e articular ações de defesa de direitos e prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio às famílias, direcionadas à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência e à construção de uma sociedade justa e solidaria”. |
| Objetivo | Promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, e transtornos globais do desenvolvimento, em seus ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania; |
| Visão | Ser uma Instituição de referência na prevenção, no diagnóstico, habilitação, reabilitação e inclusão da pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla, zelando pela lisura e liberação em suas práticas gerais e nos serviços prestados à sociedade. |
| Valores | <ul style="list-style-type: none">✓ Inclusão: Acreditamos que toda a pessoa tem o direito à participação plena na solidariedade, sem discriminação.✓ Respeito: Valorizamos a dignidade humana e o respeito à diversidade.✓ Solidariedade: Promovemos a cooperação e o apoio mútuo entre os indivíduos e comunidade.✓ Comprometimento: Atuamos com dedicação e responsabilidade, buscando sempre a melhora dos serviços ofertados✓ |



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">✓ Transparência: Mantemos uma gestão ética e transparente em todas as nossas ações e relacionamentos compartilhando todas as informações com integridade, imparcialidade, eficiência, responsabilidade e respeito à lei e aos direitos dos cidadãos.✓ Autonomia: Buscamos o desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência através dos princípios independência, liberdade ou autossuficiência |
|--|---|

2. ORGANIZAÇÃO E GESTÃO

É responsável por gerenciar todas as ações emanadas dos eixos: Assistência Social, Educação, Saúde e bem como otimizar recursos financeiros em prol a manutenção das ações desenvolvidas pela Instituição. Pretende-se para o ano de 2025 implantar novos programas na área de saúde para qualificar o atendimento ofertado e revitalizar programas. Cabe também a gestão o monitoramento do trabalho realizado com as famílias sobre o atendimento presencial ao nosso público alvo, bem como a tomada de decisão no que fere a frequência dos serviços ofertados na área de Assistência Social, Educação e Saúde. Visualizamos para 2025, a busca de novos conhecimentos a toda a equipe de trabalho (saúde, educação e assistência social) através de cursos de capacitação, com o fito de desenvolver conhecimentos, habilidades e competências para que as pessoas possam realizar suas atividades de forma mais eficaz e melhorar nos resultados de cada setor.

Ao elaboramos este plano de trabalho temos a consciência que todo planejamento é flexível podendo ser alterado em decorrência a novos fatos e possibilidade que surgirem. Caminharemos em direção ao cumprimento da missão da Associação de "promover e articular ações de defesa, de direitos e prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio à família, direcionadas à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência e à construção de uma sociedade justa e solidária."

Com essa visão que buscaremos alcançar nossas metas. Acreditamos que uma gestão democrática, compartilhando ideias e ações conjuntas, onde os fundamentos da humanização e verdade caminham na mesma direção em prol a conquista dos direitos da pessoa com deficiência.

3.1 - ESTRUTURAÇÃO

| | |
|-------------------------|---|
| Público alvo | Atendimento a crianças,adolescentes, adultos e com deficiencia intelectual e múltiplas deficiencias e suas familias. |
| Abrangência territorial | A APAE Apucarana é uma instituição que atua em todo o território do município de Apucarana, (zona rural e urbana). Para o atendimento de Saúde na habilitação e reabilitação auditiva credenciado pelo SUS, atendemos todos os municípios pertencentes a 16ª Regional de Saúde. |

Área comum

Área Interna:

Recepção:

- Guarita
- Secretaria
- Hall de entrada para recepção da comunidade
- Sala de recepção para mães
- Sala da direção
- Sala para o Serviço de Telemarketing
- Banheiro para a comunidade
- Hall de entrada

Ala de Alimentação e Limpeza

- Cozinha
- Dispensas
- Refeitório
- Cozinha experimental
- Banheiro Masculino
- Banheiro Feminino
- Lavanderia
- Rouparia
- Área de serviço – Varal
- 2 Banheiros para funcionários

Outros espaços da APAE APUCARANA

- Galpão
- Espaço para Depósito de madeira
- Espaço materiais para jardinagem
- 01 estufa para plantas

Área Externa:

- Um playground com área gramada, para Educação Infantil com Escorregador, balanços (dois tipos), gira-gira, gangorra, centopeia, caixa de areia adaptada; um balanço adaptado para cadeirantes, um gira-gira adaptado para cadeirantes;
- Um playground, para Ensino Fundamental com balanços (dois tipos),
- Um pátio com amplo espaço com calçamento e desenhos de jogos para brincadeiras, minipista com sinalizações de trânsito;
- Um pátio com cobertura ligando diversos segmentos da escola;
- Espaço específico com cobertura para o transporte escolar dos estudantes;
- Um Castelo, estilo medieval utilizado para realização de aulas de Educação Física;
- Estacionamentos sinalizados para veículos;
- Espaços privativos, com acessibilidade para Deficientes físicos;
- Caminho Sensorial;
- Campo de golfe 7 adaptado;
- 02 banheiros adaptados para golfe sete
- Espaço coberto de arquibancada para golfe sete
- Quadra poliesportiva coberta e cercada;
- Campo de futebol suíço;
- Uma residência em alvenaria para o caseiro;



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
 APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

- Uma grande estrutura em concreto representando o emblema da APAE;
- Amplo espaço gramado;
- Uma estufa para plantas;
- Estacionamento específico para ônibus, carros para famílias e vans escolares para embarque e desembarque dos estudantes;
- Área de convivência com mesas e bancos de concreto e churrasqueira

| Assistência Social | Saúde | Educação |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sala para atendimento • Sala para atendimento em grupo (atendimento socioeducativo) • Espaço multiuso para grandes eventos • Espaço externo para atendimento para famílias • Sala para atendimento individual | <ul style="list-style-type: none"> • Um amplo corredor com bebedouro e barra de apoio • Sala de espera • Sala de psicologia • 2 Salas de fonoaudiologia • 02 Salas de Serviço Social • Sala de consultório médico • Sala de terapia ocupacional • Sala de fisioterapia • Sala de atendimento odontológico • Almojarifado • Sala da coordenação • 2 Banheiros adaptados • Sala multissensorial • Sala para atendimento Protocolo PediaSuit (terapias) • 01 sala snoezelen <p align="center">HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO AUDITIVA - Centro de Audiologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estacionamento próprio • Recepção com Wc para pacientes • 02 salas para exames • Consultório médico • Sala de atendimento terapia fonoaudiológica • Sala de atendimento serviço social • Cozinha • Sala de arquivos • Corredor com acessibilidade • Equipamentos e utensílios domésticos | <ul style="list-style-type: none"> • Um amplo corredor com bebedouros e barras de apoio • 01-Sala da Vice-diretora • 01-Sala da Equipe Pedagógica • Sala de espera para a biblioteca • 01-Biblioteca e sala de reuniões para professores • 01-Sala de Informática • 01-WC masculino Coletivo • 01-WC feminino coletivo • 4- Salas de aula com banheiro adaptado para Estimulação essencial • 08 Salas de aula com banheiro • 04 salas de aula com dependência para materiais pedagógicos. <p>Setor da Educação de Jovens e Adultos / Educação Profissional</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01-Sala da Equipe Pedagógica • 08 Salas de aula sem banheiro • 02 Salas de aula com banheiro • 1 Sala de arte • Sala de costura • Cozinha experimental • Banheiro masculino coletivo • Banheiro feminino coletivo |

3.2 - OBJETIVOS INSTITUCIONAIS

Promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, e transtornos globais do desenvolvimento, em seus ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania.

3.3- RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos utilizados para o desenvolvimento das atividades que serão executadas são oriundos da:

a) Assistência Social

- **Programa Nota Paraná:** Créditos Financeiros, através da doação de notas do programa.
- **Secretaria Municipal de Assistência Social de Apucarana,** repasse através do Fundo Municipal da Assistência Social, com anuência do Conselho Municipal de Assistência Social para o atendimento as pessoas com deficiência intelectual e múltiplas e suas famílias em situação de vulnerabilidade social;
- Ações e promoções que geram recursos financeiros para ações que atuam na garantia de direitos, não somente nas áreas de educação, saúde e assistência, mas também no esporte, lazer e outros. Ações que permeadas por diferentes políticas garantam a cidadania para pessoa com deficiência intelectual e múltipla.

b) SAÚDE:

SUS: Atendimento Clínico de Habilitação e Reabilitação a pessoa com deficiência intelectual e múltiplas deficiências;

SUS: Centro de habilitação e reabilitação auditiva na médica complexidade credenciada ao Ministério as Saúde.

c) EDUCAÇÃO- (Educação Especial)

- **FNDE – Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE),** com repassa de uma parcela anual, para aquisição de materiais didáticos e pedagógicos;
- **Secretaria Estadual da Educação – Convênio Estadual** com a SEED, para pagamento de recursos humanos do setor de Educação e recurso para material de consumo e material permanente.
- **FUNDEB - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB)** foi criado pela Emenda Constitucional nº 53/2006 e regulamentado pela Lei nº 11.494/200 – Convênio com a Autarquia Municipal de Educação de Apucarana.



ASSISTÊNCIA SOCIAL – Habilitação e Reabilitação da Pessoa com Deficiência no âmbito do SUAS

A APAE Apucarana, pertencente ao movimento Apeaeano, traz em sua trajetória a luta pelos direitos da pessoa com deficiência, configurando-se um movimento de vanguarda, de protagonismo das famílias e amigos das pessoas com deficiência, na construção das diferentes políticas públicas. Tornando prioritário a busca contínua da inclusão das pessoas com deficiência, o direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais desde o início, compreendendo a pessoa com deficiência, enquanto “pessoa”, entendimento recentemente acatado pela legislação nacional, como a Constituição Federal de 1988, pela Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU), ratificada pelo Brasil em 2009 e finalmente em 2015, pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. A Lei Brasileira de Inclusão (LBI) nº 13.146, aprovada em 2017, por meio do artigo 39, vem ratificar a Política de Nacional de Assistência Social. Reafirmando que a Assistência Social tem objetivo a garantia da segurança de renda, da acolhida, da habilitação e reabilitação, do desenvolvimento da autonomia e da convivência familiar e comunitária, para a promoção do acesso a direitos e da plena participação social.

A APAE Apucarana enquanto entidade sem fins lucrativos, unidade socioassistencial referenciada caracterizada na habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência no campo da assistência social, em consonância com Estatuto Social. A proposta de atendimento pela APAE Apucarana, em acordo com o SUAS – Sistema Único de Assistência Social, traz sua contribuição à medida que proporciona ou favorece condições para transformação do contexto, possibilitando a participação da pessoa com deficiência intelectual e sua

família no processo de cidadania. Com atuação na defesa de direitos de prevenção e proteção social para prevenir riscos, identificado as necessidades pessoais e sociais, buscando construção para a autonomia destas famílias, oportunizando condições para o resgate de identidade, da autoestima e (re) estabelecimento de vínculos familiares e sociais. Provocando o desenvolvimento de habilidades, potencialidades e protagonismo social, para que as pessoas possam enfrentar situações, conhecer direitos, fazer valer opiniões, construir autonomia, se defender e lutar pelo interesse comum.

Para Santos (2010), a abordagem que se faz sobre a deficiência, principalmente nos últimos anos como um tema na esfera dos direitos, sem dúvida é revolucionária do ponto de vista das condições que se criam para mudar a realidade das pessoas com deficiência. Para esclarecer sobre os serviços socioassistenciais executados pela APAE Apucarana, se faz necessário elucidar o conceito de deficiência intelectual:

A deficiência intelectual caracteriza-se pela limitação significativa tanto no funcionamento intelectual como no comportamento adaptativo que se expressam nas habilidades conceituais, sociais e práticas.

A deficiência origina-se antes dos 18 anos de idade. (AADID – Associação Americana para o estudo da deficiência Intelectual e do desenvolvimento.).

Limitação significativa, indica que as limitações pessoais representam significativas desvantagens para a pessoa em seu funcionamento na sociedade.

Funcionamento intelectual, dimensão importante para o diagnóstico.

Comportamento adaptativo (integra o conceito de deficiência intelectual no aspecto prático da relação entre a pessoa e seu ambiente) manifestado pelas habilidades:

- **conceituais**
- **sociais** (auto estima, obediência as leis, ingenuidade, credulidade, outros)
- **Habilidades práticas** (vida diária, cuidar de si, da casa...)
- **Habilidades instrumentais** (ocupacionais, trabalho, outras).

Pauta-se na identificação do contexto sociofamiliar, de situações de violações de direitos, barreiras (atitudinais, culturais, socioeconômicas, arquitetônicas e tecnológicas) e do reconhecimento de suas potencialidades e capacidades, fornecendo atendimento, orientações sobre os direitos da Pessoa com Deficiência com base na Lei Federal nº 13.146, de 06 de julho de 2015 – LBI - Lei Brasileira de Inclusão – Estatuto da Pessoa com Deficiência e outras legislações específicas.

As ofertas dos serviços socioassistenciais na APAE, devem ser para além das pessoas com deficiência, ou seja, é imprescindível às famílias, devido as diferentes situações de vulnerabilidades que vivenciam e que são expostas. González (2007) deixa claro que ter um filho com deficiência não é tarefa fácil. Primeiro vem a notícia que o filho sonhado e desejado não veio da forma esperada. A família passa por um momento de choque, luto, negação, culpa, raiva e aceitação. González (2007) expõe que “quase todas as famílias passam por esse processo de assimilação e acomodação à nova situação.” Essa família chega na instituição



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

necessitando de apoio emocional e empoderamento na busca efetiva de direitos que lhe são assegurados pela Constituição de 1988.

Com os avanços nos últimos anos da proteção social para a pessoa com deficiência, com marcos como a LBI, o LOAS, a Rede de cuidados à Pessoa com Deficiência no SUS, no enfrentamento da questão social, que expressa-se a desigualdade social, a pessoa com deficiência ainda tem grandes desafios para sua autonomia e cidadania, nos últimos anos atendendo a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, atrelada a LBI, com a criação do **Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM)** e recentemente criado o grupo de trabalho do Governo Federal, para uma avaliação unificada da pessoa com deficiência, este processo amplia e cria fluxos de acesso a garantia de direitos. Um dos exemplos na entrevista social, se deve considerar como indicadores, grau de dependência deste usuário, bem como sua rede de apoio, quantidade de cuidadores, acesso a políticas públicas, bens e serviços, constata-se que a exclusão social deste público é ainda maior. Por isso quando se avalia a vulnerabilidade das famílias pessoas com deficiência, o grau de dependência de acordo entre outros indicadores corrobora para a oferta de um serviço na média complexidade. No universo dos usuários atendidos pela APAE Apucarana, existem famílias pelas condições socioeconômicas e as condições de cuidados, bem como as comorbidades das pessoas com deficiência entre outros indicadores, determinam a atuação e intervenção na proteção especial.

Ao prestar o serviço de na política de assistência social, cumulado ou não com serviços de educação ou de saúde, compreende-se que a “habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência no campo da assistência social”, como um processo que envolve um conjunto articulado de ações de diversas políticas no enfrentamento das barreiras implicadas pela deficiência e pelo meio. (Resolução CNAS nº 34/2011).

A Resolução do CNAS nº 34 de 28 de novembro de 2011, afirmando que habilitação e reabilitação no âmbito da Assistência Social é um conjunto articulado de serviços ofertados pelo SUAS à pessoa com deficiência. Ainda no que discorre a resolução CNAS nº 34/ 2011, da *habilitação e reabilitação* da pessoa com deficiência, consiste em oferecermos apoios necessários para promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência tornando-as aptas e capazes de expressar sua autonomia na família, na comunidade e na sociedade. Um processo que envolve um *conjunto articulado de diversas políticas, cabendo à assistência social ofertas próprias, por meio da Vigilância Socioassistencial, Proteção Social, Defesa e Garantia dos Direitos*. Entende-se por a “habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência no campo da assistência social”, como um processo que envolve um conjunto articulado de ações de diversas políticas no enfrentamento das barreiras implicadas pela deficiência e pelo meio. A APAE Apucarana, na Habilitação e Reabilitação da Pessoa com Deficiência e sua inclusão na vida social, busca através de ações o atendimento



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaepucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

na **Defesa e Garantia de Direitos** sociais das pessoas com deficiência intelectual e/ou múltipla e suas famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.

A instituição executa um trabalho articulado entre as diversas políticas públicas, no sentido do enfrentamento das barreiras implicadas pela deficiência, cabendo a política de Assistência Social da APAE APUCARANA (unidade referenciada pelo SUAS) ações que promovam o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, assim como a autonomia, a segurança, o acesso aos direitos e à participação plena e efetiva da pessoa com deficiência na sociedade.

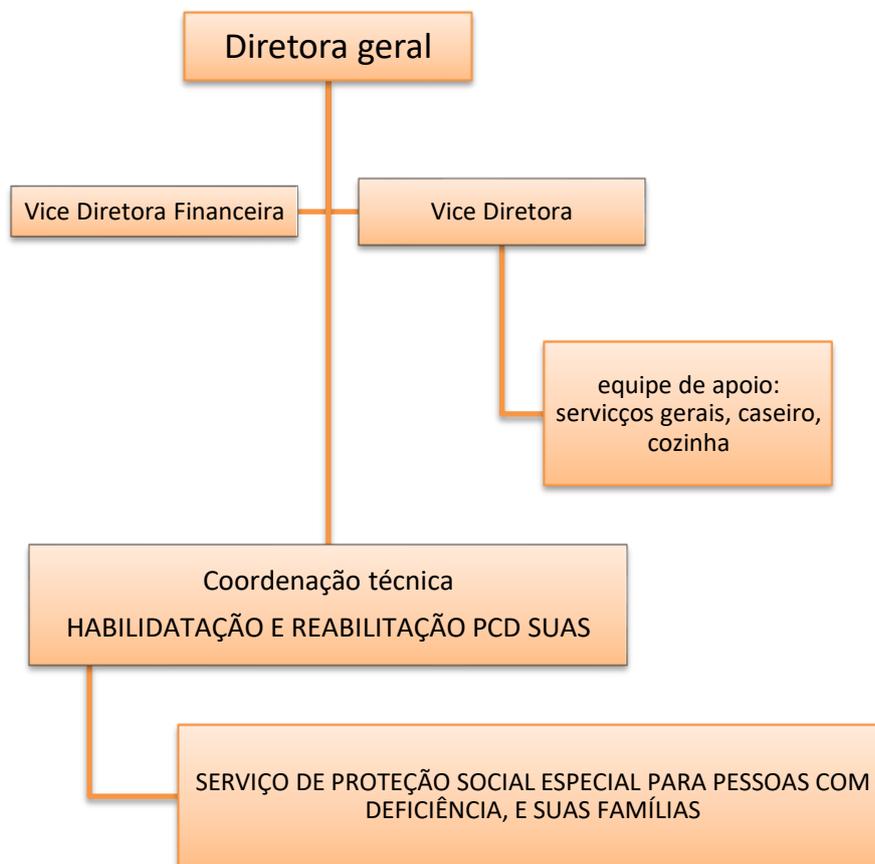
A APAE sendo uma entidade de assistência social, unidade socioassistencial, que oferta serviços, programas ou projetos socioassistenciais, de promoção da inclusão da pessoa com deficiência à vida comunitária, no enfrentamento dos limites existentes da pessoa com deficiência e suas famílias, de forma articulada ou não com ações educacionais ou de saúde. No caso da APAE de Apucarana, a entidade atua com políticas de educação e de saúde, com tudo a articulação das políticas no acesso a garantia de direitos ocorre dentro do ambiente institucional e também com a rede intersetorial, socioassistencial, considerando também o território em que a Pessoa com Deficiência sua família está inserida.

Na caracterização da entidade na habilitação e reabilitação, afirma-se a necessidade de uma ação planejada, sistematizada e principalmente articulada alinhada a PNAS. Como descreve os Serviços e ações elencados abaixo.

PÚBLICO ALVO: A APAE Apucarana, é a única entidade referenciada no SUAS que oferta o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias. O perfil dos usuários da APAE APUCARANA é de **470 atendidos**, todos usuários da assistência social. Enquanto acesso a garantia de direitos da pessoa com deficiência, a assistência social é a política que articula com as demais. No que fere ao público de maior vulnerabilidade que necessitam de acompanhamento, temos uma média de 360 famílias não somente pela questão econômica, mas somando a este indicador outros fatores que contribuem para a vulnerabilidade social.

OBJETIVO GERAL: Oferecer um serviço de qualidade e sistematizado, com vistas de promover e articular ações de defesa de direitos, prevenção, orientação, prestação de serviços e apoio às famílias, direcionadas a melhoria de qualidade de vida da pessoa com deficiência e formação para vida em sociedade, atuando como cidadãos imbuídos de ideais éticos e morais, cientes de seus direitos e deveres, promovendo assim a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e suas famílias.

No plano de ação de 2025, apresentaremos estratégias e ações planejadas de forma a contemplar o conjunto articulado de diversas políticas e atividades que viabilizem a autonomia da pessoa com deficiência e suas famílias na perspectiva da **garantia de direitos**.



SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, E SUAS FAMÍLIAS

O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, e suas famílias, com atuação na defesa de direitos de prevenção e proteção social para prevenir riscos, identificado às necessidades pessoais e sociais, buscando construção para a autonomia destas famílias.

Em consonância a Política Nacional de Assistência Social, a unidade referenciada ao SUAS, a APAE Apucarana, promoveu ações para a melhoria de condições de vida da pessoa com deficiência, trazendo sua contribuição à medida que proporciona ou favorece condições para transformação de situações específicas de dependência e exclusão, possibilitando a participação da pessoa com deficiência e sua família enquanto uns sujeitos de direitos e de transformação da sociedade.

A instituição no âmbito da Política de Assistência Social, promover e articular ações de defesa de direitos, prevenção, orientação, prestação de serviços e apoio às famílias, direcionadas a melhoria de



qualidade de vida da pessoa com deficiência para vida em sociedade. Através dos atendimentos individualizados: escuta qualificada, entrevista social, visita domiciliar, reuniões, acompanhamento socioassistencial das famílias em situação de vulnerabilidade social, entre outros previstos na tipificação.

Com o propósito de otimizar as ações o acompanhamento das famílias usuárias de assistência social, abaixo relacionado descreve-se os planos de trabalho social com as famílias na média complexidade.

PLANO DE ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

I – Apresentação

Com base na legislação vigente, apresentamos o **Plano Acompanhamento com as famílias em situação de vulnerabilidade social**, fundamentando-se nos princípios da universalização dos direitos sociais, respeito e dignidade do cidadão e igualdade de direitos no acesso ao atendimento, preconizando a PNAS (2004) que veio influenciar reordenar e sinalizar a necessidade da objetivação e implementação da assistência social, sempre na esfera daquilo que tem como foco, a qualidade de vida e inclusão social dos usuários da política da assistência social. Pauta-se na identificação do contexto sócio familiar, de situações de violações de direitos, barreiras (atitudinais, culturais, socioeconômicas, arquitetônicas e tecnológicas) e do reconhecimento de suas potencialidades e capacidades, fornecendo atendimento, orientações sobre os direitos da Pessoa com Deficiência com base na Lei Federal nº 13.146, de 06 de julho de 2015 – LBI - Lei Brasileira de Inclusão – Estatuto da Pessoa com Deficiência e outras legislações específicas.

Neste sentido o plano de acompanhamento com as famílias em situação de vulnerabilidade desenvolve ações voltadas a pessoas com deficiência intelectual e múltipla e suas famílias. Os programas socioassistenciais, conforme estabelecido no artigo 24 da Lei 8.742/1993, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, “compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais”. Com relatado anteriormente, a necessidade de um acompanhamento destas famílias na proteção social, na média complexidade, considera como indicadores, grau de dependência deste usuário, bem como sua rede de apoio, quantidade de cuidadores, acesso a políticas públicas, bens e serviços, constata-se que a exclusão social deste PCD é ainda maior. Por isso quando se avalia a vulnerabilidade das famílias pessoas com deficiência, o grau de dependência, entre outros indicadores corroboram para a oferta de um serviço na média complexidade. Compreendendo que outras formas de violação de direitos de discriminações/submissões e situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir a autonomia e bem-estar. No universo dos usuários atendidos pela APAE Apucarana, existem famílias nestas condições, bem como as



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

comorbidades das pessoas com deficiência, entre outros indicadores, determinam a atuação e intervenção na proteção especial.

Público Alvo: O público alvo inicialmente é de 30 famílias de pessoas com deficiência, que tiveram sua situação agravadas por violações de direitos e comprometimento do desenvolvimento de autonomia, buscando, portanto, realizar o acompanhamento não somente pela questão econômica, mas somando a estes indicadores outros fatores que contribuem para a vulnerabilidade social.

III- Perfil das famílias atendidas

Conforme o levantamento do perfil das famílias descrito abaixo, o trabalho a ser desenvolvido será de intervenção e trabalho social com as mesmas, de acordo com as vulnerabilidades identificadas referentes à condição das famílias acompanhadas através do acompanhamento com as famílias em situação de vulnerabilidade social, percebe-se grandes dificuldades das famílias no enfrentamento das questões próprias, das relações sociais e da dinâmica do território, além da dificuldade na busca das oportunidades de acesso a trabalho, renda e serviços públicos.

Foram selecionadas inicialmente 30 famílias através de busca ativa e/ou encaminhamentos pela rede onde será elaborado um Plano de Acompanhamento Familiar – PAF para diagnosticar a realidade das famílias no que tange a vários aspectos da vida em sociedade: moradia, emprego/renda, saúde, educação, convivência familiar/comunitária, riscos/vulnerabilidades sociais, também é uma ferramenta indispensável para orientar o trabalho da equipe multiprofissional e propiciar ampla participação em todo o processo de acompanhamento.

Neste sentido considerando o perfil destas famílias e os indicadores das quais necessitam para serem atendidas, destas 30 famílias observa-se as seguintes vulnerabilidades:

- a) 09 Famílias em situação de extrema pobreza: Famílias com e/ou sem renda per capita inferior para suprimento das necessidades básicas.
- b) 25 Famílias com membros beneficiários do BPC: Famílias das quais a única fonte de renda se dá através do benefício de prestação continuada.
- c) 05 Famílias beneficiárias do Bolsa Família: Famílias das quais a única fonte de renda se dá através do programa Bolsa Família.
- d) 02 Famílias com crianças ou adolescentes em situação de acolhimento
- e) 31 Famílias de violação de direitos que provocam agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem-estar.

IV- Objetivo Geral: Desenvolver um serviço sistematizado, planejado com vistas a promover através do

acompanhamento social destas famílias, contribuir para a superação das condições que vulnerabilizam e/ou



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

submetem a pessoa com deficiência e suas famílias em situação de risco social. Promovendo no processo de cidadania, a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida.

Específicos:

1. Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência e seus cuidadores e famílias;
2. Desenvolver ações especializadas para a superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência;
3. Promover apoio às 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;
4. Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos;
5. Prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos familiares provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados permanentes/prolongados.

VI – Metas

- **Quantitativas:** 30 Famílias em situação de vulnerabilidade e risco social com acompanhamento familiar periódico;
- **Qualitativas:**
 - a) Viabilizar acesso à renda e qualidade de vida;
 - b) Promover a proteção social, cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento de autonomia do PCD;
 - c) Acesso das políticas públicas;

VII - Metodologia

O acompanhamento às pessoas com deficiência e suas famílias através do serviço, realiza-se sob a ótica da Política de Assistência Social, considerando as vulnerabilidades que são suscetíveis, buscando garantir o acesso aos direitos mínimos previstos na Constituição. Portanto a APAE de Apucarana busca possibilitar a participação da pessoa com deficiência e sua família enquanto cidadãos, como sujeitos de direitos, que devem ser respeitados.

Através da equipe técnica e conforme normativas da NOB SUAS, será utilizado de instrumentos e técnicas para os atendimentos socioassistenciais (escuta, informação, comunicação e defesa de direitos, construção do plano de atendimento familiar – PAF, orientação sócio familiar, diagnóstico sócio econômico, cuidados pessoais, desenvolvimento do convívio familiar grupal e social. Com um levantamento inicial realizado pelo

serviço social da APAE, foram selecionados inicialmente 30 famílias, das quais encontram-se em extrema vulnerabilidade e risco social. Estas famílias serão acompanhadas através de:

Acolhida/Entrevista Social: A família é o principal acesso a pessoa com deficiência, neste primeiro momento, serão acolhidas pelo técnico para fortalecimento do vínculo institucional e realização da entrevista social para construção do Plano de Atendimento Familiar – PAF. A partir deste processo e da identificação das necessidades apresentadas, iniciamos os encaminhamentos para acesso a bens e serviços, já com as orientações realizadas aos cuidadores sobre o acesso a bens e serviços, garantido os direitos da pessoa com deficiência.

Visita Domiciliar: O acompanhamento assistencial deste PCD e sua família, in loco, em sua residência tem como objeto identificar suas demandas e realizar orientações e intervenções que se façam necessárias.

Escuta qualificada: Desenvolve ao longo do acompanhamento familiar a habilidade de ouvir com atenção e respeito e de compreender de maneira ampliada as demandas, as necessidades e as potencialidades das famílias. É preciso considerar as situações de extrema fragilidade de vínculos e desestabilidade emocional, portanto, a escuta se fundamentará na capacidade de interpretar para além do que foi dito, analisar e compreender as entrelinhas das falas e discursos, atentar para comportamentos e sinais que possam evidenciar a vivência de situações de violência.

VIII - Operacionalização

| Objetivos Específicos: | |
|--|---|
| 1. Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, seus cuidadores e suas famílias; | |
| Ação | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> • Possibilitar aos familiares a participação das atividades existentes na entidade, se necessário (Palestras, reuniões de pais/responsáveis, dentre outras); • Articular junto à equipe multidisciplinar ações que promovam melhorias no cotidiano do cuidador. • Articular junto à rede intersetorial e socioassistencial, atividades de integração e promoção, como encaminhamentos à saúde, educação, assistência social, dentre outros; | Semanal Semanal Semanal |
| 2. Desenvolver ações especializadas para a superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência; | |
| Ação | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> • Atendimento individualizado, com vistas a realizar espaço de escuta das demandas identificadas das famílias e direcionar ações para superação das adversidades apresentadas. • Articular junto à rede intersetorial e socioassistencial, atividades de integração e promoção como encaminhamentos à saúde, educação, assistência social, dentre outros; • Realizar encaminhamentos e notificações referente as ações de violação de direitos; • Possibilitar aos familiares a participação das atividades da entidade, se necessário (Palestras, reuniões); | Semanal Mensal Conforme demanda |
| 3. Promover apoio às 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; | |
| Ação | Período |

| | |
|--|----------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Buscar estratégias com outras políticas públicas (esporte, assistência social, saúde, trabalho, entre outros) promovendo ações centralizadas no cuidador com vista a diminuir e prevenir sobrecarga do cuidador. • Articular junto à rede intersetorial e socioassistencial, atividades de integração e promoção como encaminhamentos à saúde, educação, assistência social, dentre outros; | Semestral Semanal |
| 4. Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos; | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Orientação e acesso aos benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços; • Articular junto à rede intersetorial e socioassistencial, atividades de integração e promoção como encaminhamentos à saúde, educação, assistência social, dentre outros; | Semanal Semanal |
| 5. Prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados permanentes/prolongados; | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar discussões e trocas de experiência na busca da diminuição da sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados a pessoas com dependência; • Ampliar rede comunitária e/ou familiar nos cuidados da pessoa com deficiência identificando possíveis indivíduos que sejam da família parental ou grupos comunitários, que possam auxiliar na rotina cotidiana dos cuidados da pessoa com deficiência. | Semanal Mensal |

V - Avaliação e Considerações Gerais

A avaliação do Plano de Acompanhamento Familiar – PAF será realizada a fim de avaliar o acompanhamento quantitativo dos familiares, além do monitoramento do referido plano de forma constante, considerando todas as ações e intervenções realizadas durante o ano, no sentido de prevenir e garantir os direitos da pessoa com deficiência intelectual e múltipla.

Grupo de Mães - Atendimento Socioeducativo

I - Apresentação

A conquista da Assistência Social como Política de Seguridade Social e a criação da Lei Orgânica de Assistência Social demonstram o avanço dos aspectos legais formalizados que imprimiram a caracterização dos programas, projetos e benefícios no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que teve suas bases de implantação consolidadas em 2005.

Soma-se a estes aspectos legais, como foco do nosso trabalho: o Benefício de Prestação Continuada (BPC), garantido no âmbito da proteção social não contributiva da Seguridade Social e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), como um benefício de transferência de renda que constitui-se num dos benefícios instituídos pela Constituição de 1988 que garante de acordo com o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à fome (MDS), também a resolução do CNAS 109/2009 que regulamenta o serviço prestado no âmbito da assistência social à pessoa com deficiência e suas famílias. As ações propostas atendimento de grupo socioeducativo, devem possibilitar a ampliação da rede de apoio aos cuidadores da



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

Pessoa com deficiência intelectual e múltipla, oportunizando um espaço de convivência e partilha, troca vivências e experiências.

A partir da identificação das necessidades, deverá ser viabilizado o acesso aos direitos sociais com informações e encaminhamentos referente a benefícios, programas de transferência de renda, serviços de políticas públicas setoriais, atividades culturais, de saúde e de lazer, sempre priorizando o incentivo à autonomia do cuidador da pessoa com deficiência intelectual e múltiplas.

As intervenções serão voltadas a diminuir a sobrecarga do cuidador, sobrecarga esta decorrente da situação de dependência/prestação de cuidados prolongados e outros indicadores que contribuem para essa realidade.

A ação dos grupos socioeducativos consiste em promover atividades que contribuam com a interrupção e superação das violações de direitos que fragilizam a autonomia e intensificam o grau de dependência da pessoa com deficiência.

Conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, os serviços têm a seguinte descrição: finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento.

II Público Alvo: Famílias/cuidadores das Pessoas com Deficiência Intelectual e Múltiplas, preferencialmente beneficiárias do BPC e Bolsa família, atendidos na APAE Apucarana.

III – Objetivos Geral

Promover encontros sistemáticos socioeducativos aos cuidadores das pessoas com deficiência atendidos por esta entidade, através de encontros semanais, com a finalidade de prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos atendidos, visando a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, proporcionando oportunidades, a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento.

Específicos:

- Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, seus cuidadores e suas famílias;
- Proporcionar através da convivência dos membros do grupo, a possibilidade de troca de experiências e vivências entre as famílias;



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro, 650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

- Promover apoio às 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;

IV - Metas:

- **Quantitativas:** 60 encontros anual.
- **Qualitativas:** Propiciar o acesso a bens e serviços na garantia de direitos;
Melhorar a interação social dos membros participantes;
Reduzir e prevenir situações de isolamento social das famílias atípicas;

V - Metodologia

O trabalho com os cuidadores será realizado através de encontros semanais, de maneira a não coincidir as datas do calendário escolar (reuniões pedagógicas, encontros noturnos, entre outros). A abordagem de trabalho será realizado com encontros socioeducativos de maneira a esclarecer os direitos e deveres das famílias da Pessoa com Deficiência em consonância com a missão da entidade, com o intuito de promover e articular ações de defesa de direitos, prevenção, orientação, prestação de serviços e apoio às famílias, direcionadas a melhoria de qualidade de vida da pessoa com deficiência e formação da pessoa com deficiência intelectual e múltiplas para vida em sociedade, atuando como cidadãos imbuídos de ideais éticos e morais, cientes de seus direitos e deveres.

O grupo tem uma proposta de ações de convivência, o mesmo é aberto a novos participantes, sendo que em qualquer período do ano as famílias poderão participar. A metodologia é aplicada com ações planejadas e sistematizadas, respeitando a demanda interna e o perfil atual do grupo. O mesmo terá como articulador o técnico de serviço social, que será responsável por estabelecer os diálogos de seus integrantes, bem como as decisões do grupo, o planejamento e o trabalho realizado, não tendo função terapêutica, a linha de atuação está pautada no desenvolvimento de ações com a família no sentido de apoio aos cuidadores em relação as expectativas de crianças e adolescentes com deficiência, considerando as limitações e potencialidades.

O trabalho com as famílias, traz a troca sobre a expectativa do desenvolvimento da pessoa com deficiência, compreendendo e respeitando a temporalidade de cada um, contribuindo em minimizar a ansiedade do cuidador. No entanto, é necessário entender que esse processo de desenvolvimento não ocorre isoladamente e estará muito relacionado a aspectos que estão muito próximos ou distantes de cada um de nós.

O espaço físico destinado a estes encontros serão as mediações internas da entidade, a direção e o serviço de limpeza serão avisados previamente. Ainda no trabalho social com as famílias a APAE Apucarana,

firmou algumas parcerias para ampliar estratégias no atendimento a este público, com o intuito de oportunizar novas vivências.

| PARCERIAS | Dias | período |
|---------------------------------------|-----------------|-----------------------|
| UFTPR – CURSO DE MODELAGEM COSTURA | SEGUNDA E TERÇA | MATUTINO E VESPERTINO |
| SAS - GRUPO CONVIVER | SEXTA – FEIRA | MATUTINO E VESPERTINO |

VI - OPERACIONALIZAÇÃO - ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS EM 2025

| Objetivos Específicos: | |
|---|--|
| 1. Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, seus cuidadores e suas famílias; | |
| Ação | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> Elaborar e planejar encontros com a temática que beneficie o acesso a garantia de direitos bens e serviços. Articular junto a equipe multidisciplinar ações que promovam melhorias no cotidiano do cuidador. Buscar parcerias de capacitação e formação para os cuidadores e seus familiares. Articular junto a rede intersetorial e socioassistencial, atividades de integração e promoção. | Semanal |
| 2. Proporcionar através da convivência dos membros do grupo, a possibilidade de troca de experiências e vivências entre as famílias; | |
| Ação | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> Buscar parcerias internas e externas com a finalidade de promover a convivência entre os membros do grupo. Trabalhar datas comemorativas, promovendo de interação. Articular junto a rede intersetorial e socioassistencial, atividades de integração e promoção. | Semanal |
| 3. Promover apoio às 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; | |
| Ação | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> Realizar estratégias com outras políticas públicas (esporte, assistência social, saúde, trabalho, entre outros.) Promovendo ações centralizadas no cuidador com vista a diminuir e prevenir sobrecarga do cuidador. Articular junto a rede intersetorial e socioassistencial, atividades de integração e promoção. | Conforme parceria consolidada Semanal |



V - Avaliação e Considerações Gerais:

A avaliação do projeto será realizada de maneira sistemática, a fim de avaliar a participação quantitativa dos familiares através da lista de presença e a participação qualitativa através de diálogos e sugestões e, sobretudo a avaliação final dos participantes.

GARANTIA DE DIREITOS

A APAE Apucarana, enquanto entidade de assistência social, também atua na garantia de direitos, de forma sistematizada e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfretamento das desigualdades sociais e articulação com órgãos públicos de defesa de direitos.

Objetivo: Fortalecer o protagonismo dos usuários na defesa dos seus direitos de cidadania. E acessar a promoção de direitos da cidadania já estabelecidos.

Programa Auto Defensor: Através do fortalecimento do protagonismo, a APAE Apucarana trabalha com autogestão e defensoria com seus usuários, a cada 03 anos através de eleição entre os usuários (PCD), ocorre a escolha de quatro pessoas de com deficiência do sexo masculino e feminino, que atuam na garantia de direitos na perspectiva do PCD. Também fazem parte da autodefensoria um representante familiar que participa dos encontros de auto defensores da família, encontros do movimento apaeano e atualmente encontra-se com uma cadeira no Conselho Municipal de Assistência Social como representante dos usuários. Com isso, acaba por fortalecer o empoderamento dos usuários, tanto das pessoas com Deficiência quanto de seus familiares, para o exercício da autonomia direta e o fortalecimento do seu protagonismo.

Participação na rede socioassistencial e intersetorial: A participação da APAE Apucarana, FÓRUNS, audiências públicas, conselhos de direitos como CMAS, CMDCA e Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, Macro Rede, grupo de trabalho do Plano Municipal da Primeira Infância, participação de reuniões da rede socioassistencial e intersetorial, inclusive em algumas demandas a instituição enquanto serviço, também requisita reunião de rede. Considerando estes espaços coletivos e de articulação e de acesso a fala das pessoas com deficiência, a APAE enquanto entidade de assistência social, oportuniza e orienta os usuários visando seu protagonismo social enquanto sujeito de direitos.

Atendimento Familiar individualizado: A partir da identificação das famílias que estão em situação de vulnerabilidade social, por conta da situação de violação de direitos, o trabalho com estas famílias é realizado através de orientação e apoio, reuniões periódicas com a família, todas as reuniões com registros em ata e arquivadas em prontuário, estas ações ocorrem diariamente, agendada com o usuário, de forma a garantir participação do mesmo no atendimento. Para as famílias com vínculos familiares fragilizados, também são realizadas reuniões com equipe multiprofissional, agendadas, com registros desta ação e realizado visitas



domiciliares, para o acompanhamento destas famílias, para dar apoio, orientação e articulação com a rede, na tarefa do cuidar, visando diminuir a sobrecarga do cuidador, na demanda dos cuidados da pessoa com deficiência.

Ações Coletivas: Os atendimentos socioeducativos em grupos, priorizam a família, em especial o cuidador, com o propósito de prevenir a sobrecarga deste, enquanto referencia nos cuidados da pessoa com deficiência, para 2025, com o planejamento de ofertar alguns encontros socioeducativos com vistas ao acesso a garantia de direitos. Em especial promove-se ações na Semana Nacional da Pessoa com Deficiência entre outras ações. Ainda no que fere atendimento a pessoa com Deficiência e sua família, a realização de ações e estratégias para garantia do acesso de todos, como os atendimentos coletivos (palestras e reuniões) em períodos noturnos, visando a prevenção e apoio as famílias, para orientação promoção da garantia de direitos, contribuindo para sua autonomia, com vistas a ampliar o acesso a informações sobre direitos sociais, prevenção de violências, acesso a bens e serviços.

Ainda no que discorre a garantia de direitos, serão realizados encaminhamentos a rede intersetorial, através de ações transversais, compreendendo, que o exercício da cidadania enquanto a pessoa com deficiência como sujeito de direitos perpassa por estas ações, como articulação entre políticas públicas, para acesso a estes direitos. Ressaltando que todas as ações individualizadas, são registradas em prontuário de cada usuário.

ACESSO A BENS E SERVIÇOS

Acompanhamento com as Famílias beneficiárias de Programas de Transferência de Renda.

Benefício de Prestação Continuada - BPC: As famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada recebem atendimento na instituição. O trabalho realizado com estas famílias é de forma planejada e sistematizada, através de atendimento individualizado e realização de visitas domiciliares, reuniões, a fim de promover ações que viabilizem qualidade de vida da família e do usuário com deficiência, além da assessoria e orientação no primeiro acesso ao BPC, ofertando orientações e articulando com a política de saúde para acesso ao diagnóstico para comprovação da deficiência. Oferecemos apoio necessário para acesso à plataforma do INSS para requerer o BPC/PCD da pessoa com deficiência. Ainda sobre ações que visem à garantia de direitos, de forma individualizada, prestando assessoria e orientação a todas as famílias que deram entrada no Benefício de Prestação Continuada, desde os esclarecimentos sobre quem tem direito ao Benefício, até a assistência sobre quais documentos são necessários para requerer BPC/PCD. Compreendendo que muitas famílias atendidas, em decorrência ao seu perfil, como baixa escolaridade, ou possuir situações de vulnerabilidades, tem dificuldade de acessar sites oficiais, cabendo a APAE Apucarana, com toda a estrutura para apoio e orientação, realizar com articulação direta com agência do INSS, para todos os esclarecimentos. As famílias que ainda não possuem BPC, recebem atendimento individualizado com vistas a esclarecer



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

os critérios para concessão dos benefícios, se a família assim optar por dar entrada no BPC, recebe um atendimento individualizado, com toda a assessoria necessária para solicitação na plataforma oficial do Governo Federal, ao INSS, dando suporte necessário, realizando toda a articulação de documentos necessários para perícias como atestados, relatórios de atendimentos, encaminhamentos para documentação civil se necessário for, encaminhamento para atualização de Cadastro Único, entre outros.

Programa Bolsa Família: as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, recebem orientações individuais, encaminhamentos para atualização de Cadastro Único, orientações sobre a importância da manutenção de frequência regular na educação e bem como as condicionalidades da saúde, como assessoria nos atendimentos de saúde, principalmente da importância da vacinação em dia.

Passage livre Municipal: benefício que garante o acesso gratuito ao transporte público do município para pessoas com deficiência no qual ela reside, conforme dispõe a legislação municipal, a entidade emite declaração comprobatória para renovação anual do benefício a pessoa com deficiência

Passage Livre Intermunicipal: Orientação, encaminhamento e articulação com política de saúde para preenchimento do laudo médico e encaminhamento para o CRAS.

Passage Livre Interestadual: Conforme Portaria Nº 1.579, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2022, DISPÕE SOBRE a concessão e a administração do benefício do Passage Livre às pessoas com deficiência, comprovadamente carentes, no sistema de transporte coletivo interestadual de passageiros, de que trata a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994. Compreendendo que muitas famílias atendidas, em decorrência ao seu perfil, como baixa escolaridade, ou possuir situações de vulnerabilidades, tem grandes dificuldade de acessar plataforma do Governo Federal. Em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, a APAE Apucarana, com toda a estrutura para apoio e orientação, com agendamento individualizado para o acesso ao benefício, através de orientações e documentação comprobatória necessária.

ISENÇÃO IPVA: Conforme Resolução Estadual SEFA nº 135/2021, que dispõe da isenção do IPVA para pessoas com deficiência. As famílias que ainda não tem isenção do IPVA, recebem atendimento individualizado com vistas a esclarecer os critérios para concessão dos benefícios, se a família assim optar por dar entrada no processo de isenção, recebe um atendimento individualizado, com toda a assessoria necessária para requerimento em plataforma digital junto a Secretaria Estadual da Fazenda, dando suporte necessário, realizando toda a articulação de documentos necessários como atestados e requerimentos entre outras orientações.

ISENÇÃO IPTU: Atendimento, orientação e encaminhamento para o Serviço Social que faz as isenções de IPTU do município para a pessoa com deficiência que tem residência em seu nome, principalmente as famílias beneficiárias de programas habitacionais de baixa renda, com orientação para os critérios de concessão e documentação encaminhamento para os órgãos competentes.



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaepucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

Mobilização para o exercício da cidadania: através de acesso a informações sobre direitos da pessoa com deficiência; parcerias com rede intersetorial para acesso à justiça gratuita aos processos de curatela.

Reuniões com a rede socioassistencial: com objetivo de desenvolver ações e estratégias em rede para acompanhamento da família em situação de vulnerabilidade.

OUTRAS AÇÕES PONTUAIS

ACESSO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AO MERCADO DE TRABALHO;

Essas ações não são planejadas e o atendimento não é sistematizado, pois dependem de fatores externos. Para que haja a inserção do PCD no mercado de trabalho a empresa deve comunicar o serviço a disponibilidade da vaga, a partir dessa vaga a equipe realizara a avaliação do perfil do candidato PCD, levando em consideração moradia, família, vulnerabilidade entre outros características necessárias para o sucesso da inserção.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Ao considerarmos a complexidade e amplitude do perfil do público atendido bem como seus familiares e cuidadores. Principalmente porque a entidade atende diferentes ciclos de vida da pessoa com deficiência, com diferentes composições de seus membros e familiares. Observando que a APAE atende um leque de possibilidades quando se trata da pessoa com deficiência intelectual associadas ou não com transtorno psiquiátricos, crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor com menos de 07 anos ainda sem diagnóstico, autismo, síndrome de dono, paralisia celebra, síndromes raras entre outros diagnósticos. Com um leque tão grande de perfis, a intervenção social também é ampla, com ações diferentes para cada fase de vida da pessoa com deficiência, consiste em oferecer os apoios necessários para promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência tornando-as aptas e capazes de expressar sua autonomia na família, na comunidade e na sociedade, como descrito acima. Importante salientar que temos pessoas com deficiência e suas famílias que não estão em situação de vulnerabilidade social, e famílias que a própria deficiência são indicadores para uma situação de vulnerabilidade social. Esclarecendo que mesmo dentro do âmbito do SUAS e com legislações protetivas que circundam a pessoa com deficiência, o exercício da cidadania e sua autonomia bem como sua ocupação na sociedade como um sujeito de direito, ainda é um caminho árduo, pois ainda vivenciamos situações em que o indivíduo com deficiência tem seus direitos violados por falta de investimentos em políticas públicas voltadas para a acessibilidade no sentido amplo da palavra, por ideias capacitistas que limitam indivíduos, não os vendo na sua totalidade. A proposta para uma sociedade mais inclusiva também perpassa por ações que vão desde o atendimento da pessoa com deficiência até ações que tragam este indivíduo para o centro das ações não como alguém que precisa de voz e vez, mas como um sujeito de direitos, que tem voz e precisa ter vez no processo da cidadania.



SAÚDE

O setor de saúde da APAE Apucarana com a premissa da garantia dos direitos universais do indivíduo, tem como propósito habilitar e reabilitar a pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e no desempenho humano, de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social, bem como prevenir agravos em função de sua deficiência.

Para devida justificativa se faz necessário esclarecer alguns conceitos da habilitação e reabilitação em saúde, essencial para a garantia dos direitos da pessoa com deficiência.

- **DEFICIÊNCIA:** Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIENCIA).
- **ADNP- ATRASO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR** - Caracteriza-se por atraso em alcançar os marcos do desenvolvimento em relação às crianças de mesma faixa etária (desvio do padrão de normalidade);
- **Deficiência Intelectual e mental:** Segundo a AAMR (Associação Americana de Deficiência Mental) e DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), pode-se definir deficiência mental como o estado de redução notável do funcionamento intelectual inferior à média, associado a limitações pelo menos em dois aspectos do funcionamento adaptativo:

comunicação, cuidados pessoais, competência domésticas, habilidades sociais, utilização dos recursos comunitários, autonomia, saúde e segurança, aptidões escolares, lazer e trabalho. Ainda segundo conceito de Deficiência Intelectual representa um atraso no desenvolvimento, o que gera dificuldade de aprendizado e na realização das atividades do cotidiano. Já Doença mental é, na verdade, um transtorno psiquiátrico que engloba uma série de alterações que modificam o humor e o comportamento da pessoa, podendo afetar seu desempenho.

- **Síndromes:** é o conjunto de sinais e sintomas físicos, cognitivos ou não, que definem uma determinada patologia ou condição
- **Deficiência auditiva:** perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz; (Decreto Federal nº 5296 de 03/12/2004).
- **Deficiência visual:** cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;(Decreto Federal nº 5296 de 03/12/2004).
- **Estimulação Precoce:** para que a criança chegue a uma determinada fase do desenvolvimento, ela precisa ser estimulada. Cada criança desenvolve habilidades no seu próprio ritmo e apresenta suas necessidades individuais. Estimular é ensinar, motivar, aproveitar objetos e situações e transformando-os em conhecimento e aprendizagem. A avaliação de profissionais como fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e psicólogos é fundamental nesta etapa, pois eles irão analisar as dificuldades específicas de cada criança para criar um programa de apoio e orientar as famílias.
- **Habilitação/reabilitação da pessoa com deficiência:** 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.



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

O setor de saúde da APAE Apucarana, na premissa da garantia dos direitos universais do indivíduo, conforme prevê legislação do Sistema Único do Saúde (SUS), lei 8.080 /1990, com cadastro no CNEAS nº 331.7927, A Clínica de Especialidades no atendimento de habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência intelectual e múltiplas deficiências e ou com atraso no neurodesenvolvimento, com o propósito habilitar e reabilitar a pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e no desempenho humano, de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social, bem como prevenir agravos em função de sua deficiência.

Nos atendimentos de serviços de saúde da APAE abrange o *atendimento terapêutico* (habilitação e reabilitação) das pessoas com deficiência intelectual e múltipla destacam-se projetos de atendimento:

- ***Clínica do Bebê*** : projeto de acompanhamento terapêutico multiprofissional para bebês de alto risco, prematuros e/ou sindrômicos que apresentem risco eminente de atraso no desenvolvimento Neuropsicomotor, encaminhados pela comunidade, hospitais e áreas afins do município de Apucarana-PR. O projeto “Clínica do Bebê” tem por justificativa avaliar, acompanhar e tratar os bebês prematuros e com risco de vida, baseando-se em comparação com os dados normativos da população em desenvolvimento típico.
- ***Projeto de Atendimento Itinerante em Domicílio: Atendimento Itinerante em domicilio para as Pessoas com Deficiência intelectual e múltiplas deficiências com grau de comprometimento severo, com problemas de saúde em função de sua grave deficiência (profunda ou de gravidade inespecífica), através de orientações ao cuidador, terapias e outras necessidades associadas aos atendidos.***
- **Fisioterapia intensiva** : A terapia intensiva é o conjunto de uma ou mais técnicas e recursos dentro da fisioterapia neuro funcional intensiva e convencional desde que estes incluam ou favoreçam a aplicação dos princípios do aprendizado e recuperação motora, realizado por profissionais habilitados em cada técnica, e especialista em fisioterapia Neuro funcional ou com grande prática na área tendo amplo conhecimento.
- **Clínica Médica:** os setores clínicos da APAE oferecem atendimento nas áreas de pediatria, neurologia, otorrinolaringologista e psiquiatria.

Ações comuns a equipe Multiprofissional da Clínica de habilitação e reabilitação:

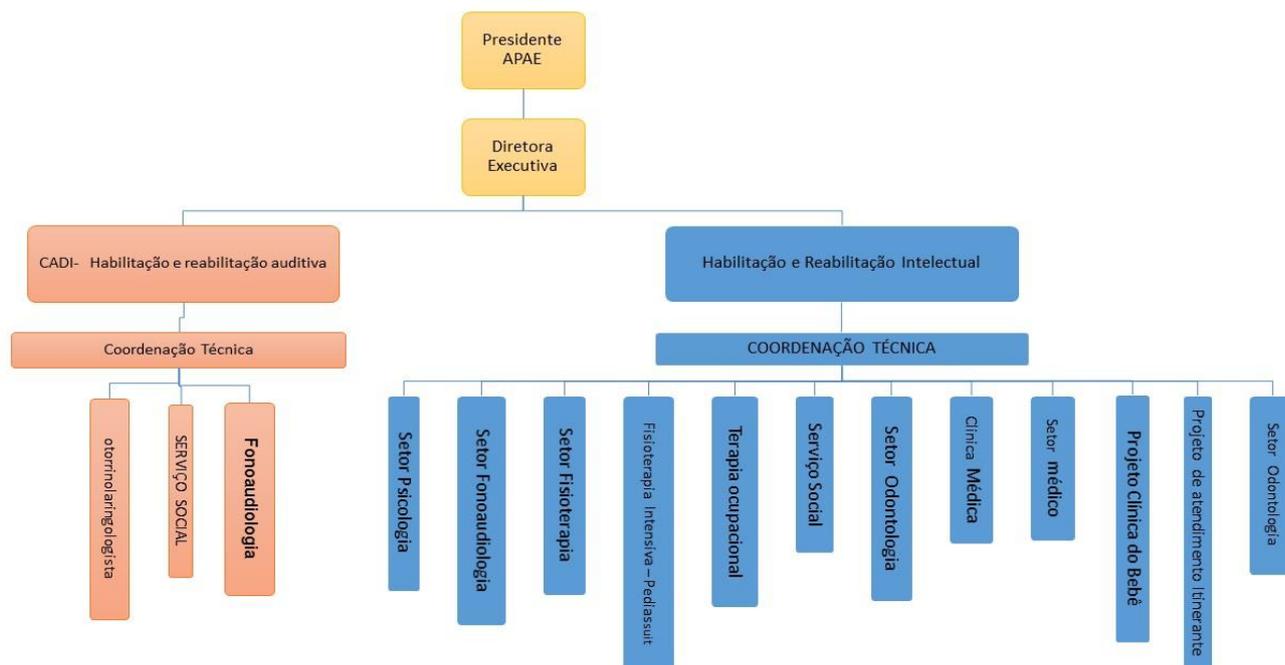
- **Realizar acolhimento multiprofissional de usuários;**
- **Realizar Anamnese;**
- **Construir e reavaliar periodicamente os Planos terapêuticos;**
- **Diagnosticar e avaliar a funcionalidade;**
- **Atender individualmente e/ou em grupo;**

- **Registrar prontuários e produção;**
- **Criar protocolos de atendimento;**
- **Realizar e participar de reuniões de equipe de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (atenção básica, hospitalar e de urgência e emergência);**
- **Articular junto aos serviços de proteção social, educação, esporte, cultura, entre outros;**
- **Identificação e captação de usuários elegíveis com Síndrome Congênita Zica Vírus;**
- **Identificar outras ações no território;**

Os serviços de reabilitação/habilitação com modalidade intelectual, deverão prestar atendimentos e garantir de cuidado em saúde nas quais sejam desenvolvidas ações voltadas para o desenvolvimento singular no âmbito do projeto terapêutico voltadas à funcionalidade, cognição, linguagem, sociabilidade e ao desempenho de habilidades necessárias para pessoa com deficiência intelectual e com Transtornos do Espectro Autista (TEA).

Entende-se por serviços de reabilitação intelectual aqueles que atendem às pessoas com deficiência que têm impedimento temporários ou permanentes; progressivos, regressivos ou estáveis; intermitentes ou contínuos de natureza mental e ou intelectual, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

Consiste no atendimento multiprofissional para o desenvolvimento de habilidades para a execução de atividades de vida independentes, entre as quais se destacam: a estimulação precoce, orientações à família, orientações à escola; discussão de caso em equipe e elaboração de projeto terapêutico singular, praticas terapêuticas, visando , entre outras, promoção do desenvolvimento neuropsicomotor, habilidades de desempenho ocupacional, da linguagem, habilidades comunicacionais, de interação social e de aprendizado. Para 2025 destacamos também o atendimento odontológico realizado em parceria com Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana e o atendimento Centro de Audiologia da APAE em suas novas instalações.



PLANO DE AÇÃO SETOR DE PSICOLOGIA EXERCÍCIO 2025

I- IDENTIFICAÇÃO

TÉCNICOS RESPONSÁVEIS: Luzeni Alves Pamplona – Psicóloga – CRP 08/19955

Ariane Aline Duarte Koch – Psicóloga – CRP 08/12254

II - APRESENTAÇÃO

O Manual de Classificação Internacional de Doenças - CID 10 classifica Deficiência Intelectual enquanto uma condição de desenvolvimento interrompido ou incompleto do funcionamento intelectual, caracterizada por um comprometimento de habilidades manifestadas durante o período do desenvolvimento, as quais contribuem para o nível global de inteligência, isto é, das funções cognitivas, de linguagem, da motricidade e do comportamento social.

Equitativamente, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 classifica Deficiência Intelectual, ou, transtorno do desenvolvimento intelectual como um transtorno com início no período do desenvolvimento que inclui déficits funcionais, tanto intelectuais quanto adaptativos, nos domínios conceitual, social e prático.

Embasado nesses conceitos o serviço de Psicologia escolar nesta instituição tem por função contribuir com práticas que promovam o desenvolvimento satisfatório das habilidades escolares, cognitivas, sociais e emocionais dos atendidos, através de intervenções que busquem o aprimoramento na educação,

nos atendimentos na área da saúde, mediante a adoção de estratégias que favoreçam a qualidade de vida, de aprendizagem e de desenvolvimento, investindo no aprimoramento da qualidade dos atendimentos oferecidos pela instituição quanto ao trabalho de estimulação, reabilitação, avaliação e orientação, relativas ao desenvolvimento integral dos atendidos e quanto ao processo de escolarização.

III – PÚBLICO ALVO:

Pacientes de 10 meses a 62 anos, com deficiência intelectual e/ou múltiplas deficiências e ou com atraso no neurodesenvolvimento, assim como seus familiares, e/ou responsáveis. profissionais da educação, técnicos, funcionários e demais membros da comunidade institucional. Destacam-se que a psicologia atende na habilitação e reabilitação e atua no atendimento da pessoa com deficiência intelectual, cujo o principal diagnóstico seria a deficiência intelectual, destacam-se os principais CID estão relacionados ao atraso do desenvolvimento, destacando : F70: Retardo Mental Leve, F71: Retardo Mental Moderado, F72: Retardo Mental Grave , F79: Retardo Mental não especificado, Q 90: Síndrome do Down, G 080: Paralesia Cerebral, G 40 : Epilepsia focal, R568: Outras convulsões e as não especificadas, F84: Transtorno do Espectro do Autismo (de suporte nível 2 e 3), Transtornos Psiquiátricos graves e quadros Neurológicos que necessitem de acompanhamento sistematizado e constante. São os perfis de pacientes que irão receber acompanhamento recorrente do setor no ano de 2025.

IV - OBJETIVO GERAL

Contribuir com práticas que promovam o desenvolvimento satisfatório das habilidades, cognitivas, sociais e emocionais dos atendidos. Adoção de estratégias que favoreçam a qualidade de vida e de desenvolvimento nos atendimentos na área da saúde, através da estimulação, avaliação e orientação, relativas à pessoa com deficiência intelectual e múltipla e ou com atraso no desenvolvimento.

ESPECÍFICOS

1. Investigação e diagnóstico do desempenho intelectual, social e adaptativo do usuário em avaliação
2. Orientar familiares e cuidadores, nas avaliações iniciais pontuais, para habilitação e reabilitação do paciente com deficiência intelectual e ou atraso no neurodesenvolvimento nas saúdes e educação.
3. Verificar e estimular o desenvolvimento das habilidades cognitivas, ocupacionais e sócio emocionais dos atendidos.
4. Articular junto a equipe multiprofissional estudo de casos para melhorar aproveitamento das estratégias que favoreçam os desenvolvimentos dos pacientes atendidos pela Instituição.
5. Contribuir e articular junto à comunidade ações que favoreça, a disseminação sobre a deficiência intelectual e múltipla e a atuação institucional.

VI - METODOLOGIA

Visando alcançar as metas propostas, tais serão os procedimentos a serem realizados:

- A avaliação diagnóstica será realizada junto à equipe multiprofissional, e inicia-se no setor de Psicologia onde será feita a entrevista de anamnese inicial com a família para um delineamento do desenvolvimento global do avaliando. Após o levantamento de dados o usuário em avaliação passará por testagens psicológicas formais e informais, de acordo com sua faixa etária, onde serão avaliados os aspectos de cognição, fala, comunicação, compreensão verbal, interação e adaptação social. Assim que toda a equipe técnica tenha concluído sua avaliação, será feita a discussão de caso para se chegar ao parecer final baseado em todos os aspectos do paciente avaliado, família receberá a devolutiva, com orientações e encaminhamentos pertinentes a diferentes áreas (saúde e educação).
- Ao término do processo avaliativo, a psicóloga, junto à equipe multiprofissional da área da saúde e da educação, reúne-se a fim de definir a inserção dos pacientes avaliados nos programas educacional e de saúde indicados, existentes na escola (matrícula inicial, progressão e encaminhamentos). Sempre que necessário, o usuário será encaminhado ao atendimento de saúde (clínica médica) e serão acompanhadas as condutas medicamentosas indicadas, conscientizando os familiares da necessidade e importância do cumprimento da indicação solicitada pelo médico psiquiatra.
- Reavaliação cognitiva formal e informal dos atendidos nesta Instituição, com orientações à equipe multiprofissional da área da educação, pertinentes a cada caso. Os pacientes estarão sendo acompanhados e reavaliados informalmente quanto ao desenvolvimento nos aspectos globais, sendo possível assim, observar as necessidades especiais prioritárias, utilizando, a partir de então, técnicas que busquem aprimorar o desenvolvimento das habilidades defasadas, sejam elas: cognição, comunicação, atenção, memória, concentração. Caso a reavaliação venha assinalar que o paciente ao longo do tempo superou seus déficits mais significativos no desenvolvimento e na aprendizagem, a equipe reunirá a família para orientar sobre o processo de inclusão, seja no âmbito escolar ou no mercado de trabalho.
- As famílias receberão orientações conforme a necessidade do caso, sobre os manejos mais eficientes na rotina de pessoa com deficiência intelectual, mediante as especificidades do caso e considerando as particularidades dentro de diferentes diagnósticos, abordando diferentes áreas, conforme a necessidade de cada um. As orientações também poderão ocorrer durante visitas domiciliares com equipe multiprofissional.



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

- Participar de reuniões junto à equipe pedagógica para orientações acerca do atendimento ao paciente, respeitando as especificidades de cada caso e sugerindo técnicas psicológicas que venham a ser produtivas de melhores resultados no desempenho do atendido.
- Acompanhar o paciente e sua família durante as consultas médicas, orientando a aderir ao tratamento.
- Acompanhar e filtrar agendamento de consultas com neurologia e psiquiatria dos pacientes acompanhados pela psicologia

METAS

QUANTITATIVAS

Uma previsão dos procedimentos a serem realizados pelas profissionais do setor foram resumidos no Quadro 1 e Quadro 2, como segue abaixo, sendo divididos por período.

| NÚMERO DE ATENDIDOS ACOMPANHADOS SETOR PERÍODO MATUTINO | | |
|--|---------------------------------|----------------------------------|
| Primeira infância 3 meses – 5 anos | Infanto-juvenil 05 a 15 anos | Jovens e Adultos 15 a 62 anos |
| 43 | 93 | 93 |
| TOTAL: 229 | | |
| Nº de pacientes acompanhados pelo apoio psiquiátrico: 100 | | |
| NÚMERO DE ATENDIDOS ACOMPANHADOS SETOR PERÍODO VESPERTINO | | |
| Primeira infância 3 meses – 5 anos | Infanto-juvenil 05 a 15 anos | Jovens e Adultos 15 a 62 anos |
| 46 | 97 | 98 |
| TOTAL: 241 | | |
| Nº de pacientes acompanhados pelo apoio psiquiátrico: 100 | | |

QUALITATIVAS

Considera-se que os direcionamentos técnicos com as famílias possibilitam conquistas a nível de desenvolvimento biopsicossocial por parte dos próprios familiares e de seus filhos, com ênfase na importância dos pais em seu desenvolvimento no âmbito escolar, social e familiar. De acordo com as necessidades apresentadas, o setor de Psicologia pretende orientar as famílias quanto aos manejos da pessoa com Deficiência no âmbito familiar. As orientações familiares deverão acontecer conforme necessidade da família e/ou mediante solicitação da equipe.

Ações e intervenções a serem realizadas em 2025

Técnico: Luzeni Alves Pamplona

Período: Matutino

| | |
|------------------------------------|------|
| Procedimentos a serem realizados – | 2000 |
|------------------------------------|------|

Técnico: Ariane Aline Duarte Koch

Período: Vespertino

| | |
|----------------------------------|------|
| Procedimentos a serem realizados | 2000 |
|----------------------------------|------|

VII - OPERACIONALIZAÇÃO - Atividades a serem realizadas em 2025

| | |
|---|--|
| Técnico: Luzeni Alves Pamplona | Nº de pacientes no ano: 229 |
| Técnico: Ariane Aline Duarte Koch Período: | Número de Pacientes no ano: 241 |
| Objetivos: 1) Investigação e diagnóstico do desempenho intelectual, social e adaptativo do usuário em avaliação | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> Realizar avaliações de demanda interna e ou pontuais conforme demanda e agendamento na secretaria. Comunicar previamente a equipe sobre o processo avaliativo para agendamentos de horários individuais; Utilizar instrumentos técnicos formais e informais, conforme a faixa etária; Produzir o relatório final das avaliações, contendo informações de todas as áreas técnicas; Agendar a devolutiva de avaliação aos pais ou responsáveis. Realizar reuniões com a equipe multiprofissional para discussão de caso quando necessário | Mensal |
| 2) Orientar familiares e cuidadores, nas avaliações iniciais pontuais, para habilitação e reabilitação do paciente com deficiência intelectual e ou atraso no neurodesenvolvimento nas saúdes e educação. | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> Informar no caso de avaliações pontuais aos pais e/ou responsáveis a sugestão de inserção na Instituição e as terapias sugeridas pela equipe avaliadora, sendo que a decisão final em aderir às orientações cabe à família. Incentivar a participação das famílias no processo de desenvolvimento biopsicossocial dos pacientes. Acompanhar os familiares no processo terapêutico bem como as ações e rotinas necessárias para o seu desenvolvimento Orientar os pais sobre o tratamento medicamentoso para o desenvolvimento. Durante os atendimentos individuais no setor de psicologia e no setor médico (neurologista e psiquiatria) as famílias serão orientadas e conscientizadas sobre a importância do incentivo e | semanal |

| | |
|--|-----------|
| acompanhamento ao paciente e adesão ao tratamento sugerido, como algo potencializador em seu desenvolvimento | |
| 3) Verificar e estimular o desenvolvimento das habilidades cognitivas, ocupacionais e sócio emocionais dos atendidos. | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> Realizar reavaliações formais e informais do desempenho do usuário atendido, a fim de verificar o desenvolvimento das habilidades cognitivas, educacionais, e socioemocionais dos atendidos. Aplicar testes psicológicos formais nos pacientes com idade apta e com possibilidade para a realização dos mesmos. | Semestral |
| 4) Articular junto a equipe multiprofissional estudo de casos para melhorar aproveitamento das estratégias que favoreçam os desenvolvimentos dos pacientes atendidos pela Instituição | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> Serão realizadas visitas domiciliares, em parceria com equipe multiprofissional, para orientações à família e observação do atendido no seu contexto familiar; Atuar junto a equipe multiprofissional e demais órgãos da rede intersetorial e socioassistencial, auxílio e intervenção junto aos usuários que se encontram em condições de conflito familiar, que influenciam e prejudicam o desenvolvimento humano; Serão realizadas orientações e direcionamentos referentes ao quadro diagnóstico e comportamental do atendido para equipe multiprofissional, através de discussões e de estudos de caso, sempre que necessário. Serão acolhidas demandas dos profissionais da educação referentes à problemática dos atendidos para, posteriormente, discutir junto à equipe multiprofissional. | Diário |
| 5) Contribuir e articular junto à comunidade ações que favoreça, a disseminação sobre a deficiência intelectual e múltipla e a atuação institucional. | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> Participar sempre que necessário de ações direcionadas ao meio acadêmico voltadas para o contexto da deficiência intelectual: Magistério – Educação Especial; universitários dos cursos de psicologia entre outros. | Anual |

VIII- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O setor de Psicologia busca o desafio de sistematizar ações diferenciadas que contribuam para a promoção do desenvolvimento e da aprendizagem atuando no cotidiano do paciente, promovendo a parceria com a família e os educadores, ajudando-os a construir novas formas de mediação qualificadas, visando superar as barreiras vivenciadas pelo paciente.

Considerando os desafios dos trabalhos realizados com o setor de psicologia em consonância com a equipe pedagógica e multidisciplinar, familiares e a própria pessoa com deficiência, evidencia-se que o



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

processo avaliativo dos resultados propostos através de nossos objetivos, não ocorrem de maneira imediata e linear, e se observa à longo prazo, pois sofre interferência de agentes externos direta ou indiretamente ligados aos atendidos, contribuindo muito mais para uma avaliação subjetiva.

Os pacientes serão acompanhados pela psicologia durante os atendimentos terapêuticos na habilitação e reabilitação em saúde e intervenções na educação, oportunizando assim uma assistência terapêutica mais abrangente no processo de autonomia da pessoa com deficiência intelectual.

As orientações e discussões de caso com a equipe multiprofissional permanecerão de acordo com a demanda apresentada no decorrer do ano. As avaliações de diagnóstico poderão ocorrer de forma pontual conforme demanda institucional. As reavaliações dos usuários atendidos serão realizadas a partir do segundo semestre, para verificação do desempenho cognitivo e habilidades intelectuais, objetivando a inclusão escolar e se houver demanda o encaminhamento para e o encaminhamento ao mercado formal de trabalho.

A avaliação e o monitoramento acerca do cumprimento dos objetivos (gerais e específicos) serão feitos de maneira sistemática considerando todas as intervenções realizadas pelo setor, apontando indicadores que facilitaram e dificultaram a execução das estratégias elencadas neste plano.

PLANO DE AÇÃO: Fonoaudiologia Exercício: 2025

I – IDENTIFICAÇÃO:

Técnicos Responsáveis: Gisele Cristina de Oliveira Aoki Verona CRFa3 - 6976

Rafaella Maria Simões Borges CRFa3 - 7422

II – APRESENTAÇÃO: A fonoaudiologia enquanto saúde e atuante no âmbito da Educação Especial tem como objetivo realizar estratégias de prevenção, tratamento e diagnóstico nas áreas da comunicação oral e escrita, voz e motricidade orofacial em pacientes de idade escolar com deficiências intelectuais e/ou múltiplas.

III- PÚBLICO ALVO: Priorizando o atendimento/acompanhamento de crianças e jovens, com deficiências intelectuais e/ou múltiplas, que apresentarem alterações nas áreas de fala, linguagem, escrita, motricidade oral e sistema estomatognático, que necessitem de intervenção fonoaudiológica, na faixa etária de 6 meses à 15 anos.

IV – OBJETIVO GERAL: Realizar avaliação fonoaudiológica individualmente, prover diagnóstico fonoaudiológico e realizar atendimento aos pacientes encaminhados, que necessitem de acompanhamento fonoterápico. Desenvolver, minimizar, reabilitar e prevenir atrasos no desenvolvimento de fala e linguagem oral e escrita e alterações na Motricidade Oral que possam prejudicar as funções do sistema estomatognático(sucção/mastigação/deglutição/respiração), desde que se enquadrem ao atendimento

realizado dentro do ambiente institucional. Interagir com a família e com profissionais de educação sempre que possível, para compartilhar a evolução e a necessidade de um tríduo (instituição /família/terapeuta).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Detectar precocemente alterações fonoaudiológicas relacionadas à motricidade orofacial, linguagem oral e escrita; e otimizar o seu desenvolvimento
2. Reduzir alterações sensoriais nos segmentos da percepção auditiva, visual e coordenação psicomotora
3. Aprimorar diagnóstico fonoaudiológico através de avaliação clínica especializada;
4. Manter um relacionamento com a família, explicar quadro clínico do paciente e a função da família no processo de melhoria deste;
5. Monitorar o uso de hábitos deletérios e respiratórios juntamente com a família;
6. Minimizar alterações alimentares, Sistema Estomatognático em setor fonoaudiológico, bem como no setor pedagógico desde que não coloque em risco a saúde do paciente;
7. Otimizar demanda de atendimento e reduzir fila de espera, aumentando a rotatividade de pacientes no setor e monitorar lista de espera de pacientes para atendimento de fonoaudiologia por ordem de prioridade de atendimento.
8. Desenvolver comunicação alternativa, para aqueles pacientes que não desenvolveram fala funcional através de pranchas com figuras ou aqueles que possuem condição financeira, utilizar programas específicos instalados em tablet;
9. Avaliar e monitorar lista de espera de pacientes para atendimento, por ordem de prioridade de atendimento;
10. Articular junto à área da educação, orientações e intervenções que beneficiem o quadro clínico e
11. Serão oferecidos cursos específicos pela instituição.

V- METODOLOGIA:

- Participar do processo de avaliação multiprofissional utilizando protocolo apropriado para cada faixa etária, segundo fluxo da equipe avaliativa
- Utilizar estratégias de computação áudio visuais com Apps apropriados e auxílio da internet;
- Utilizar de estímulos multissensoriais, como método da Boquinha, Multigesto e Caminho Sensorial;
- Estabelecer um canal de diálogo com os pais através de feedback, sobre o desenvolvimento de seu filho após reavaliação, isto ocorrerá no respectivo horário de cada criança.
- Utilizar a sala de estimulação sensorial para trabalhar percepção e estimulação visual/auditiva

- Utilizar materiais específicos voltados à área da fonoaudiologia para demonstração de benefícios e malefícios dos hábitos deletérios
- Utilizar materiais como massageadores, algodão, buchas, escovas dentais e luvas para trabalhar propriocepção sensorial.
- Orientações à professores e atendentes em refeitório todo início do ano letivo e quando for necessário quanto a postura adequada durante alimentação, bem como consistência dos alimentos, utilização de espessantes alimentar e talheres adequados.

VI – METAS 2025

Quantitativas:

| TÉCNICO | CARGA HORÁRIA | Nº PACIENTES | Nº PROCEDIMENTOS | Nº AVALIAÇÕES INICIAIS | Nº DE AVALIAÇÕES PERIÓDICAS | Nº ALTAS TERAPEUTICAS |
|----------|---------------|--------------|------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| Gisele | 36 h | 95 | 3347 | 40 | 95 | 5 |
| Rafaella | 36 h | 85 | 3211 | 40 | 85 | 3 |
| TOTAL | 72 h | 180 | 6558 | 80 | 180 | 8 |

Qualitativas:

- a) Nº de reuniões multiprofissionais (quando houver): 1

VII - OPERACIONALIZAÇÃO

Fonoaudióloga Gisele e Rafaella

| Objetivos Específicos | Atividades | semanal | quinzenal | mensal | semestral | anual |
|--|--|---------|-----------|--------|-----------|-------|
| | | | | | | |
| Detectar precocemente alterações fonoaudiológicas relacionadas à motricidade orofacial, linguagem oral e escrita; e otimizar o seu desenvolvimento | <ul style="list-style-type: none"> • Reavaliar pacientes já matriculados na instituição semestralmente para acompanhar quadro evolutivo. • Atender os pacientes utilizando de estratégias específicas para cada patologia, como utilização de atividades elaboradas em caderno, atividades de estimulação da fala e linguagem utilizando brincadeiras infantis. • Trabalhar os órgãos fonoarticulatórios e funções neurovegetativas com materiais como: massageadores elétricos, espátulas, gases, algodão, hidratantes e óleos faciais. Visando ao máximo a normatização dessas funções. | X | | | X | |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|---|---|---|
| Reduzir alterações sensoriais nos segmentos da percepção auditiva, visual e coordenação psicomotora | <ul style="list-style-type: none"> Desenvolver a percepção e sensibilidade através dos canais sensoriais, utilizando estratégias como o Caminho Sensorial, experiências gustativas (alimentos doces, salgados e azedo), auditiva (músicas adequadas para cada idade) e Método da Boquinhas. | X | | | | |
| Aprimorar diagnóstico fonoaudiológico através de avaliação clínica especializada; | <ul style="list-style-type: none"> Realizar encaminhamento fonoaudiólogo para profissionais de áreas afins, sempre que necessário para conclusão diagnóstica e definir conduta terapêutica, orientando e esclarecendo dúvidas aos familiares. Será estabelecido horário específico para avaliações oriundas da rede pública e privada. | | | | X | |
| Manter um relacionamento com a família, explicar quadro clínico do paciente e a função da família no processo de melhoria deste; | <ul style="list-style-type: none"> No início do ano será realizado reuniões com pais dos pacientes para nos apresentarmos e explicar o trabalho que será realizado e no decorrer dos atendimentos sempre que houver necessidade ou que a família solicite, serão dados feedback da evolução e/ou prognóstico do paciente, bem como orientações que irão colaborar para o desenvolvimento do mesmo. Bem como apresentar regularidade nos atendimentos. | | | | | X |
| Monitorar o uso de hábitos deletérios e respiratórios juntamente com a família; | <ul style="list-style-type: none"> Orientar sempre que necessário e quando paciente fizer uso de chupeta e mamadeira, através de ilustrações e textos explicativos, sempre anotando em prontuário. | | | | X | |
| Minimizar alterações alimentares, sistema estomatogático em setor fonoaudiológico sempre que possível, desde que não coloque em risco a saúde do paciente; | <ul style="list-style-type: none"> Trabalhar mastigação e deglutição quando for possível realizar em gabinete, utilizando para isto, alimentos diversos, espessante alimentar. No começo do ano letivo orientar professores e atendentes quanto posicionamento, consistência alimentar, líquidos e uso de talheres adequados em refeitório e sempre que houver solicitação, desde que não coloque em risco a saúde do paciente; | | | X | | |
| Otimizar demanda de atendimento e reduzir fila de espera. | <ul style="list-style-type: none"> Encaminhar para fila de espera paciente que atingiram limite de faltas estipulado pelo regimento interno e realizar desligamento por “limite terapêutico” e sempre seguir as prioridades de atendimentos. Desligar pacientes que apresentam 3 faltas consecutivas ou 5 alternadas. | x | | | X | |
| Desenvolver comunicação alternativa, para aqueles pacientes que não desenvolveram fala funcional através de pranchas com figuras ou aqueles que possuem condição financeira, utilizar | <ul style="list-style-type: none"> Utilizar comunicação alternativa através de pranchas com figuras do dia a dia e quando for possível, utilização de programas e tablet quando possível. | X | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|---|
| programas específicos instalados em tablete. | | | | | | |
| Avaliar e monitorar lista de espera de pacientes para atendimento de fonoaudiologia, por ordem de prioridade de atendimento. | <ul style="list-style-type: none"> Preencher e atualizar planilha de acordo com a prioridade de atendimento e necessidade de cada terapeuta em incluir pacientes no horário | X | | | | |
| Articular junto à área da educação, orientações e intervenções que beneficiem o quadro clínico fonoaudiológico do paciente | <ul style="list-style-type: none"> Intervir em ambiente institucional através de orientações específicas em decorrência da demanda e comorbidade de cada paciente, caso solicitado pela coordenação. | X | | | | |
| Serão oferecidos cursos específicos pela instituição. | <ul style="list-style-type: none"> Horários específicos determinados previamente, serão realizados na instituição | | | | | X |

VIII- AVALIAÇÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O resultado do processo operacional e a quantidade de altas fonoaudiológicas dependem da assiduidade, da participação da família e da cooperação da criança no processo terapêutico. Família de pacientes mais desafiadores serão notificadas quanto ao processo de evolução, pois os resultados podem não ser satisfatórios em função da idade que iniciaram as terapias e também habilidades cognitivas. Será avaliado cada caso individualmente junto a equipe multidisciplinar para determinar o tempo de atendimento.

PLANO DE AÇÃO SETOR DE FISIOTERAPIA – 2025

I – IDENTIFICAÇÃO:

Técnicos Responsáveis:

- Mara Cristina Guerato CREFITO 8/12276-F
- Camila Sílvia Amâncio. CREFITO 8/298514-F

II – APRESENTAÇÃO:

Fisioterapia é uma ciência da saúde aplicada ao estudo, diagnóstico, prevenção e tratamento de disfunções cinéticas funcionais de órgãos e sistemas. Ela trata os distúrbios, entre outros, cinético-funcionais (da biomecânica e funcionalidade humana), decorrentes de alterações de órgãos e sistemas humanos. Mantendo, desenvolvendo e reabilitando sistemas e funções. Ao fisioterapeuta compete executar métodos e técnicas aplicadas desenvolvendo e mantendo a capacidade física do paciente.



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

Tem por missão prevenir, reabilitar e melhorar o quadro motor dos pacientes atendidos na entidade minimizando os efeitos deletérios ocasionados por alterações neurológicas congênitas ou adquiridas, proporcionando ao paciente maior independência nas atividades domiciliares e escolares. O tratamento oferecido é o de **Fisioterapia Motora**, com profissional especializado na área **Neuropediátrica**.

Além de atender os pacientes que já frequentarão o setor na instituição, disponibilizará atendimento através do Projeto Clínica do Bebê, visando a estimulação de prematuros e/ou de risco que possuem entre 0 e 24 meses, prevenindo atrasos no desenvolvimento motor, sequelas e/ou complicações neuropsicomotoras. No período da tarde retornaremos com o projeto Itinerante, que propõe um atendimento domiciliar aos pacientes matriculados com diagnóstico de grave Retardo Mental Profundo (CID- F-73) e ou de gravidade não especificada. *Serão realizados atendimentos e orientações aos familiares 1x na semana para casos graves e de forma quinzenal para os mais amenos.* Juntamente com o profissional de Fisioterapia, a Assistente Social promoverá ações que visam o acolhimento e escuta familiar.

III- PÚBLICO ALVO:

Pacientes que possuam alteração no desenvolvimento motor sendo estes de grau: leve, moderado ou grave, apresentarem alterações motoras globais e atraso neuropsicomotor decorrentes de diversas patologias neurológicas e neuromusculares, síndromes variadas e alterações posturais. Para o ano de 2025, tem se a expectativa de atendimento para aproximadamente 100 pacientes com patologias e síndromes variadas determinando alterações e atrasos de ordem variada no desenvolvimento motor do paciente, assim como as alterações posturais, podendo necessitar do uso de dispositivos como órteses, cadeira de rodas, andadores e muletas.

IV – OBJETIVO GERAL:

Avaliar e atender de maneira individual pacientes que possuem alterações em seu quadro motor ou que necessitem de intervenção fisioterápica, melhorando e promovendo seu desenvolvimento motor, respeitando as possibilidades e particularidades. Prevenir encurtamentos e/ou deformidades que poderão ser limitantes posteriormente. Facilitar em seu cotidiano, a relação com a família, escola, sociedade e também prescrever uso de dispositivos que possam auxiliar no melhor desenvolvimento.

ESPECÍFICOS:

1. Promover ou facilitar a neuroplasticidade para restauração e recuperação de funções perdidas por danos neurológicos através do estímulo do desenvolvimento motor;
2. Proporcionar maior autonomia e independência nas AVDs;
3. Prevenir encurtamentos e deformidades tanto de ordem neurológica ou postural.



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaepucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

4. Melhorar qualidade de vida para o paciente facilitando sua mobilidade no convívio familiar, no ambiente escolar e na comunidade;
5. Prevenir instalação de deformidades e complicações respiratórias em quadros já existentes com pacientes mais graves.

V- METODOLOGIA:

A fisioterapia tem por princípio a aquisição ou a recuperação de padrões do desenvolvimento normais ou próximos. Para avaliação Fisioterápica de bebês e crianças, será utilizada a escala de Desenvolvimento Motor Normal da Criança padronizada mundialmente, bem como avaliação funcional e respiratória do paciente.

O mesmo, será e coletados dados pessoais, história gestacional, pré e pós-parto, avaliação do desenvolvimento motor, reflexos primitivos, avaliação do tônus muscular, amplitude de movimento, presença de encurtamentos ou deformidades, avaliação postural, força muscular e padrão de marcha (quando realiza).

Tendo a indicação do tratamento no setor e o egresso do paciente na entidade, caso não haja vaga disponível, o nome será inserido na lista de espera. Juntamente a avaliação inicial, serão analisados exames complementares, elaborados objetivos e conduta, que serão modificadas mediante reavaliações semestrais.

Aos pacientes que já frequentam o setor, serão dados sequência ao atendimento, com reavaliações também semestrais para atualização da conduta.

Utilizamos do método Bobath para tratamento fisioterapêutico, sendo este, um dos conceitos fundamentados para o tratamento de patologias neurológicas da infância enfatizando a inibição/integração de padrões posturais primitivos, promovendo o desenvolvimento e a facilitação de reações posturais normais e a adequação do tônus muscular.

Outras técnicas e exercícios poderão ser utilizadas nos atendimentos, conforme a necessidade de cada paciente, sendo elas:

- Técnicas Cinesioterapêuticas com materiais específicos como bolas, rolos, bastões entre outros.
- Exercícios Posturais;
- Estimulação Sensorial realizada em sala específica e adaptada.
- Atividades Lúdicas através da Psicomotricidade;
- Treinos para aquisição de marcha independente, com uso de dispositivos auxiliares e a esteira elétrica.
- As orientações à família, serão realizadas em horário do atendimento do paciente, previamente agendada.

- Orientar profissionais da educação quanto ao posicionamento dos pacientes e uso de dispositivos auxiliares em sala de aula para complemento do atendimento, como também os pais deverão assinar o termo de autorização para tal uso.

-Quando o paciente alcançar a evolução esperada, ou atingir a idade já estabelecida anteriormente, que é a de 21 anos, com limite terapêutico, receberá alta, sendo assinado o termo pelos pais ou responsáveis, assim como orientações, esclarecimentos e considerações finais.

-Caso o paciente necessite de atendimento respiratório, será encaminhado para outras instituições que possuem a disponibilidade de maior número de atendimentos semanais nesta área.

VI – METAS

Quantitativas previstas 2025.

| TÉCNICO | CARGA HORÁRIA | Nº PACIENTES | Nº PROCEDIMENTOS | Nº AVALIAÇÕES INICIAIS | Nº DE AVALIAÇÕES PERIÓDICAS | Nº ALTAS TERAPEUTICAS |
|-------------------|---------------|--------------|------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| Mara C. Guerato | 20 h | 51 | 1568 | 46 | 51 | 4 |
| Camila S. Amâncio | 20h | 37 | 591 | 4 | 37 | 2 |
| TOTAL | 40h | 88 | 2159 | 50 | 88 | 6 |

Qualitativas:

b) Nº de reuniões multiprofissionais: 2.

Sugerem-se uma reunião no início do ano para melhor desenvolvimento do setor, e outra no segundo semestre.

VII - OPERACIONALIZAÇÃO –Descrição das Atividades realizadas em 2025

| | |
|---|--|
| Técnico: Mara C. Guerato Camila S. Amâncio | |
| 1) Promover ou facilitar a neuroplasticidade para restauração e recuperação de funções perdidas por danos neurológicos através do estímulo do desenvolvimento motor; | |
| Ação a ser realizada | |
| Através de técnicas específicas e métodos utilizados de exercícios específicos, posicionamentos, passagens pelas posturas do DNPM. Treino de marcha, equilíbrio e coordenação motora ampla. Materiais: Ficha de Avaliação; Prontuário; Sistema De prontuário eletrônico. Escadas, rampas, esteira elétrica, pesos, faixas elásticas, discos de equilíbrio, rolos e bolas de tamanho variados | Período Semanal para evolução da conduta realizada e semestral para as reavaliações |
| 2) Proporcionar independência e autonomia nas AVDs. | |

| Ação a ser realizada | |
|--|--|
| <p>Ação: Exercícios que auxiliem o paciente, ensinando o mesmo a controlar o tronco, sentar engatinhar, levantar e andar sempre que possível respeitando a individualidade de cada um.</p> <p>Materiais: - Escada, rampa, bolas, elásticos, pesos variados, ciclo ergômetro, disco proprioceptivo, dentre outros.</p> | <p>Período Semanal conforme horário</p> |
| 3) Prevenir encurtamentos e/ou deformidades de ordem neurológica e postural. | |
| Ação a ser realizada | |
| <p>Através de técnicas, posicionamentos e exercícios propostos e específicos tais como alongamentos de cadeias, trações, crescimento axial, exercícios de mobilidade estabilidade e fortalecimentos quando necessário.</p> <p>Materiais: Uso de dispositivos como órteses, tutores, eretores, faixas de posicionamento, bandas elásticas. Em tratamentos posturais bolas, bastões, elásticos, discos de equilíbrio.</p> | <p>Período Semanal conforme horário agendado</p> |
| 4) Melhorar a qualidade de vida para o paciente facilitando sua mobilidade e acessibilidade no convívio familiar, na escola e comunidade. | |
| Ação a ser realizada | |
| <p>Orientar e esclarecer o quadro motor do paciente e suas necessidades e evoluções para a família procurando envolvê-las processo de reabilitação. Prescrever exercícios a serem realizados em casa com objetivo de aprimorar o desenvolvimento do paciente.</p> <p>Treinar AVDs como subir e descer escadas e rampas, saltar, correr, jogar bola.</p> <p>Materiais: - Escada, rampa, bolas, bastões, cama elásticas, bolas e discos de propriocepção.</p> | <p>Período Mensal ou semestral conforme necessite.</p> |
| 5) Prevenir a instalação de deformidades e complicações respiratórias graves. | |
| Ação a ser realizada | |
| <p>Além dos materiais e dispositivos já citados acima. Realizar ações de orientações com os pais para que esses cuidados no posicionamento tenham continuidade em casa. Quando necessário maior assistência em quadros respiratórios graves, encaminhar para atendimento nas UBS.</p> <p>Materiais: Não foi utilizado nenhum material específico para esse atendimento.</p> | <p>Período Sempre que necessário</p> |

VIII- AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS E OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para 2025 seguem os atendimentos individuais ou em grupo de acordo com critérios, objetivos, condutas e necessidades de cada profissional do período. A responsabilidade familiar na continuidade do processo de evolução, continuará ser esclarecida e cobrada tendo papel importante no processo de evolução da reabilitação.

Esperamos ter menos pacientes em fila de espera para 2025 a fim de minimizar grandes atrasos na evolução dos mesmos. Adquirir novos materiais e recursos terapêuticos, bem como a



manutenção e adequação do mobiliário, prevenindo futuras deformidades posturais e encurtamentos. Ainda para 2025, esperamos aprimorar nossos conhecimentos na área de Fisioterapia através de especializações e novos cursos bem como a continuidade de reuniões de equipe semestralmente para melhor organização do trabalho realizado.

PLANO DE TRABALHO DO SETOR DE: Terapias Intensivas 2025

I – IDENTIFICAÇÃO:

Técnico Responsável:

Nome do técnico: Gessika Lorena Vieira - Nº e registro: CREFITO 8/209299-F

Nome do técnico: Carla de Moraes Telles do Prado - Nº e registro: CREFITO 8/227542-F

II – APRESENTAÇÃO: O setor de Terapias Intensivas da APAE de Apucarana, conduzido por fisioterapeutas, tem por missão prevenir, reabilitar e melhorar o quadro motor dos pacientes através de terapias intensivas utilizando os recursos do PediaSuit, Treino Locomotor e Terapia Intensiva a fim de minimizar os efeitos deletérios ocasionados por alterações neurológicas congênitas ou adquiridas, através da fisioterapia motora e neurológica, proporcionando ao paciente sua maior independência nas atividades da vida diária, comunitária, escolar e ocupacional.

III Objetivo Geral: A busca da melhora da qualidade de vida do paciente, assim como sua independência nas atividades de vida diária através de melhora do quadro motor, prevenção de deformidades e de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, uma locomoção independente (andador, bengalas, muletas, cadeira de rodas).

Específico

- Realizar avaliação a cada início de intensivo, que ocorre após quatro meses de manutenção;
- Avaliar semanalmente o paciente e descrever na evolução;
- Passar orientações aos familiares e ou responsáveis e explicar o quadro motor do paciente e suas necessidades e evoluções, procurando envolvê-las no processo de reabilitação;
- Prescrever utilização de dispositivos auxiliares, órteses, coletes, a fim de melhorar a independência funcional e prevenção de deformidades sempre que se fizer necessário;
- Fornece orientações e realizar adaptações sobre posicionamentos e exercícios a serem realizados em casa e em ambiente escolar, a fim de melhorar a função motora dos pacientes sempre que necessário;

IV - Metodologia

O conceito básico do PediaSuit consiste em uso de vestes especiais, cordas elásticas, acessórios que compõem a gaiola, criando assim um suporte para alinhar o corpo o mais próximo do fisiológico, restabelecendo o correto alinhamento postural e da descarga de peso, que são fundamentais na adequação do tônus muscular e na função sensorial proprioceptiva e vestibular. Esse método chamado de "correção proprioceptiva dinâmica", reduziria as sinergias patológicas, restauraria as sinergias musculares normais, e aplicaria cargas à musculatura antigravitacional que iriam normalizar as entradas aferentes vestibulo-proprioceptivo. Inicialmente é marcado uma avaliação com os familiares e/ou responsável pelo paciente, onde colheremos toda anamnese desde a gestação até os dias atuais. Nesta avaliação utilizamos a GMFC-66/88 (analisaremos o nível de GMFCS que a criança apresenta), e assim traçar os objetivos a curto, médio e longo prazo. Sempre visando a necessidade de cada paciente e os objetivos que a família busca com o tratamento. O paciente é avaliado todos os dias de acordo com os objetivos traçados pelo atendimento diário, porém após o primeiro intensivo o paciente realiza a manutenção por 8 semanas e para iniciar o intensivo faz-se uma nova avaliação usando a escala GMFC-66/88 para saber se os objetivos foram alcançados e se mudou seu nível da GMFCS.

Treino Locomotor consiste na sustentação parcial do peso corporal do indivíduo, com auxílio de um sistema de suporte de peso corporal que o mantém em ortostatismo enquanto seus membros inferiores são movimentados reproduzindo os movimentos da marcha sobre uma esteira elétrica ou sobre o solo. A parcela de peso corporal suportada pelo indivíduo é aumentada gradativamente à medida que ele adquire maior capacidade de sustentá-la;

Já a Terapia Intensiva é o conjunto de uma ou mais técnicas e recursos dentro da fisioterapia intensiva e convencional desde que estes incluam ou favoreçam a aplicação dos princípios do aprendizado e recuperação motora, realizado por profissionais habilitados em cada técnica, e especialista em fisioterapia Neurofuncional ou com grande prática nas áreas tem amplo conhecimento. Necessariamente um paciente não irá usar todos os métodos descritos a cima, pois cada um tem sua particularidade e indicação. O método consiste em atendimentos 1-5 vezes por semana, cada consulta com duração de 1-2 horas para obter os resultados descritos nos manuscritos do protocolo e da ficha de avaliação.

A ABRAFIN sugere que a abordagem fisioterapêutica nunca seja traçada em cima de métodos ou recursos, e sim, baseada nos objetivos funcionais de cada paciente em um determinado período de tempo.

Procedimento Diário: Inicialmente realizamos o Intensivo por 20 dias, 4 semanas, 5 vezes na semana (segunda-feira à sexta-feira) por um período de 3 horas diárias, sendo 2hr e 30min de atendimento e 30min de evolução (relatório de atendimento diário), totalizando 15horas semanais, 60hrs mensal. Após 4 semanas inicia-se o protocolo de Manutenção por 80 dias, 16 semanas, sendo que uma criança vem 5 vezes

na semana por 1hr (segunda-feira, terça-feira, quarta-feira, quinta-feira) 2hr (sexta-feira) totalizando 6hrs semanais. Outra criança vem 2 vezes na semana por 3hrs (segunda-feira, quarta-feira / terça-feira, quinta-feira) 3hr diárias, totalizando 6hrs semanais, 24hrs mensal. Ocorreu essa modificação pois algumas crianças que participa do projeto e realiza terapias multidisciplinares em outras instituições. Visto que mesmo com essa mudança não acarretou prejuízos nos objetivos e evoluções alcançados.

Os pacientes são encaminhados pela prefeitura com autorização da secretaria de saúde, encaminhamento e liberação do médico ortopedista e neurologista, sendo agendado uma avaliação com o paciente e a família.

Utilizamos para avaliação especificas para cada criança e faixa etária como a Alberta, a escala GMFC-66/88 e analisaremos o nível de GMFCS que a criança apresenta e assim traçar os objetivos a curto, médio e longo prazo, bem como avaliação funcional e exame físico, avaliação de exames radiológicos.

V- METAS:

Quantitativas:

- a) Atender 8 pacientes durante o ano de 2025 no PediaSuit
- b) Atender 1 paciente em Terapia Intensiva.
- c) 02 avaliações a cada 4meses.
- d) 02 intensivos e 08 manutenções para cada criança.

VI- Considerações Gerais:

A fisioterapia tem como uma de suas principais perspectivas além da prevenção de deformidades, alinhamento postural, a de estimular a marcha independente nas crianças na sua primeira infância, quando os pacientes conseguirem adquirir a marcha com qualidade ou dentro de suas possibilidades (cadeira de rodas, muletas, bengalas e andadores), estes estarão aptos para alta do tratamento e assim serem encaminhadas para fisioterapia convencional, esportes, natação entre outros.

PLANO DE AÇÃO NUTRIÇÃO 2025 - Acompanhamento nutricional

I – IDENTIFICAÇÃO

TÉCNICO RESPONSÁVEL: Nutricionista Vera Lúcia São José Bormio - CRN Nº 55 8º Região Curitiba-Pr

II – APRESENTAÇÃO

O serviço de nutrição clínica tem a finalidade de atender as patologias associadas às síndromes e a outras patologias conforme encaminhamento da equipe multiprofissional e área pedagógica. Realizar avaliação nutricional inicial com a equipe multiprofissional quando necessário em virtude de alterações na alimentação.

III – PÚBLICO ALVO: Usuários com deficiência múltipla e intelectual em todas as faixas etárias e pacientes encaminhados pelo município ou pela área médica para avaliação inicial da equipe multiprofissional.

IV – Objetivo Geral: Realizar avaliação nutricional das pacientes/estudantes, indicar a dieta ou rotina alimentar adequada de acordo com a necessidade de cada caso conforme solicitação da área técnica ou coordenação pedagógica com orientação a família. Realizar avaliação da alimentação e fazer parecer técnico na avaliação inicial da equipe multidisciplinar para identificar possíveis reações adversas aos alimentos (RAA) que incluem qualquer reação anormal ocorrida durante ou após a sua ingestão, sendo classificadas em intolerância ou alergias alimentares, que irão necessitar de alteração na alimentação no período escolar.

V-Metodologia

No atendimento do usuário na avaliação do estado nutricional são utilizados parâmetros de referência do ministério da saúde os exames de laboratório são analisados se estão dentro do padrão de referência para a idade do paciente. Após avaliação do estado nutricional e análise de exames e elaborado o plano alimentar ou rotina alimentar. A família é orientada das novas medidas alimentares e importância da dieta para a saúde. Quando necessário o paciente retorna para a avaliação do estado nutricional.

VI – METAS

QUANTITATIVAS: 40 acompanhamentos anuais

As metas para o atendimento Clínico Nutricional serão de acordo com o agendamento da equipe multiprofissional e área pedagógica.

V-Operacionalização

Objetivo

a) Atendimento Clínico Nutricional: Realizar avaliação nutricional das pacientes/estudantes, indicar a dieta ou rotina alimentar adequada de acordo com a necessidade de cada caso conforme solicitação da área técnica ou coordenação pedagógica com orientação a família. Realizar avaliação da alimentação e fazer parecer técnico na avaliação inicial da equipe multidisciplinar para identificar possíveis reações adversas aos alimentos (RAA) que incluem qualquer reação anormal ocorrida durante ou após a sua ingestão, sendo classificadas em intolerância ou alergias alimentares, que irão necessitar de alteração na alimentação no período escolar.

Atividade

- Avaliação do Estado Nutricional através da aferição de peso e altura;
- Avaliar resultado de exames quando estes se fizerem presentes pela solicitação do setor médico;
- Prescrever dieta ou rotina alimentar conforme for necessário com orientação aos pais;
- Anotação dos dados coletados durante o atendimento;
- Realizar avaliação da alimentação e fazer parecer técnico;
- Avaliação antropométrica de todos os pacientes/estudantes da entidade;
- Acompanhar estudantes/pacientes que requerem alimentação escolar diferenciada.

Periodicidade

Semanal

Anual

VIII – Considerações Finais

Os resultados serão avaliados em decorrência ao cumprimento dos objetivos e metas, considerando os indicadores que facilitaram e dificultaram a execução do plano.

VIII – AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS E OU CONSIDERAÇÕES FINAIS



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

O presente Plano de Ação busca alternativas para garantir a continuidade nas atividades escolares com adaptações nos conteúdos, replanejamento das atividades pedagógicas, buscando o cumprimento dos objetivos de aprendizagem, em consonância com Proposta Pedagógica Curricular, Projeto Político Pedagógico e Regimento Escolar, com o compromisso de oferecer uma educação que valorize a permanência e que possibilite o pleno desenvolvimento das potencialidades, competências e habilidades. Diante desses desafios a participação familiar no contexto escolar é de suma importância. Portanto consistirá em um trabalho progressivo e de cooperação entre todos os envolvidos que fazem parte da comunidade escolar.

PLANO DE AÇÃO – SERVIÇO SOCIAL - SAÚDE

Exercício - 2025

I – IDENTIFICAÇÃO:

Entidades: APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Técnicos Responsáveis: Grasielle Gracioli Moreira Belino / CRESS PR 6518

II – APRESENTAÇÃO:

Compreende-se que cabe ao Serviço Social – numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS) – formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde. Facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da instituição e da rede de serviços e direitos sociais, bem como de forma compromissada, buscar a necessária atuação em equipe, tendo em vista a interdisciplinaridade da atenção em saúde. Estimular a intersetorialidade, tendo em vista ações que fortaleçam a articulação entre as políticas de seguridade social, com a garantia dos direitos da pessoa com deficiência nos atendimentos em saúde.

O Serviço Social dentro da equipe multiprofissional é o setor responsável pelo trabalho junto a pessoa com deficiência e sua família, como forma de minorar as dificuldades e atuar como elemento dinamizador entre família e instituição.

III OBJETIVO GERAL: Formular e executar estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde, no processo de habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência intelectual e múltiplas deficiência.

Específicos:

- 1) Construir o perfil socioeconômico dos usuários, evidenciando as condições determinantes e condicionantes de saúde, com vistas a possibilitar a formulação de estratégias de intervenção por meio da análise da situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários, bem como subsidiar a prática dos demais profissionais de saúde;

- 2) Enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes por meio das abordagens individual e/ou grupal;
- 3) Facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação;
- 4) Fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde;
- 5) Elaborar estudos socioeconômicos dos usuários e suas famílias, com vistas a subsidiar na construção de laudos e pareceres sociais a perspectiva de garantia de direitos e de acesso aos serviços sociais e de saúde;
- 6) Buscar garantir o direito do usuário ao acesso aos serviços;

IV – METODOLOGIA:

O Serviço social no atendimento em saúde realiza acompanhamento socioassistencial com vistas a garantir acesso aos atendimentos em saúde, através da anamnese social, identificando as limitações e potencialidades dentro do contexto familiar bem como a realidade social no qual está inserida. A atuação do Serviço Social no setor de saúde, ocorre no acompanhamento e de ações e estratégias que visam a acessibilidade a pessoa com deficiência.

| | |
|--|----------------------|
| Objetivo 1: Construir o perfil socioeconômico dos usuários, evidenciando as condições determinantes e condicionantes de saúde, com vistas a possibilitar a formulação de estratégias de intervenção por meio da análise da situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários, bem como subsidiar a prática dos demais profissionais de saúde | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> • Realização de entrevistas e avaliações. | Semanal |
| Objetivo 2: Enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes por meio das abordagens individual e/ou grupal; | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> • Realização de entrevistas e avaliações e acompanhamentos. | Semanal |
| Objetivo 3: Facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação; | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> • Avaliação do paciente e da família para acessibilidade de atendimento. | Semanal |
| Objetivo 4: Fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde; | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> • Orientações individuais, os atendimentos em grupos - conforme orientação das autoridades sanitárias. | Semanal |

| | |
|---|----------------------|
| Objetivo 5: Elaborar estudos socioeconômicos dos usuários e suas famílias, com vistas a subsidiar na construção de laudos e pareceres sociais a perspectiva de garantia de direitos e de acesso aos serviços sociais e de saúde; | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> Realização de entrevistas e avaliações e acompanhamentos. | Semanal |
| Objetivo 6: Buscar garantir o direito do usuário ao acesso aos serviços; | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> Realização de entrevistas e avaliações e acompanhamentos. | Semanal |
| Objetivo 2: Enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes por meio das abordagens individual e/ou grupal; | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> Orientações a família, intervenção junto ao paciente, inclusão nos projetos de atendimento à saúde | Semanal |

V- AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS E OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do Serviço Social, em articulação com a rede e também com um trabalho multidisciplinar permite o acesso a bens e serviços, e a inclusão da pessoa com deficiência, bem como a habilitação e reabilitação em saúde como garantia dos direitos da seguridade social.

PLANO DE AÇÃO SETOR DE ATENDIMENTO MÉDICO 2025

Serviço/Setor: Clínica Médica - NEUROLOGIA, PSQUIATRIA E PEDIATRIA

Técnicos Responsáveis:

Neurologia: Dr^a Bharbara Orsi Rabello de Oliveira – CRM 39465 - PR

Psiquiatra: Dr^a Erika Narita – CRM 22963 - PR

Pediatra: Dr^a Anna Carolina de Almeida Tanaka – CRM 28258 - PR

Técnica de Enfermagem: Dalva Martins – COREN 232490 - PR

II – APRESENTAÇÃO: Atender as necessidades clínicas conforme especialidades (neurologia, pediatria e psiquiatria) dos pacientes nas diversas patologias e síndromes, com atendimento em consultório.

III – PÚBLICO ALVO: Pessoas com deficiência intelectual e/ou múltiplas com faixa etária: 3 meses a 62 anos. destacando os principais diagnósticos clínicos: F70: Retardo Mental Leve, F71: Retardo Mental Moderado, F72: Retardo Mental Grave, F79: Retardo Mental não especificado, Q 90: Síndrome do Down, G 080: Paralesia Cerebral, G 40 : Epilepsia focal, R568: Outras convulsões e as não especificadas, F84: Transtorno do Espectro do Autismo (de suporte nível 2 e 3), Transtornos Psiquiátricos graves e quadros Neurológicos que necessitem de acompanhamento sistematizado e constante. São os perfis de pacientes que irão receber acompanhamento recorrente do setor no ano de 2025.

IV – OBJETIVO GERAL:

Neurologia: Consultas na área de neurologia/neuropediatra e psiquiatria com o propósito de diagnosticar diversas patologias e síndromes através de exames clínicos e complementares bem como seu tratamento adequado.

Psiquiatria: fornecer um tratamento que aborde tanto as condições psiquiátricas quanto as necessidades específicas da deficiência, melhorando a qualidade de vida, promovendo o bem-estar emocional e garantindo uma adaptação social adequada

Pediatria: Consultas na área de pediatria/clínica médica com o propósito de diagnosticar diversas patologias e síndromes através de exames clínicos e complementares bem como seu tratamento adequado. Dar apoio ao trabalho da Equipe multidisciplinar. Promoção da Saúde Física e Mental.

ESPECIFICOS:

- 1) Investigação dos quadros de síndromes e patologias neurológicas apresentados nos pacientes através de consultas e exames complementares quando necessários.
- 2) Acompanhar os quadros neurológicos diagnosticados.
- 3) Encaminhar para internação hospitalar quando necessário.
- 4) Avaliação dos pacientes, com anamnese e exame do estado mental;
- 5) Tratamento e acompanhamento dos quadros Psiquiátricos diagnosticados;
- 6) Encaminhar para avaliações de outras especialidades e internação hospitalar quando necessário;
- 7) Atendimento das necessidades clínicas individuais de cada paciente, promoção da saúde física e mental, puericultura.

V - METODOLOGIA DE AÇÃO:

As consultas da área médica serão realizadas por meio de agendamento dos pacientes com deficiência intelectual e ou atraso no desenvolvimento, que foram avaliados por equipe multiprofissional e estão em atendimento terapêutico pelo setor de saúde.

VI - METAS:

Quantitativo: previsão quantitativa de 300 consultas/ano.

Qualitativo: resolução ou controle do quadro neurológico apresentado.

VII - OPERACIONALIZAÇÃO:

8 consultas semanais, com discussões dos casos com a área da Psicologia e Enfermagem.

| |
|--|
| Técnico: Equipe técnica multidisciplinar |
| 1) Investigação dos quadros neuropsicopatológicos apresentados nos pacientes; |
| Ação a ser realizada |



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro, 650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaepucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

| | |
|--|--|
| Atendimento em consultório médico, com anamnese, exame clínico, solicitação de exames quando necessário, orientações ao paciente Materiais: Ficha de Avaliação; Prontuário; Sistema Argus. | Período Atendimento semanal, conforme agendamento. |
| 2) Acompanhar os quadros neurológicos diagnosticados; | |
| Ação a ser realizada | |
| Atendimento em consultório médico, com anamnese, exame clínico, solicitação de exames quando necessário, orientações ao paciente e familiares e prescrição de terapêutica. Materiais: Ficha de Avaliação; Prontuário; Sistema Argus. | Período Atendimento semanal, conforme agendamento. |
| 3) Orientação ao paciente e familiares; | |
| Ação a ser realizada | |
| Esclarecimento sobre o quadro apresentado, possíveis evoluções e terapêuticas para o caso, assim como efeitos esperados e colaterais. Materiais: Ficha de Avaliação; Prontuário; Sistema Argus. | Período Atendimento semanal, conforme agendamento. |
| 4) Encaminhar para internação hospitalar quando necessário. | |
| Ação a ser realizada | |
| Encaminhamento médico conforme avaliação realizada. Materiais: Ficha de Avaliação; Prontuário; Sistema Argus. | Período Atendimento semanal, conforme agendamento. |

VIII – AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS:

A avaliação das ações do setor médico tem uma relação direta da aceitação dos responsáveis com o tratamento sugerido. Todavia esta aceitação ao tratamento está inserida num contexto de muitas variantes, culturas sociais e econômicas, devendo ser realizada a cada paciente individualmente durante a evolução do quadro e por meio de reuniões com a equipe técnicas e responsáveis pelo paciente.

PROJETO DE ATENDIMENTO ITINERANTE - PLANO DE AÇÃO 2025

I - IDENTIFICAÇÃO

Equipe Técnica: Assistente Social e Fisioterapeuta

II – APRESENTAÇÃO : A APAE destina-se a prestar atendimento de forma sistematizada e continuada as pessoas com deficiência intelectual e múltiplas deficiências, prestando atendimento especializado de acordo com as suas necessidades, numa ação compartilhada, com os serviços de saúde, educação, assistência social, trabalho, cultura, artes, música, esporte, lazer, objetivando o seu processo de habilitação, reabilitação e integração a vida comunitária. Tendo em vista a necessidade da realização de um atendimento domiciliar para as pessoas com deficiência intelectual e múltiplas deficiências, com alto grau de comprometimento. O atendimento para o ano de 2024, estão previstos apenas para acompanhamento do Serviço Social,

acompanhamento clínico (neurologista e psiquiatria) orientações de outros profissionais quando necessário e atendimentos presenciais de Fisioterapia além da manutenção dos pacientes no projeto da UNIMED.

III - POPULAÇÃO ALVO: O presente projeto propõe um atendimento domiciliar aos pacientes matriculados com diagnóstico de grave Retardo Mental Profundo (CID- F-73) e ou de gravidade não especificada, proporcionando uma vida mais saudável. O perfil do público a ser beneficiado por este projeto, são pessoas com deficiência intelectual e múltiplas grave (Retardo Mental Profundo e ou gravidade inespecífica), que possuem outras necessidades associados à sua deficiência. Somando as suas condições físicas, emocionais, sociais e cognitivas e sua família, devidamente matriculados na entidade. O registro da matrícula é fator obrigatório para o atendimento no domicílio.

IV- OBJETIVOS

Objetivo Geral: *Executar o Projeto de Atendimento Itinerante as Pessoas com Deficiência intelectual e múltiplas deficiências com grau de comprometimento severo, com problemas de saúde em função de sua grave deficiência (profunda ou de gravidade inespecífica), através de orientações ao cuidador, terapias e outras necessidades associadas aos atendidos.*

Específicos:

- Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência com dependência, seus cuidadores e suas famílias;
- Prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados prolongados e permanentes.
- Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos;
- Acompanhar de forma sistemática os atendidos pelo projeto em relação a saúde
- Promover articulação em rede de serviços ao paciente e seus familiares.
- Prevenir a instalação de complicações respiratórias e osteomiarculares decorrentes do quadro motor e/ou neurológico pré-existentes;
- Promover a participação ativa dos pais e cuidadores nos cuidados referentes a mobilizações e posicionamentos adequados do paciente;
- Promover dentro da possibilidade de cada um, maior independência e autonomia e nas atividades de vida diária e autocuidados;
- Promover melhora e estabilização da função cardiorrespiratória;
- Melhorar a permeabilidade respiratória e prevenir a instalação de secreções;

- Prevenir contraturas e deformidades musculó-articulares.

V - METODOLOGIA

Neste item será discriminado todos os procedimentos para inserção pessoa com deficiência com Retardo Mental Profundo (CID 10 F-73) e de gravidade inespecífica. Os critérios elegíveis para inclusão do paciente ao projeto de atendimento itinerante são:

- a. Ter participado do Projeto de Educação Infantil e Fundamental, e não estar em idade escolar, seguindo as normativas da Secretaria Estadual de Educação.
- b. Ser pessoa com deficiência com grave retardo mental profundo (CID- F73) ou com gravidade inespecífica.
- c. Apresentar comorbidade com patologias associadas graves (crise convulsiva severas, disfagia, disfunções múltiplas em outras doenças associadas a deficiência).
- d. Os pacientes atendidos pelo setor de educação que apresentarem estes critérios serão avaliados por uma equipe multidisciplinar da escola, ele será avaliado por um pedagogo e por um psicólogo par verificar as condições cognitivas de aprendizado. O paciente também será avaliado por técnicos do setor de saúde do qual o mesmo recebe atendimento (fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e serviço social).
- e. Após a avaliação e confirmação para inserção do paciente para o Projeto de Atendimento Itinerante, a família será notificada e o Serviço Social da escola irá realizar uma reunião com ata para registro da mudança de Projeto de atendimento.

Primeiro atendimento em domicílio:

Após todos os procedimentos, a equipe multidisciplinar do Projeto de Atendimento Itinerante, irá fazer contato com a família e agendar o primeiro atendimento.

Na primeira visita domiciliar a equipe multidisciplinar irá realizar a avaliação do paciente e entrevista inicial com a família, considerando todo seu contexto social e comunitário, levando em consideração as condições de moradia, os valores culturais e sociais da família e do cuidador da pessoa com deficiência grave.

Atendimento Domiciliar de Fisioterapia: Os atendimentos de Fisioterapia ocorrerão de forma presencial, onde após uma avaliação inicial será elaborado um plano terapêutico individualizado de acordo com as necessidades apresentadas. As sessões ocorrerão 1x na semana para comorbidades de maior gravidade e 1x a cada 15 para os casos mais amenos.

Atendimento Domiciliar de Serviço Social: Realização de escuta qualificada, avaliação social periódica, orientação familiar, intervenção para ampliação da rede de apoio quando possível,

encaminhamentos para rede de atendimento socioassistencial e intersetorial, acompanhamento social do cuidador.

IV - METAS

Atender Pessoas com Deficiência intelectual e múltiplas deficiências com grau de comprometimento severo, com problemas de saúde em função de sua grave deficiência (profunda ou de gravidade inespecífica), atualmente o número de beneficiários do projeto de atendimento domiciliar itinerante é de 14 pessoas com deficiência, entretanto este número é passível de mudanças.

Quantitativas:

Número de atendimentos 2025: 14

VII - OPERACIONALIZAÇÃO – Atividades realizadas a realizar em 2025

| Objetivos específicos | Atividades | período |
|---|--|---------------|
| <p>Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência com dependência, seus cuidadores e suas famílias;</p> <p>Prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados prolongados e permanentes.</p> <p>Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar orientações aos cuidadores, sensibilizando para o autocuidado dentro das possibilidades de cada família. ✓ Realizar escuta qualificada. ✓ Sensibilizar a família quanto aos cuidados necessários em sua rotina, deixando claro que o bem-estar do paciente depende dos cuidados recebidos no ambiente em que vive. | |
| <p>Acompanhar de forma sistemática os atendidos pelo projeto em relação a saúde.</p> | <p>Monitorar as condições de saúde do paciente mediante devolutiva da família com relação ao atendimento médico seja via parceria APAE/UNIMED ou rede SUS.</p> | |
| <p>Promover articulação em rede de serviços ao paciente e seus familiares.</p> | <p>Encaminhar os usuários atendidos e seus familiares para a rede de serviços locais.</p> | |
| <p>Objetivos específicos da Fisioterapia</p> | <p>Atividades</p> | <p>Mensal</p> |
| <p>Prevenir a instalação de complicações respiratórias e osteomiarculares decorrentes do quadro motor e/ou neurológico pré-existentes;</p> <p>Prevenir contraturas e deformidades musculó-articulares.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Através de mobilizações passivas e ativo assistidas, alongamentos e exercícios; ✓ Posicionamentos adequados no leito, na cadeira de rodas e em assentos de forma geral; ✓ Indicações de uso de órteses e talas, cadeiras de rodas, bengalas dentre outros e o ensino da forma correta dos mesmos para o paciente e para o familiar e cuidador; | <p>4x</p> |

| | | |
|---|--|----|
| | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ortostatismo quando possível; ✓ Treino de marcha de forma supervisionada. | |
| <p>Promover melhora e estabilização da função cardiorrespiratória;</p> <p>Melhorar a permeabilidade respiratória e prevenir a instalação de secreções;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar manobras de higiene brônquica e manobras de reexpansão pulmonar; ✓ Realizar libração de região diagramática; ✓ Favorecer o sinergismo Toraco-Abdominal ✓ Aspiração de Vias Aéreas quando necessário. | 4x |
| <p>Promover a participação ativa dos pais e cuidadores nos cuidados referentes a mobilizações e posicionamentos adequados do paciente;</p> <p>Promover dentro da possibilidade de cada um, maior independência e autonomia e nas atividades de vida diária e auto cuidados;</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ensinar através de exemplos práticos aos familiares e/ou cuidadores a forma correta de posicionar e mobilizar o paciente no leito; ✓ Trabalhar com o paciente movimentos e atividades que simulem as AVDS com o auxílio do familiar e cuidador; ✓ Ensinar aos pais e cuidadores como se aspira, manobras de desobstrução das vias aéreas, técnicas de reanimação e aferição de sinais vitais; ✓ Fazer ausculta com os pais e cuidadores sobre as angustias e limitações | 4x |

VI- CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Pretende-se seguir esse ano de 2025 promovendo a atenção, os cuidados e as ações em saúde do paciente em seu domicílio através dos atendimentos de Fisioterapia e acompanhamento com a assistente social. Neste sentido o plano poderá ter alteração em decorrência das orientações da equipe diretiva da instituição durante o ano de 2025.

PLANO DE AÇÃO – CLÍNICA DO BEBÊ

Exercício - 2025

I – IDENTIFICAÇÃO:

Técnicos Responsáveis: Fisioterapeuta Camila Silvia Amancio – CREFITO 298514 F
 Psicóloga Ariane Aline Duarte Koch – CRP 08/12254
 Fonoaudióloga Rafaella Maria Simões Borges - CRFa3/7422

Assistente Social Grasielle Gracioli Moreira Belino – CRESS 6518

II – APRESENTAÇÃO: A Clínica do Bebê consiste em um projeto de acompanhamento terapêutico multiprofissional para bebês de alto risco, prematuros e/ou sindrômicos que apresentem risco eminente de atraso no desenvolvimento Neuropsicomotor, encaminhados pela comunidade, hospitais e áreas afins do município de Apucarana-PR. O projeto “Clínica do Bebê” tem por justificativa avaliar, acompanhar e tratar os bebês prematuros e com risco de vida, baseando-se em comparação com os dados normativos da população em desenvolvimento típico. Conduz objetivamente o diagnóstico precoce e intervenção adequada com a criança e familiares, visando minimizar as consequências do atraso identificado. Conta com a equipe multiprofissional que é composta por: Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Psicóloga e Assistente Social, as quais prestam atendimento a criança e a família conforme demanda apresentada.

III – PÚBLICO ALVO: Crianças de 0 à 02 anos de idade (24 meses), nascidas pré-termo ou a termo, com ou sem síndromes associadas. Pacientes com quadros graves de saúde, déficits significativos na aquisição dos marcos iniciais de desenvolvimento, que necessitem de acompanhamento e estimulação multidisciplinar. Quando a gravidade do quadro do paciente não permite o atendimento semanal, seja por internamento hospitalar ou atestado médico, a família recebe orientações de acordo com o caso.

IV – OBJETIVOS

GERAL: Avaliar, e prestar atendimento através de práticas de estimulação precoce a crianças nascidas pré-termo ou a termo, com ou sem síndromes associadas, que apresentem riscos para atrasos no desenvolvimento Neuropsicomotor com atendimento multidisciplinar à criança e a sua família. O projeto também conta com ações articuladas junto à comunidade, para prevenção e ações informativas e esclarecimentos sobre o desenvolvimento na primeira infância, com vistas a prevenir deficiências.

ESPECÍFICO:

1. Avaliar bebês com histórico de prematuridade ou que necessitaram de cuidados especiais pós-parto.
2. Identificar atrasos e alterações no desenvolvimento da criança e realizar encaminhamentos caso necessário.
3. Estimular o desenvolvimento global dos bebês em acompanhamento no projeto, através de atendimentos multiprofissionais.
4. Promover através de estímulos a neuroplasticidade para restauração de funções perdidas por danos neurológicos através do estímulo do desenvolvimento neuropsicomotor.
5. Acompanhar o desenvolvimento das crianças com equipe multidisciplinar
6. Habilitar funções motoras, de fala, linguagem e alimentação nas crianças que apresentarem alguma alteração observada.

7. Promover orientações a família sobre estímulos que devem ser realizados em casa mediante as necessidades de cada criança.
8. Alcançar o desenvolvimento neuropsicomotor esperado, sempre que possível, seguindo a capacidade de cada paciente até a idade de 2 anos (24 meses completos -idade limite para participação no projeto).

V – METODOLOGIA: Para o ano de 2025, os atendimentos serão realizados com horário agendado. Conforme a demanda da comunidade (hospital da providência, UBS, e áreas afins), será avaliada (com horário pré-estabelecido) pela equipe de profissionais formada por fisioterapeuta, fonoaudióloga e psicóloga que definirão em conjunto a conduta a ser desenvolvida com a criança/família. Caso a equipe verifique a necessidade de acompanhamento, este se fará semanalmente no setor de fisioterapia e fonoaudiologia, e conforme demanda pelo setor de psicologia. Após avaliação da equipe multidisciplinar terapêutica a família é encaminhada ao setor de Assistência Social para entrevista social e possíveis encaminhamentos conforme necessidade. Caso o paciente tenha perfil para ser atendido no projeto, será iniciada a estimulação de desenvolvimento da criança e orientações pertinentes a família cada qual dentro de sua área de atuação.

A equipe multidisciplinar trabalha em busca de promover tratamento diferenciado, enxergando o paciente como um todo e proporcionando atendimento humanizado:

- **Fisioterapia:** utiliza de técnicas cinesioterapêuticas e do conceito Bobath que se baseiam na estimulação do desenvolvimento motor como indicativo para condutas a serem realizadas, essas técnicas são realizadas com auxílio de bola Bobath, feijão, rolos, cunha, chocalhos, brinquedos educativos dentre outros acessórios. É realizada também a orientação aos familiares regularmente sobre posicionamentos e estímulos a serem realizados em casa a fim de intensificar o trabalho realizado. Sempre que for necessária a Fisioterapeuta faz a indicação de uso de dispositivos auxiliares assim como encaminhamento ao Ortopedista ou Neurologista e também a outros profissionais que se fizerem necessário.
- **Fonoaudiologia:** realiza a estimulação de fala e linguagem utilizando-se de atividades lúdicas adequadas para a faixa etária, estimulando a atenção auditiva e visual direcionada a movimentos e sons relacionados a fala. Realiza a estimulação dos Órgãos Fonoarticulatórios para estímulo de sucção nutritiva e/ou não nutritiva, eficiente para o desenvolvimento da criança. A Fonoaudióloga faz encaminhamento a Neurologista, Pediatra e ou nutricionista quando necessário.
- **Psicologia:** realiza acolhimento familiar inicial, entrevista inicial de anamnese com o responsável e o acompanhamento mensal do desenvolvimento cognitivo, motor e comportamental da criança associada. Os familiares também poderão receber orientações



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

pertinentes a cada fase do desenvolvimento referente à estimulação auditiva, visual assim como socialização. A Psicóloga também faz encaminhamentos médicos quando necessário.

- Serviço Social: realiza entrevista social para avaliação social e de vulnerabilidade, realiza orientações a família sobre os atendimentos e procedimentos do projeto e sobre os direitos da criança e da família e possíveis encaminhamentos conforme necessidade.

Trimestralmente é feita a reavaliação do paciente visando controle do desenvolvimento. Quando o atendido apresenta evolução satisfatória atingindo os marcos do desenvolvimento esperado para a idade, o mesmo recebe alta do projeto ao completar dois anos, ou se necessária a manutenção de algum tipo de estimulação é realizada o encaminhamento pelas Terapeutas para o profissional necessário. Quando mesmo mediante a estimulação realizada o quadro segue com significativos atrasos e/ou sinais de déficits que não estão evoluindo conforme o esperado, ou até mesmo algum tipo de regressão sem evolução aparente, é solicitada avaliação psicoeducacional com a equipe avaliativa da Escola José Antônio Menegazzo – APAE Apucarana. Após avaliação psicoeducacional caso seja confirmados atrasos significativos e persistentes a família é orientada sobre a sugestão de encaminhamento para atendimento educacional especializado.

VI – METAS

Quantitativas:

- a) Previsão: 10 bebês em 2025.
- b) Meta de futuras avaliações : 10 avaliações

Mediante meta de avaliação vê-se a necessidade da implementação de um horário semanal reservado para acompanhamentos mensal de prevenção assim como para realização de avaliações iniciais.

Qualitativas:

- a) Previsão de altas das terapias: as altas são relativas ao desenvolvimento global satisfatório de cada criança sendo condicionado à reavaliação periódica.
- b) Avaliações periódicas: as avaliações se dão a partir do encaminhamento realizado pelos médicos e profissionais da saúde da comunidade, e para as crianças que já frequentam o projeto, as reavaliações são realizadas a cada três meses.

VI – OPERACIONALIZAÇÃO

Durante o acompanhamento semanal da criança, serão desenvolvidas sessões de atendimento Fisioterápico e Fonoaudiológico. Mediante necessidade e ou demanda acontecerá orientação Psicológica assim como orientações e acompanhamento na área da Assistência Social. Poderão ser utilizados materiais tais como,

músicas infantis, DVDs infantis, brinquedos adequados para faixa etária, sala de estimulação multissensorial, dentre outros.

| | |
|--|--|
| Técnico: Equipe técnica multidisciplinar | |
| 1) Avaliar bebês com histórico de prematuridade ou que necessitaram de cuidados especiais pós-parto. | |
| Ação a ser realizada | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Anamnese multidisciplinar • Avaliação motora e de reflexos primitivos • Avaliação fonoaudiológica • Avaliação psicológica • Avaliação Social | Período Mensal |
| Materiais: Ficha de Avaliação; Prontuário; Sistema Argus. | |
| 2) Identificar atrasos e alterações no desenvolvimento da criança e realizar encaminhamentos caso necessário. | |
| Ação a ser realizada | |
| Orientar pais e familiares sobre cuidados, manuseios, alimentação e estímulos a serem realizados em casa visando o desenvolvimento global satisfatório. Encaminhar para outros profissionais sempre que necessário. | Período Semanal conforme horário agendado |
| 3) Estimular o desenvolvimento global dos bebês em acompanhamento no projeto, através de atendimentos multiprofissionais | |
| Ação a ser realizada | |
| Ação: Observar os aspectos do desenvolvimento motor, fonoaudiológico, cognitivo, social para elaboração do plano de atendimento individual. Materiais: Não foi utilizado nenhum material específico para esse atendimento. | Período Semanal conforme horário |
| 4) Promover através de estímulos a neuroplasticidade para restauração de funções perdidas por danos neurológicos através do estímulo do desenvolvimento neuropsicomotor. | |
| Ação a ser realizada | |
| Ação: Aplicação do conceito Neuroevolutivo Bobath e de técnicas cinesioterapêuticas. Orientar pais e familiares sobre cuidados, manuseios, alimentação e estímulos a serem realizados em casa visando o desenvolvimento global satisfatório. Estimular movimento de sucção e deglutição em crianças com dificuldades alimentares. Recursos materiais: Bola, Rolo, cunha, brinquedos educativos dentre outros. - Bicos de mamadeira, chupeta, massageador oral, luva descartável dentre outros - Sala multissensorial | Período Semanal conforme horário agendado |
| 5) Acompanhar o desenvolvimento das crianças com equipe multidisciplinar | |
| Ação a ser realizada | |
| Ação: | Período |

| | |
|---|--|
| <p>Atendimento semanal e ou quinzenal de Fisioterapia e Fonoaudiologia ao paciente. Acompanhamento psicológico mensal ao paciente e ao familiar. Realizar avaliações trimestrais para detectar atrasos ou possibilidade de alta. Atendimento social conforme demanda Materiais: Não foi utilizado nenhum material específico para esse atendimento.</p> | <p>Semanal conforme horário agendado</p> |
| <p>6) Habilitar funções motoras, de fala, linguagem e alimentação nas crianças que apresentarem alguma alteração observada.</p> | |
| <p>Ação a ser realizada</p> | |
| <p>Ação: Realizar estimulação sensorial, auditiva e sensitiva e visual. Realizar estimulação do desenvolvimento cognitivo: percepção do meio, atenção, contato visual dentre outros. Materiais: Brinquedos educativos, luzes, sons, bolinhas, escovinhas dentre outros materiais. sala multissensorial</p> | <p>Período Semanal conforme horário agendado</p> |
| <p>7) Promover orientações a família sobre estímulos que devem ser realizados em casa mediante as necessidades de cada criança.</p> | |
| <p>Ação a ser realizada</p> | |
| <p>Ação: Demonstrar exercícios para os familiares reproduzirem em casa; Orientar quanto a posicionamentos a serem realizados em casa; Estimulações sensório-motoras oral a serem realizadas em casa. Materiais: Não foi utilizado nenhum material específico para esse atendimento.</p> | <p>Período Semanal conforme horário agendado</p> |
| <p>8) Alcançar o desenvolvimento neuropsicomotor esperado, sempre que possível, seguindo a capacidade de cada paciente até a idade de 2 anos (24 meses completos -idade limite para participação no projeto) .</p> | |
| <p>Ação a ser realizada</p> | |
| <p>Ação: Promover estímulos ao desenvolvimento neuropsicomotor através das técnicas terapêuticas específica de cada área seguindo a necessidade de cada paciente. Encaminhar para atendimento do setor pedagógico, quando houver necessidade de acompanhamento educacional, em acordo com avaliação técnica da equipe. Realizar a alta do paciente quando o mesmo atingir os objetivos propostos e/ou atingir a idade limite de atendimento no projeto Materiais: Não será utilizado nenhum material específico para esse atendimento.</p> | <p>Período Semanal conforme horário agendado</p> |

VII – AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS E OU CONSIDERAÇÕES FINAIS



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS EXCEPCIONAIS
ÁREAS DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO
MANTENEDORA DA ESCOLA JOSÉ ANTONIO MENEGAZZO

Rua: Denhei Kanashiro,650 – FONE: (043) 2102-7200 – (43) 99648-4416 - CEP 86.812-600
APUCARANA-PR - e-mail: apaeapucdirecao@hotmail.com - CNPJ 75.295.188/0001-41

Será realizada avaliação trimestral de cada participante do projeto pelas profissionais Fisioterapeuta, Fonoaudióloga e Psicóloga. Após o resultado de cada avaliação nova conduta é traçada e se necessário realizar-se-á encaminhamento para outros profissionais de áreas afins. Pacientes de 24 meses que apresentarem atraso no desenvolvimento Neuropsicomotor significativo, serão encaminhados para a avaliação com a equipe avaliativa da Escola José Antônio Menegazzo – APAE Apucarana, já as que atingirem o desenvolvimento motor normal recebem alta do Projeto Clínica do Bebê. Mediante as propostas apresentadas no Plano de Ação ressalta-se a necessidade da implementação de um horário semanal para avaliações iniciais e para atendimentos de manutenção /prevenção de pacientes em fase de pré alta do projeto.

PLANO DE AÇÃO PARCERIA A.M.S. APUCARNA – ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

I – IDENTIFICAÇÃO:

Técnicos Responsáveis:

Dentista: Elizabeth Corrêa de Souza – cedida pela Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana.

CRO PR: 5523

Serviço/Setor: Atendimento clínico odontológico

Público Alvo: Pessoas com deficiência intelectual e/ou múltiplas com faixa etária: 3 meses a 62 anos

II – APRESENTAÇÃO:

Atender as necessidades clínica odontológicas dos pacientes com a realização de procedimentos odontológicos preventivos, restauradores e cirúrgicos. Os pacientes são atendidos em consultório odontológico da própria instituição. Para dar apoio ao trabalho, a instituição oferece atendimento multiprofissional.

IV – OBJETIVO GERAL: Realizar procedimentos odontológicos clínicos preventivos, restauradores e cirúrgicos com o propósito de devolver a função e a estética aos pacientes, minimizando a dor quando presente.

ESPECÍFICOS:

- Procedimentos preventivos: orientação de saúde bucal, exame clínico, profilaxia dentária, aplicação de selantes, aplicação de carismático, aplicação de flúor;
- Procedimentos restauradores: realização de restaurações anteriores e posteriores em dentes decíduos e permanentes;

- Procedimentos cirúrgicos: exodontias de dentes decíduos e permanentes;
- Procedimentos periodontais: raspagens supra e subgingivais;
- Quando existe a necessidade de realização de tratamento especializado como endodontia (tratamento de canal), periodontia (tratamento de gengiva), cirurgias mais complexas, diagnóstico de lesões bucais, os pacientes são encaminhados para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do município, onde a dentista da APAE acompanha o atendimento dos pacientes com o colega especialista solicitado;
- Quando existir a necessidade de atendimento a nível hospitalar, sob anestesia geral ou sedação, os pacientes são encaminhados do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) para o Hospital da Providência de Apucarana, sendo atendido pelo dentista especialista em cirurgia buco maxilo facial;
- No caso de ausências dentárias e os pacientes aceitando a colocação de uma prótese odontológica total ou parcial, ele poderá ser encaminhado para o serviço de prótese do município, para atendimento no setor de Prótese Odontológica.

V - METODOLOGIA DE AÇÃO:

Os atendimentos odontológicos são realizados no consultório que fica nas dependências da escola. Os pacientes são chamados para o atendimento odontológico da sala de aula, para exame clínico, e se os pacientes apresentarem poucas necessidades de tratamento, o mesmo será realizado na mesma sessão. Quando os pacientes apresentarem muitas necessidades, o retorno poderá ser agendado para outro dia, conforme disponibilidade do pacientes e profissionais do setor odontológico. A família é solicitada para dar informações a respeito da saúde geral dos pacientes e para acompanhar o mesmo quando não colabora com o atendimento odontológico. Além disto, os pacientes são também atendidos após solicitação da família quando a mesma observa algum problema ou os pacientes apresenta alguma queixa. A odontóloga também pode ser requisitada pelos outros profissionais do setor, quando houver alguma dúvida ou necessidade.

VI - METAS:

Atendimento odontológico de todos os pacientes da APAE pelo menos uma vez por semestre.

Conseguir conscientizar e envolver os familiares dos pacientes no cuidado da saúde bucal.

Por motivo de saúde, a dentista reduziu sua carga horária para 20 horas/semanais.

| PROCEDIMENTOS EXECUTADOS EM 2025 | QUANTIDADE |
|--|------------|
| Procedimentos preventivos (selantes-248, flúor-90, profilaxia-303, cariostático-3) | 644 |
| Procedimentos restauradores (restaurações anteriores e posteriores em dentes decíduos-212 e permanentes anteriores e posteriores-260; restaurações provisórias-41) | 513 |

| | |
|--|-----|
| Extrações de dentes decíduos-39 e permanentes-5 | 44 |
| Procedimentos endodônticos (capeamento-8, pulpotomia-12 e acesso à endodontia-5) | 25 |
| Raspagem periodontia (número de sextantes) | 335 |
| Exame clínico inicial | 229 |
| Número de pacientes atendidos (um paciente pode ser atendido duas ou mais vezes) | 529 |
| Número de tratamentos completos | 221 |

VII - OPERACIONALIZAÇÃO

O Objetivo para 2025 é conseguir atender **todos** os pacientes durante ano, e conseguir uma maior participação e responsabilização da família na higiene oral dos pacientes, pois as limitações físicas e mentais dos mesmos interferem muito na manutenção da saúde bucal. Os procedimentos preventivos são muito importantes para buscar a melhoria das condições bucais de cada pacientes, e aumentar estes procedimentos sempre será um objetivo almejado. Atendimento clínico odontológico dos pacientes, iniciando-se por uma sala de aula até atender todos da mesma, a seguir outra sala é selecionada e prossegue-se o atendimento desta maneira;

- No caso de os pacientes apresentar alguma situação de dor ou desconforto, ele será atendido independente da sala de aula que frequenta;
- Esperamos conseguir examinar e atender todos os pacientes durante o ano letivo, e no segundo semestre rever os pacientes com saúde bucal mais crítica.
- Alguns pacientes necessitam do acompanhamento da família para o atendimento, pois são de difícil manejo. Temos dificuldade em obter essa colaboração da família, e isso causa o não atendimento de alguns pacientes. Em alguns casos, solicitamos a ajuda da Assistente Social, requisitando a presença de algum familiar responsável.

| OPERACIONALIZAÇÃO | | | Periodicidade | | | |
|--------------------------|--|---|---------------|--------|-----------|-------|
| Objetivos | Atividades | Recursos materiais e outros | Semanal | Mensal | Semestral | Anual |
| Atendimento odontológico | Realização de tratamento clínico preventivo e restaurador dos pacientes da Instituição | 1-Equipamento odontológico 2-Materiais dentários | | | x | |

| | | | | | | |
|--|--|---|--|--|----------|--|
| <p>Grupos de orientação aos familiares</p> | <p>Trabalhar com pequenos grupos de familiares a importância do cuidado em saúde bucal. Buscar a conscientização e a colaboração destes na manutenção da higiene oral domiciliar. Desta maneira, o tratamento odontológico realizado aqui na Instituição junto com o cuidado domiciliar, traria melhores resultados a longo prazo para o paciente.</p> | <p>Cadeiras Recurso áudio visual (computador)</p> | | | <p>x</p> | |
|--|--|---|--|--|----------|--|

VIII – AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS:

A avaliação das ações do setor odontológico depende do atendimento realizado pela dentista na escola, mas sofrem influência direta das medidas de higiene executadas em casa pelos familiares. A avaliação poderá ser feita pela equipe de odontologia, após exame clínico realizado em cada criança no início do tratamento, visto que o prontuário odontológico recebe as informações, devidamente anotadas, de todos os anos anteriores que os pacientes vieram para o consultório. Pode-se também avaliar o atendimento odontológico e as principais queixas e dificuldades dos familiares em conversa no próprio consultório, entre a dentista e a família. O setor odontológico tem como objetivo sanar e/ou minimizar os problemas dentários apresentados, mas a maior dificuldade encontrada é quanto ao auto cuidado executado pelos próprios pacientes ou pelo familiar responsável.



Habilitação e Reabilitação na média complexidade - Saúde auditiva
PLANO DE AÇÃO CENTRO DE AUDIOLOGIA E DIAGNÓSTICO INTEGRADO – CADI 2025

II – APRESENTAÇÃO: O CADI - Centro de Audiologia e Diagnóstico Integrado, implantado desde 2007, é um projeto autossustentável, e também de sustentabilidade financeira da APAE Apucarana, atua com equipamentos custeados com recursos financeiros do Consulado Geral do Japão no Paraná.

III – PÚBLICO ALVO: Os pacientes beneficiados pelo nosso setor são os que em grande maioria apresentam deficiência auditiva ou investigam deficiência nessa área. A faixa etária mais atendida são os idosos.

IV – OBJETIVO GERAL: Realizar avaliação auditiva global desde bebês recém-nascidos, visando detecção e intervenções precoces em pessoas com Deficiência Auditiva ou alterações de ouvido, minimizando as alterações que possam interferir nos desenvolvimentos de fala, linguagem e psicossocial do indivíduo.

ESPECÍFICOS: A investigação nos bebês é realizada através do Teste da Orelhinha e Exame de Audiometria de Tronco Cerebral (BERA), em adultos geralmente é realizada através dos exames de Audiometria Tonal, Vocais e Imitânciometria para avaliação e conduta.

V – METODOLOGIA: Os exames são realizados com equipamentos de última geração, por fonoaudióloga especialista, oferecendo um atendimento diferenciado para pessoas com deficiência intelectual e múltiplas atendidas pelo setor de educação, e os pacientes advindos da rede SUS e convênios.

São realizados os seguintes exames:

- Audiometria Tonal e Vocal;
- Imitânciometria;
- Potencial Evocado de Tronco Cerebral (BERA);
- Emissões Otoacústicas;
- Teste da Orelhinha;
- Processamento Auditivo Central;
- Próteses Auditivas;
- Vectoeletronistagmografia.

VI – METAS

Quantitativas:

- a) A previsão para atendimentos de todos os setores no CADI no ano de 2024 é de 2730 pacientes.
- b) Estimativa de procedimentos em 2024 é de 3.245 procedimentos

Qualitativas:

- a) Os pacientes que foram profetizados não têm previsão de alta, uma vez que existe a perda auditiva de fato, o tratamento é o aparelho auditivo, sem estimativa de melhoras;
- b) As avaliações são feitas acompanhamentos através de revisões onde podemos observar e auxiliar o bem-estar do paciente e os cuidados com o manuseio do aparelho e sua manutenção.

VII - OPERACIONALIZAÇÃO – Atividades realizadas em 2024

1) Apresentação da sistematização do trabalho por setor

No setor de Audiologia responsável pela fonoaudióloga, os exames para detecção e prevenção, são:

- A **Audiometria** é o exame que permite quantificar a audição – 20 minutos de realização;
- A **Imitânciometria** é o exame que avalia o funcionamento do ouvido médio – 30 minutos de realização
- O **Teste da Orelhinha** é o exame preventivo que avalia a função auditiva do bebê, logo após o nascimento – 20 minutos de realização;
- A **Emissão Otoacústica Evocada (EOA)** é o exame que analisa a cóclea e sua função, auxiliando principalmente no diagnóstico de zumbido – 20 minutos de realização;

- O **Bera (Potencial Evocado de Tronco Cerebral)** é o exame objetivo que avalia as vias auditivas do tronco cerebral, podendo ser realizado desde recém-nascido até em pacientes que apresentaram dificuldade em realizar avaliação auditiva convencional – 30 minutos de realização;
- A **Vectoeletronistagmografia** é o exame do Labirinto, indicado para pacientes com suspeitas de quadro de Labirintite ou queixa de tonturas e vertigens – 45 minutos de realização;
- O **Processamento Auditivo Central (PAC)** é o exame que avalia as habilidades auditivas, sendo indicado para pessoas que apresentam audição normal, mas com queixa de que ouve, mas não entende, e crianças com dificuldade escolar – 1 hora de realização;
- **Terapia Fonoaudiológica** – é possível fazer a reabilitação de linguagem oral e escrita, e tratamento com os pacientes com deficiência auditiva – 30 minutos de realização.

VIII – AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS E OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

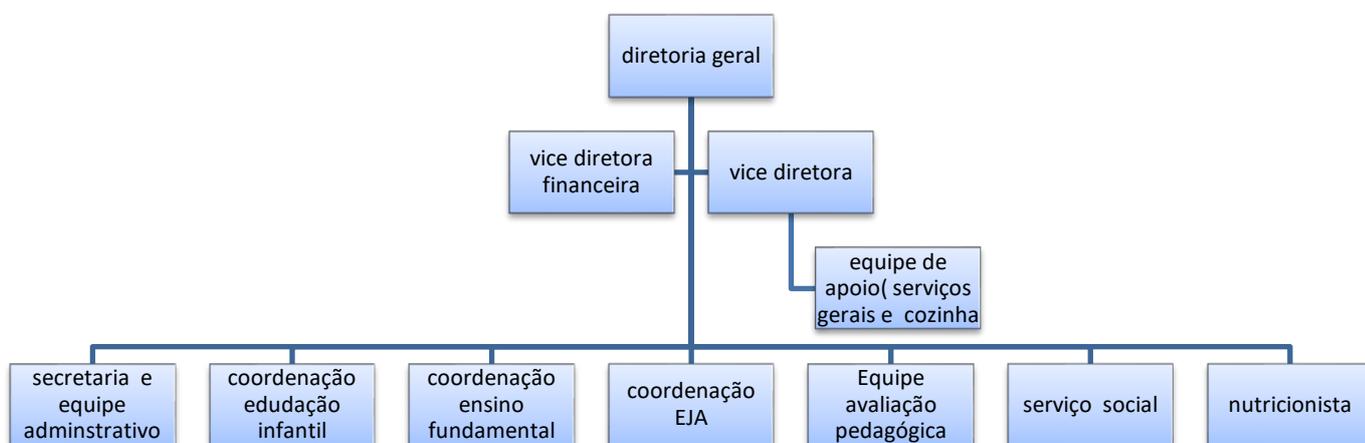
O Centro de Audiologia e Diagnóstico Integrado da APAE Apucarana, sempre está buscando estratégias para melhor atender seus pacientes, como uma proposta de qualidade e excelência no atendimento dos pacientes encaminhados pelo SUS e convênios



EDUCAÇÃO

O Setor Pedagógico da APAE, a partir da autorização de funcionamento conforme Resolução nº 4875/2011 de 07/11/2015, APAE é a mantenedora da Escola José Antônio Menegazzo de Educação Infantil e Ensino Fundamental, Educação de Jovens e Adultos - fase I na modalidade de Educação Especial. A proposta desenvolve suas ações, construindo espaços educacionais favoráveis à escolarização e formação dos alunos,

focalizando o convívio social e a qualificação para o trabalho. Assim, o setor pedagógico avalia e planeja condições que favorecem o desenvolvimento, a aprendizagem e a socialização de seus educandos. A seguir serão apresentados os planos de trabalho da Educação Infantil, Fundamental, Educação de Jovens e Adultos, e ações Complementares, no sentido de explanar todo o planejamento do Setor de acordo com o projeto Pedagógico.



PLANO DE AÇÃO DO SETOR DE: Educação Infantil

I - IDENTIFICAÇÃO:

Coordenadora Responsável: Leonice Aparecida Ferreira

II – Apresentação

A etapa da educação Infantil, nesta escola é vista como uma grande oportunidade para oferecer estímulos para ampliar as possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem como ponto de partida para as etapas posteriores de ensino. Os estímulos oferecidos nessa etapa deverão colaborar com o sucesso escolar e desenvolvimento global da criança, bem como para sua vida funcional. Sendo a Educação infantil tão importante quanto os demais níveis de ensino, esta escola visa realizar um trabalho significativo tendo os estudantes como centro de todo planejamento, com a organização da prática pedagógica e estrutura do espaço e tempo com olhares a especificidade dos estudantes, visando sempre ampliar possibilidade de aprendizagens significativas e importantes nesta faixa etária. A oferta de atividades educacionais, proporcionando estímulos de acordo dentro faixa etária e as necessidades individuais, busca identificar, valorizar e estimular suas potencialidades, com metodologias e estratégias que viabilizam o desenvolvimento nos aspectos físicos, sociais, psicológicos e intelectuais dos alunos, dentro dos domínios cognitivos, afetivos e psicomotor, assegurando o direito de aprendizagem e desenvolvimento. O trabalho é realizado mediante planejamento de ações integradas de cuidar e educar com acolhida, diálogo, motivação,

afetividade, respeito e atenção a autoestima da criança, organizando para tornar o ambiente prazeroso e propício para a aprendizagem, ampliando suas experiências de interação, autonomia, comunicação e convivência em sociedade. Com vistas numa proposta pedagógica fundamentada numa concepção de criança com direitos de conhecer-se, de conviver, de expressar, de participar, de brincar e de explorar, como pessoa em processo de desenvolvimento com necessidade de atenção específica, as ações práticas visam possibilitar atendimentos abrangendo os programas:

- Estimulação Essencial: do nascimento aos 03 anos e 11 meses
- Pré-Escolar: de 04 anos a 05 anos

III - Público Alvo: Alunos com deficiência Intelectual e Múltipla (neuro motora, auditiva, visual e TGD e TEA), na faixa etária do nascimento aos 05 anos.

IV- OBJETIVOS

Geral: Promover ações que propiciem o desenvolvimento integral da criança de 0 (zero) a 5 anos de idade, em seu aspecto físico, psicológico, intelectual e sócio emocional, quanto a independência e autonomia, a visão de mundo, o raciocínio, o pensamento lógico, o interesse pelo conhecimento, a comunicação expressiva e receptiva de forma a compreender e ser compreendido, a expressão de ideias, sentimentos, necessidades e desejos e avançar no seu processo de construção de significados, através das brincadeiras e interação, complementando a ação da família e da comunidade.

Específicos:

1. Organizar a prática pedagógica, respeitando a especificidade dos estudantes, de modo que desenvolva suas capacidades, ampliando cada vez mais suas potencialidades, para o bom andamento do ano letivo com produtividade.
2. Oportunizar o desenvolvimento e o conhecimento dos alunos tendo como base norteadora os campos de experiências (BNCC);
3. Desenvolver e valorizar, na criança, hábitos de cuidados pessoais com a própria saúde e seu bem-estar;
4. Ampliar as relações sociais, favorecendo o pleno desenvolvimento do estudante nos domínios cognitivos, afetivo e psicomotor, bem como sua autonomia e cidadania;
5. Incentivar a participação dos estudantes nas atividades sociocultural, ampliando seus conhecimentos e sua interação social.
6. Redimensionar e ressignificar programas e ações pedagógicas, sempre que necessário, visando o desenvolvimento global do estudante e suas necessidades específicas;
7. Incentivar a Inclusão da família como parceira no processo educativo da criança, com vista a melhorar o seu desenvolvimento global;

8. Oportunizar um ambiente físico, organizado e agradável a criança, cuidando de suas necessidades específicas e adaptativas, promovendo o bem-estar físico e produtivo da criança;
9. Apoiar e incentivar o corpo docente ao estudo, à pesquisa, o desenvolvimento de projetos e a participação em cursos.
10. Manter atualizado a documentação dos alunos com registros das informações e progressões alcançadas pelos mesmos, e realização de documentos necessários.
11. Cumprir as ações do Projeto Político Pedagógico da escola

V – METODOLOGIA

Este Plano de Ação será desenvolvido, buscando alcançar os objetivos em conformidade com as necessidades e condições das quais os alunos possuem e quanto a suas especificidades, visando a evolução dos mesmos de forma global, devendo tornar acessível a todas as crianças elementos que enriqueçam o seu desenvolvimento, propiciando o acesso ao conhecimento por meio de aprendizagens diversificadas em situações de brincadeiras e interação. Acredita-se que haverá necessidade de estratégias de adaptação das crianças no contexto escolar, visto que muitos terão seu ingresso no início do ano e também no decorrer dele, sem experiências escolares já vivenciada.

Todo processo escolar oferecerá encaminhamentos metodológicos diversificados na prática pedagógica, buscando alcançar êxito com os alunos da etapa da educação infantil da nossa escola, que estão voltados para a ludicidade, a construção do conhecimento através da interação com o objeto e o outro, com uma visão de trabalho funcional e formal para a estimulação do potencial de cada criança, sendo que o conhecimento que o aluno constrói em seu cotidiano é através da observação, da interação, da imitação e das informações diversas, proporcionado para serem transformadas em conhecimento funcional para uso em suas ações cotidianas.

Toda metodologia de ação estará organizada com apresentação e explicação dos conteúdos e atividades, em elaboração do Mapa Semanal, seguindo a proposta pedagógica da escola e o Plano de Trabalho Docente, fundamentado na Base Nacional Comum Curricular, bem como o Plano de Atendimento Individual do estudante, fazendo acompanhamento diário. Seguindo os eixos norteadores (interações e as brincadeira – BNCC) e os campos de experiências, para que possibilite a estruturação e efetivação do trabalho a fim de cumprir os objetivos e as metas deste plano de ação.

VI- METAS

Quantitativas:

- Número de alunos atendidos no setor:
 - a - Estimulação Essencial – de 0 (zero) a 03 anos: 30 alunos
 - b – Pré-Escolar - de 04 a 05 anos: 49 alunos

Qualitativas:

- Encaminhamento de alunos para o Ensino Regular: Número conforme desenvolvimento e aprendizagem do público alvo a ser atendido.
- Avaliações aos alunos matriculados: ocorrerão de forma diagnóstica, processual, contínua e descritiva, sendo realizadas avaliação descritiva por semestre, individualmente, onde a observação contínua do desenvolvimento e aprendizagem dos alunos perpassa todas as situações durante o ano letivo.

VII – OPERACIONALIZAÇÃO - Descrição das Atividades realizadas em 2025

A educação infantil, com base nas orientações do Parecer 07/2014, segue as normas das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil e tem sua proposta de trabalho fundamentada na Base Nacional Comum Curricular (BNCC) através da Proposta Pedagógica Curricular (DEIN), norteando a prática educativa diária para o público atendido, dentro de suas condições de integridade físicas, emocionais, afetivas, cognitivas, linguísticas e sociais.

A Educação Infantil está dividida em dois programas, sendo Estimulação Essencial e Pré-Escolar, onde as turmas, têm suas atividades direcionadas pelos conteúdos e objetivos estabelecidos em cada programa, de acordo com a faixa etária.

OBJETIVOS PROPOSTOS E AÇÕES

| | |
|---|---|
| Objetivo: | |
| 1) Organizar a prática pedagógica, respeitando a especificidade dos estudantes, de modo que desenvolvam suas capacidades, ampliando cada vez mais suas potencialidades, para o bom andamento do ano letivo com produtividade. | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> • Estudos e Planejamento • Período de sondagem • Ensalamento dos estudantes • Planos de Trabalho Docente; • Plano de atendimento individual; • Mapa semanal; • LRCO; • Avaliações Pedagógicas • Relatórios de avaliações; • Conselho de classe; Materiais impressos; Fichas do período de sondagem, Tabela para o plano de trabalho docente, Plano de atendimento individual, Fichas de relatório de avaliação e conselho de classe; Mapa semanal; LRCO | Diário Semanal Mensal Semestral Anual |
| Objetivo: | |

| | |
|--|------------------|
| 2) Oportunizar o desenvolvimento e o conhecimento dos alunos tendo como base norteadora os campos de experiências (BNCC). | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> • Atividades didáticas-pedagógicas; • Atividades lúdicas, recreativas e funcionais; • Utilização de recursos tecnológicos. Recursos utilizados; Jogos, atividades gráficas (impressas/caderno) encaixes, quebra-cabeça, tabuleiros para pareamento, brinquedos pedagógicos confeccionados, materiais sensoriais. | Semanal |
| Objetivo: | |
| 3) Desenvolver e valorizar, na criança, hábitos de cuidados pessoais com a própria saúde e seu bem-estar | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> • Estimulação para a autonomia e independência na realização das atividades cotidianas (alimentação, cuidados pessoais e noção de perigo). • Atividades gráficas e práticas sobre cuidados pessoais e bons hábitos, focando a higienização das mãos antes das refeições, após brincadeiras e uso do banheiro e a escovação dos dentes na prática e em atividades lúdicas; Recursos utilizados: Atividades impressas, brinquedos pedagógicos, música e vídeos educativos, materiais de higiene. | Semanal |
| Objetivo: | |
| 4) Ampliar as relações sociais, favorecendo o pleno desenvolvimento do estudante nos domínios cognitivos, afetivo e psicomotor, bem como sua autonomia e cidadania. | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> • Atividades pedagógicas, recreativas e lúdicas com brincadeiras, jogos, músicas, recursos audiovisuais. • Atividades específicas em festividades (Páscoa, festa junina, Semana Nacional da Pessoa com Deficiência, dia das crianças, Natal) Recursos materiais Atividades impressas, jogos, músicas e vídeos educativos. | Semanal Anual |
| Objetivo: | |
| 5) Incentivar a participação dos estudantes nas atividades sociocultural, ampliando seus conhecimentos e sua interação social | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> • Participação nos preparativos de apresentações culturais; • Participação nas apresentações e atividades socioculturais; • Interação com os colegas e outros. • Atividades pedagógicas e apresentações relativas às datas comemorativas: Páscoa, dia das mães, festa junina, dia dos pais, dia das crianças, natal e outras. • Participação nas atividades referente a Educação para as Relações Étnico-raciais e o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira, Africana e Indígena e ao Dia da Consciência | Semanal Anual |

| | |
|--|------------------------------|
| <p> Negra (atividades em sala, culinária, artesanatos, trajes, desfile da beleza negra, mesa redonda). Recursos materiais: Atividades pedagógicas, Lembrancinhas; Músicas; Ensaios; Vídeos educativos,</p> | |
| <p>Objetivo: 6) Redimensionar e ressignificar programas e ações pedagógicas, sempre que necessário, visando o desenvolvimento global do estudante e suas necessidades específicas.</p> | |
| <p>Ação a ser realizada</p> | <p>Período</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Adaptação curricular e de materiais; • Adaptações de pequeno porte; • Construção de materiais; • Pesquisas e estudos de casos. • Abertura de sala de aula se necessário, conforme demanda <p>Recursos Materiais: Recursos tecnológicos; Materiais impressos (BNCC e outros) Materiais pedagógicos Materiais reutilizáveis.</p> | <p>Semanal Anual</p> |
| <p>Objetivo: 7) Incentivar a Inclusão da família como parceira no processo educativo da criança, com vista a melhorar o seu desenvolvimento global.</p> | |
| <p>Ação a ser realizada</p> | <p>Período</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Orientações aos Pais através de conversas e/ou reuniões de forma individual e/ou em grupo sobre o cotidiano, o desenvolvimento e a participação da criança nas atividades escolares. | <p>Semanal Semestral</p> |
| <p>Objetivo: 8) Oportunizar um ambiente físico, organizado e agradável a criança, cuidando de suas necessidades específicas e adaptativas, promovendo o bem-estar físico e produtivo da criança.</p> | |
| <p>Ação a ser realizada</p> | <p>Período</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Adaptações de pequeno porte; • Construção de materiais pedagógicos; • Cuidar com a adequação dos materiais utilizados para estimulação com os bebês e crianças bem pequenas, selecionando-os conforme a faixa etária. | <p>Semanal</p> |
| <p>Objetivo: 9) Apoiar e incentivar o corpo docente ao estudo, à pesquisa, o desenvolvimento de projetos e a participação em cursos.</p> | |
| <p>Ação a ser realizada</p> | <p>Período</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Estudo de casos; • Pesquisas; • Elaboração de projetos; • Cursos de capacitação; • Formação Continuada oferecida pela SEED e outros segmentos. | <p>Semanal Semestral</p> |

| | |
|--|---|
| Objetivo: 10) Manter atualizado a documentação dos alunos com registros das informações e progressões alcançadas pelos mesmos, e realização de documentos necessários | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> • Avaliações; • Relatórios; • LRCO • Conselho de Classe; • Transferências (quando necessário); • Pareceres (quando necessário) Recursos materiais: Fichas, Livro LRCO | Diário Semestral |
| Objetivo: 11) Cumprir as ações do Projeto Político Pedagógico da escola | |
| Ação a ser realizada | Período |
| <ul style="list-style-type: none"> • Conhecer o PPP e executar suas ações. | Diário Semanal Semestral Anual |

VIII - AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS OU CONSIDERAÇÕES FINAIS.

No decorrer do ano letivo será desenvolvido toda a proposta deste plano de ação em consonância com os demais documentos da escola (PPP, PPC, Regimento) e com fundamentação na proposta, para o desenvolvimento integral do aluno. Todo trabalho será observado continuamente, buscando um resultado positivo e satisfatório para o processo de desenvolvimento e aprendizagem, sempre observando se há necessidades de redirecionamento das ações metodológicas para o alcance das metas. As opiniões e sugestões da equipe pedagógica e diretiva serão acrescentadas ao processo para o bom andamento e resultados positivos. A participação da família também será motivada, com orientações a fim de que elas contribuam com a aprendizagem da criança, incentivando-as em casa. Espera-se ao final do ano letivo, alcançar os objetivos e metas, com o desenvolvimento de um trabalho coerente com as necessidades e assim uma evolução significativa dos estudantes da Educação Infantil.

Nesta vida, pode-se aprender três coisas de uma criança:

- estar sempre alegre,
- nunca ficar inativo
- e chorar com força por tudo o que se quer.

Paulo Leminski

Ensino Fundamental

Coordenadora Responsável: Giselli Travain

Margarete Aparecida dos Santos Colombo

I) APRESENTAÇÃO

O Ensino Fundamental oferta atendimento pedagógico às necessidades educacionais especiais visando estabelecer estratégias que melhorem a prática e o desempenho no processo ensino/aprendizagem com implementação de ações práticas que possibilitem a qualidade da educação dentro das propostas de atendimentos nas respectivas faixas etárias. O Ensino Fundamental está organizado em ciclo contínuo (1º e 2º ciclo) que equivalem, respectivamente ao 1º e 2º anos do Ensino Fundamental com carga horária de 800 horas anuais distribuídas em 200 (duzentos) dias letivos com 20 horas semanais por turno. O 1º ciclo está subdividido em quatro Etapas, com duração de quatro anos letivos. O 2º ciclo está subdividido em seis Etapas, com duração de seis anos letivos.

III) PÚBLICO ALVO: Estudantes matriculados no Ensino Fundamental, com quadro de deficiência intelectual, múltiplas deficiências e Transtornos Globais do Desenvolvimento na faixa etária de 6 a 15 anos.

IV) OBJETIVO GERAL: Desenvolver as capacidades cognitivas, afetivas, interpessoais, ética e estética, possibilitando através de ações educativas o contato com a leitura e escrita, cálculo, a compreensão do ambiente natural e social do sistema político, da tecnologia, da arte e dos valores em que se fundamentam a sociedade.

ESPECÍFICOS:

1. Orientar e planejar ações entre professores e toda a equipe pedagógica para o desenvolvimento do trabalho pedagógico durante o ano.
2. Estabelecer junto às famílias estratégias para melhorar a qualidade de vida dos filhos, bem como de seus familiares.
3. Realizar junto com a equipe pedagógica pesquisas sobre temas contidos no PTD e PAI, para o efetivo trabalho com os estudantes.
4. Desenvolver atividades alusivas à Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla, junto à família, professores, estudantes e comunidade.
5. Organizar atividades pedagógicas, culturais e esportivas com os estudantes e equipe docente, referente as datas comemorativas.
6. Avaliar os educandos semestralmente nos aspectos qualitativo, através de relatório descritivo pedagógico, contando com a participação de toda a equipe pedagógica.

7. Promover a inclusão educacional de estudantes com deficiência intelectual, aptos a ingressarem nas escolas da Rede Regular de Ensino.
8. Realizar adaptações curriculares de pequeno e grande porte de acordo com as necessidades dos educandos.
9. Realizar treinamento de Plano de Abandono referente à Brigada Escolar com toda a equipe escolar.
10. Avaliar o desempenho do estudante quanto ao ensino-aprendizagem com equipe pedagógica

IV) Metodologia:

O trabalho será realizado com os professores através de capacitação, estudo e planejamento, orientação didático-pedagógica, auxílio ao corpo docente na elaboração e implementação do Plano de Trabalho Docente e do Plano de Atendimento Individualizado do primeiro e segundo semestre, supervisão aos professores quanto à elaboração e o registro dos planos de aula, livros de registro de classe online, ficha de hora atividade, relatórios, avaliações e conselhos de classe. Será realizado orientações aos estudantes quanto à realização das atividades e orientação às famílias com o objetivo de favorecer o bem-estar do estudante no que se refere às condições físicas, emocionais, familiares e sociais, buscando alternativas junto à equipe multiprofissional e outros órgãos afins e promover a inclusão dos estudantes na Rede Regular de Ensino quando necessário.

V) Metas:

O Ensino Fundamental prevê o atendimento de estudantes na faixa etária a esta escolarização de um número aproximado a 178 estudantes contemplando o período matutino e vespertino. As avaliações de transferência e de ingresso ocorrerão conforme demanda.

Quadro Demonstrativo do Número de Estudantes Matriculados no Ensino Fundamental nos Turnos em 2025

| | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| Manhã Nº de turmas - Manhã | 2 turmas - 1ª Etapa do 1º ciclo | Nº de Estudantes- 13 |
| | 2 turmas - 2ª Etapa do 1º ciclo | Nº de Estudantes - 15 |
| | 1 turma - 3ª Etapa do 1º ciclo | Nº de Estudantes - 07 |
| | 1 turma - 4ª Etapa do 1º ciclo | Nº de Estudantes - 08 |
| | 1 turma- 1ª Etapa do 2º ciclo | Nº de Estudantes- 08 |
| | 1 turma- 2ª Etapa do 2º ciclo | Nº de Estudantes- 07 |
| | 2 turmas- 3ª Etapa do 2º ciclo | Nº de Estudantes- 12 |
| | 1 turma- 4ª Etapa do 2º ciclo | Nº de Estudantes- 07 |
| | 1 turma- 5ª Etapa do 2º ciclo | Nº de Estudantes- 07 |
| Tarde Nº de turmas - Tarde | 1 turma - 1ª Etapa do 1º ciclo | Nº de Estudantes - 06 |
| | 2 turmas - 2ª Etapa do 1º ciclo | Nº de Estudantes - 12 |
| | 1 turma - 3ª Etapa do 1º ciclo | Nº de estudantes - 09 |
| | 1 turma – 4ª Etapa do 1º ciclo | Nº de estudantes - 08 |
| | 2 turmas - 1ª Etapa do 2º ciclo | Nº de estudantes - 16 |
| | 1 turma - 2ª Etapa do 2º ciclo | Nº de estudantes - 08 |

| | | |
|--|---------------------------------|-----------------------|
| | 1 turma - 3ª Etapa do 2º ciclo | Nº de estudantes - 07 |
| | 1 turma - 4ª Etapa do 2º ciclo | Nº de estudantes - 09 |
| | 1 turma da 5ª Etapa do 2º ciclo | Nº de estudantes – 10 |
| | 1 turma da 6ª Etapa do 2º ciclo | Nº de estudantes - 09 |

QUADRO REPRESENTATIVO DO ENSINO FUNDAMENTAL: ANO LETIVO 2025

| | Manhã | Tarde |
|--|--------------|--------------|
| Nº de estudantes atendidos, manhã e tarde. | 84 | 94 |
| Nº de conselhos de classe realizados por ano | 02 | |
| Nº de Plano de Trabalho Docente por ano | 02 | |
| Nº de livros de chamadas online | 192 | |
| Relatórios Descritivos Pedagógicos por estudante | 02 | |

VI) OPERACIONALIZAÇÃO:

| Objetivo | |
|---|---|
| 1. Orientar e planejar ações entre professores e toda a equipe pedagógica para o desenvolvimento do trabalho pedagógico durante o ano. | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> • Informar e capacitar professores para atender da melhor forma os educandos. • Organizar reuniões pedagógicas e pesquisas. • Participar de formação continuada melhorando o atendimento pedagógico educacional do professor. | <p>Semanal</p> <p>Semestral</p> |
| 2. Estabelecer junto às famílias estratégias para melhorar a qualidade de vida dos filhos, bem como de seus familiares | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> • Realizar reuniões com os pais e professores • Realizar reuniões com equipes multidisciplinares | Conforme demanda |
| 3. Realizar junto com a equipe pedagógica pesquisas sobre temas contidos no PTD e PAI para o efetivo trabalho com os estudantes. | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> • Promover ações de interação, pesquisas e acesso do professor aos conteúdos relacionados a BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR e CADERNO 4 DAS ESCOLAS ESPECIALIZADAS. | Semestral |
| 4. Desenvolver atividades alusivas à Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla, junto à família, professores, estudantes e comunidade. | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> • Realizar atividades alusivas à Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla junto à família, professores, estudantes e comunidade, através de atividades gráficas, apresentações artísticas e mídia. | Semanal |
| 5. Organizar atividades pedagógicas, culturais e esportivas com os estudantes e equipe docente, referente as datas comemorativas e eventos esportivos. | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> • Realizar comemorações alusivas ao Dia das Mães e Dia dos Pais • Comemoração de Páscoa | Anual |

| | |
|---|-------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> Comemoração do dia das Crianças Realização de atividades sobre a Cultura Afro Brasileira, africana e Indígena, de acordo com a Lei nº 10.639/03 e 11. 645/08, através músicas, desenhos, lendas, culinária e vestimentas Festividades Natalinas | |
| 6. Avaliar os educandos semestralmente nos aspectos qualitativo, através de relatório descritivo pedagógico, contando com a participação de toda a equipe pedagógica. | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> Realização de avaliação do desempenho qualitativo do estudante, dimensionado no conselho de classe. | Semestral |
| 7. Promover a inclusão educacional de estudantes com deficiência intelectual, aptos a ingressarem nas escolas da Rede Regular de Ensino. | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> Realização de avaliação psicopedagógica, com o objetivo de promover o encaminhamento, e a inclusão do estudante na Rede Regular de ensino. | Conforme demanda |
| 8. Realizar adaptações curriculares de pequeno e grande porte de acordo com as necessidades dos educandos. | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> Usar materiais didáticos e recursos tecnológicos para atender as especificidades dos estudantes em consonância com os conteúdos. | Semanal |
| 9. Realizar treinamento de Plano de Abandono referente à Brigada Escolar com toda a equipe escolar. | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> Treinamento de evacuação do prédio escolar, com orientação sobre rotas de saída com segurança até o ponto de encontro. | Semestral |
| 10. Avaliar o desempenho do estudante quanto ao ensino-aprendizagem com equipe pedagógica. | |
| Atividade | Periodicidade |
| <ul style="list-style-type: none"> Realizar conselho de classe, conforme calendário escolar para avaliação do estudante. | Semestral |

VIII) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS PARA 2025.

A avaliação acontecerá sobre os aspectos pedagógicos, promovendo articulações necessárias para construir um conjunto de resultados frente às ações integradas entre direção, coordenação, professores e equipe multiprofissional, voltados ao desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem do estudante. As avaliações do Setor Pedagógico da Escola José Antônio Menegazzo - Etapa do Ensino Fundamental nos turnos da manhã e tarde, são através do uso de metodologias como flexibilização de conteúdos e adaptações curriculares, oportunizando junto ao estudante, acesso a vida acadêmica e a aprendizagem, respeitando sua potencialidade, individualidade, especificidade e temporalidade.



PLANO DE AÇÃO DO SETOR DE EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS – EJA Fase I

I – IDENTIFICAÇÃO:

Coordenadoras Responsáveis: Maria Alice Ortega e Waldirene Ap^a Gouveia

II – APRESENTAÇÃO

O Trabalho Pedagógico na Educação de Jovens e Adultos – Fase I está embasado em Princípios Norteadores da **Educação de Jovens e Adultos**, adaptando-os, no que couber, das Diretrizes Curriculares Estaduais, as normativas propostas na Base Nacional Comum Curricular e no Referencial Curricular do Paraná: princípios, direitos e orientações, e na Legislação Vigente da Educação Especial. A oferta da Educação de Jovens e Adultos – Fase I efetiva-se priorizando a organização coletiva mediante ações que oportunizem o acesso, a permanência e o êxito dos estudantes no espaço escolar, considerando também as necessidades educacionais especiais apresentadas individualmente pelos estudantes. A Educação de Jovens e Adultos – Fase I corresponde do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental em ciclo único, ofertando três propostas de atendimentos, sendo **Currículo Funcional** para estudantes jovens, adultos e idosos, cujas deficiências intelectuais e/ou transtornos estejam sujeitos à *comorbidades* e que não apresentam condições cognitivas para a aprendizagem dos conteúdos acadêmicos formais, como o letramento e alfabetização em Linguagens e Matemática, no entanto, necessitam de atividades funcionais que os auxiliem a tornarem-se o mais independente quanto possível com atendimento preferencialmente por cronograma e o **Programa Pedagógico do Currículo Funcional** para estudantes que estão fora da idade de obrigatoriedade da escolarização acima de 35 anos de idade, com objetivo de garantir o acesso e a permanência dos estudantes adultos e idosos, visando à melhoria da qualidade de vida com atividades promotoras das habilidades essenciais para torná-los o mais independentes possíveis, autônomos e produtivos, respeitando suas especificidades e limitações. **Currículo Formal** para estudantes em processo de alfabetização, organizada pedagogicamente por quatro áreas do conhecimento, **Linguagens, Matemática, Ciências da Natureza e Ciências Humanas**, articuladas com as **Unidades Ocupacionais**;

- **Unidade Ocupacional de Produção** para estudantes com habilidades na confecção de objetos artesanais manufaturados, serviços de horticultura, jardinagem, cuidados com pequenos animais, entre outros.
- **Unidade Ocupacional de Formação Inicial** para estudantes com habilidades e competências para inserção no mundo e/ou mercado de trabalho, sendo que alguns estudantes podem também ser encaminhados para cursos de qualificação em outras instituições ofertantes, como o **Sistema ‘S’**.

III - PÚBLICO ALVO: Os estudantes que serão atendidos no ano letivo de 2025 será na faixa etária a partir dos 15 anos de idade, com quadro de Deficiência intelectual significativa, Múltiplas Deficiências e Transtornos

Globais do Desenvolvimento que em razão de suas especificidades não foram incluídos na escola regular. O setor atenderá três públicos, estudantes que apresentam habilidades e competências para desenvolver atividades pedagógicas e de ocupação nas Unidades Ocupacionais, e os estudantes com comorbidades (quadro psiquiátrico, esquizofrenia, diabetes, pressão alta, deficiência visual, Síndrome Lefch – Nyhan , Síndromes Retardo mental grave, Epilepsia, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Sequela de Meningite, síndrome de Down, Paralisia Cerebral, Doenças Virais Congênitas, Distúrbio de Conduta, Microcefalia, Sequela de Toxoplasmose, Transtorno Específicos Misto do Desenvolvimento, entre outros, com baixa condições cognitivas e tolerância para os conteúdos pedagógicas formais e rotinas escolares, com atendimento pelo sistema de cronograma e os estudantes que estão fora de obrigatoriedade da escolarização com idade superior a 35 anos.

IV – OBJETIVO GERAL: Proporcionar aos estudantes com deficiência intelectual e Múltiplas Deficiências e/ou Transtorno Global do Desenvolvimento, oportunidades de acesso à Educação Básica, de ampliação das habilidades acadêmicas e funcionais e das suas competências, propiciando o pleno desenvolvimento de suas potencialidades e sua inclusão social.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Dominar instrumentos básicos da cultura letrada, que lhes permitam melhor compreender e atuar no mundo em que vivem;
2. Ter acesso a outros graus ou modalidades de ensino básico e profissionalizante, assim como a outras oportunidades de desenvolvimento cultural;
3. Incorporar-se ao mundo do trabalho com melhores condições de desempenho e participação na distribuição da riqueza produzida;
4. Valorizar a democracia, desenvolvendo atitudes participativas, conhecer direitos e deveres de cidadania;
5. Desempenhar, de modo consciente e responsável, seu papel no cuidado na educação dos jovens, adultos e idosos, no âmbito da família e da comunidade;
6. Conhecer e valorizar a diversidade cultural brasileira, respeitar diferenças de gênero, raça e credo, fomentando atitudes de não discriminação;
7. Aumentar a autoestima, fortalecer a confiança na sua capacidade de aprendizagem e valorizar a educação como meio de desenvolvimento pessoal e social;
8. Reconhecer e valorizar os conhecimentos científicos e históricos, assim como a produção literária e artística como patrimônios culturais da humanidade;
9. Exercitar sua autonomia pessoal com responsabilidade, aperfeiçoando a convivência em diferentes espaços sociais.

10. Ofertar ensino acadêmico com adaptações significativas no currículo;
11. Estimular, de acordo com os interesses e as potencialidades de cada aluno, a aquisição de autonomia e independência nas habilidades básicas, de maneira funcional;
12. Trabalhar as competências sociais e promover a inclusão no mundo do trabalho;
13. Promover a inclusão dos estudantes em atividades culturais, esportivas e sociais no âmbito da comunidade;

V – METODOLOGIA:

O desenvolvimento das ações planejada para o setor de Educação de Jovens e Adultos ocorrerá através de orientações didático pedagógica aos professores quanto à elaboração e o acompanhamento do registro do Mapa Semanal, Plano de Trabalho Docente, Livro de Registro de Classe, Relatório Descritivo de Acompanhamento Pedagógico, Avaliações, Pré Conselho e Conselho de Classe, recursos didático-pedagógicos e tecnológicos; orientações e acompanhamento para favorecer o bem estar dos estudantes no que se refere às condições físicas, emocionais e familiares junto à equipe multiprofissional e outros órgãos afins; buscando parcerias com familiares tornando-os partes importantes do processo de ensino aprendizagem como um todo e na inclusão no mundo do trabalho e /ou encaminhamento para a EJA do ensino Comum na Rede Regular de Ensino.

VI – META

O setor de Educação de Jovens e Adultos – EJA - Fase I prevê o atendimento de 209 estudantes contemplando o período matutino e vespertino. Sendo 102 estudantes no período matutino e 107 estudantes no período vespertino. O atendimento por cronograma prevê um total de 61 estudantes contemplando o período matutino e vespertino. Sendo 20 estudantes no período matutino e 41 estudantes no período vespertino. Atendimento de 07 usuários de cadeiras de rodas, no período matutino e 12 cadeirantes no período vespertino.

Avaliação é um processo que permeia todo o ensino-aprendizagem, sendo de uma abordagem processual, contínua, diagnóstica e relatório descritivo de acompanhamento pedagógico **semestralmente**. O pré conselho e conselho de classe ocorrerão **semestralmente**, sempre ao final de cada semestre com levantamentos de informações mais relevantes e emergentes quanto ao processo de ensino e de aprendizagem dos estudantes com registro em atas.

VII – OPERACIONALIZAÇÃO

Para que seja efetivada a oferta e os propósitos educativos, a escola prevê um conjunto de ações pedagógicas para a Educação de Jovens e Adultos a serem desenvolvidas com a finalidade de atingir os objetivos e metas propostas, ocorrerão através de reuniões, capacitação de professores, pesquisas,

adaptações curriculares e de materiais didáticos pedagógicos de grande e pequeno porte, visando atender as especificidades de cada estudante, incentivando a participação da família em todo o processo de ensino aprendizagem.

| | |
|---|---|
| Objetivo 1: Dominar instrumentos básicos da cultura letrada, que lhes permitam melhor compreender e atuar no mundo em que vivem. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Realizar atividades para o desenvolvimento da capacidade oral e escrita, oportunizando sua relação com o mundo através da linguagem expressiva e receptiva, como a construção do sentido da leitura e escrita. | Semanal |
| Objetivo 2: Ter acesso a outros graus ou modalidades de ensino básico e profissionalizante, assim como a outras oportunidades de desenvolvimento cultural. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Realizar avaliações junto à equipe multiprofissional da escola para encaminhamento do estudante que alcançarem o nível de desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para inserção no mundo do trabalho/ e ou mercado de trabalho, encaminhamento para cursos de qualificação em outras instituições ou dar continuidade aos seus estudos na EJA do Ensino Comum; desenvolver parcerias com familiares para contribuir com o desenvolvimento do estudante. | Mensalmente ou conforme a necessidade |
| Objetivo 3: Incorporar-se ao mundo do trabalho com melhores condições de desempenho e participação na distribuição da riqueza produzida. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Realizar atividades práticas com confecções de objetos artesanais, horticultura, jardinagens entre outros nas Unidades Ocupacionais (oficinas), com o objetivo de desenvolver habilidades práticas e sociais para maior independência e autonomia para uma possível inserção ao mundo do trabalho, motivando para independência financeira; organizar espaço para a comercialização dos produtos fabricados pelos estudantes nas oficinas. | Semanalmente ou conforme a necessidade |
| Objetivo 4: Valorizar a democracia, desenvolvendo atitudes participativas, conhecer direitos e deveres de cidadania. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Proporcionar atividades que buscam conscientizar sobre vários temas (datas comemorativas), com objetivo de desenvolver atitudes participativas e conhecer diretos e deveres pessoais e coletivos; incentivar e inspirar o sentimento de patriotismo com respeito à pátria e seus símbolos despertando o amor e civismo aos estudantes. | Semanal |
| Objetivo 5: Desempenhar, de modo consciente e responsável, seu papel no cuidado na educação dos jovens, adultos e idosos, no âmbito da família e da comunidade. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Estabelecer junto às famílias estratégias para melhorar a qualidade de vida do estudante, através de reuniões sempre que necessário junto à equipe multiprofissional, visando o desenvolvimento global do estudante e suas necessidades específicas. | Semanal ou conforme a necessidade |
| Objetivo 6: Conhecer e valorizar a diversidade cultural brasileira, respeitar diferenças de gênero, raça e credo, fomentando atitudes de não discriminação. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Proporcionar ações que viabilizam o verdadeiro sentido da páscoa, a diversidade cultural brasileira (cultura indígena e Afro-brasileira), o verdadeiro significado do Natal. | Semanal/semestral |

| | |
|--|--|
| Objetivo 7: Reconhecer e valorizar os conhecimentos científicos e históricos, assim como a produção literária e artística como patrimônios culturais da humanidade. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Proporcionar atividades que buscam reconhecer, respeitar e a valorizar as diferentes manifestações culturais, como festas populares, as danças, músicas, a culinária, saberes e costumes, entre outros. | Semanal |
| Objetivo 8: Exercitar sua autonomia pessoal com responsabilidade, aperfeiçoando a convivência em diferentes espaços sociais. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Proporcionar atividade de interação social e lazer em diferentes espaços sociais. | Semanal |
| Objetivo 9: Ofertar ensino acadêmico com adaptações significativas no currículo. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Realizar adaptações curriculares de pequeno porte e grande porte de acordo com as necessidades de cada estudante; adequar o processo ensino-aprendizagem atendendo as especificidades do estudante. | Semanal ou conforme a necessidade |
| Objetivo 10: Estimular, de acordo com os interesses e as potencialidades de cada aluno, a aquisição de autonomia e independência nas habilidades básicas, de maneira funcional. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Proporcionar atividades para desenvolver habilidades básicas de maneira funcional com atividades práticas e diárias. (AVDs e AVPs). | Semanal ou conforme a necessidade |
| Objetivo 11: Trabalhar as competências sociais e promover a inclusão no mundo do trabalho. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Incentivar e motivar os estudantes ao desenvolvimento de suas habilidades e competências para a realização das atividades propostas, buscando o empreendedorismo individual e coletivo; visando os direitos e deveres das Pessoas com deficiência em relação ao mundo do trabalho. Desenvolver habilidades sociais e propiciar relacionamento interpessoal, hábitos e postura de trabalhador em nossos estudantes nas Unidades Ocupacionais nas atividades de oficinas na confecção de vasos de cimentos, terra orgânica, compostagem, jardinagem, horticultura, culinária e artesanato, entre outros. | Semanal |
| Objetivo 12: Promover a inclusão dos estudantes em atividades culturais, esportivas e sociais no âmbito da comunidade. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Participar de apresentações artísticas no espaço escolar ou na comunidade; promover ações de lazer para os estudantes em datas comemorativas; participar de jogos escolares, entre outros; promover ações na Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla Deficiência. | Semanal / semestral |
| Objetivo 13: Incentivar a participação dos profissionais da educação em cursos de capacitação, Formação Continuada e Grupos de Estudos oferecidos pela SEED, bem como sua organização e andamento. | |
| Atividade | Periodicidade |
| Participar de cursos de capacitação, Formação Continuada e Grupos de Estudos oferecidos pela SEED ou pela própria escola, bem como sua organização e desenvolvimento. Acompanhar o trabalho docente quanto à elaboração e o registro do Plano de Trabalho Docente, Plano de Atendimento Individualizado, livros de chamada, avaliações e relatórios semestral e também o procedimento de arquivo dos mesmos. | Semanal/semestral |

VIII – AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS E OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Plano de Ação busca alternativas para garantir a continuidade nas atividades escolares com adaptações nos conteúdos, replanejamento das atividades pedagógicas, buscando o cumprimento dos objetivos de aprendizagem, em consonância com Proposta Pedagógica Curricular, Projeto Político Pedagógico e Regimento Escolar, com o compromisso de oferecer uma educação que valorize a permanência e que possibilite o pleno desenvolvimento das potencialidades, competências e habilidades. Diante desses desafios a participação familiar no contexto escolar é de suma importância. Portanto consistirá em um trabalho progressivo e de cooperação entre todos os envolvidos que fazem parte da comunidade escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS DO PLANEJAMENTO INSTITUCIONAL

Este instrumento reuniu todo o planejamento de todos os setores da entidade para o ano de 2025. O planejamento de cada setor somando aos programas e projetos também apresentados ajustado à missão da entidade direcionada articular ações de defesa de direitos, prevenção, orientação, prestação de serviços e apoio às famílias, a melhoria de qualidade de vida da pessoa com deficiência e formação dos mesmos para vida em sociedade, atuando como cidadãos imbuídos de ideais éticos e morais, cientes de seus direitos e deveres. Mobilizando todos os esforços em prol da pessoa com deficiência atendidas em nossa instituição, somando a participação da família e da sociedade, conseguiremos desenvolver todas as ações planejadas e assim alcançar nossos objetivos estaremos proporcionando a pessoa com deficiência a plenitude em vivenciar novas experiências e superar suas expectativas na conquista do direito da cidadania.

Responsável pela organização dos planos: Nilceane Cuani – Assistente Social CRESS- 5425

Revisão: Izabel Ortega

Apucarana, PR, 14 de março de 2025.



LUIZ FERNANDO FRIAS
Presidente da APAE



IZABEL ORTEGA
Diretora