

PLANO DE TRABALHO

1 – DADOS CADASTRAIS

1.1 – Organização da Sociedade Civil

Entidade Proponente INSTITUTO ACORDE	CNPJ: 57.716.185/0001-52		
Endereço Rua José Luiz Olaio, 290	E-mail: acorde@institutoacorde.org.br		
Cidade São Carlos	UF SP	CEP 13570-030	DDD/Telefone (16) 3372-2548
Conta corrente 96.532-4	Banco 001-Banco do Brasil		Agência 0295-X

1.2 – Representante Legal

Nome Alexandre Matias			
CPF 332.873.388-46		RG 42.056.208 SSP/SP	
Endereço Rua Raimundo Correa, 1381			
Cidade São Carlos	UF SP	CEP 13.570-591	DDD/telefone (16) 991180857
E-mail matiashand@hotmail.com			

1.3 – Responsável Técnico pelo projeto

Nome Cleonice Lavandoski Amato			
CPF 026.292.788-83		RG 12.817.688-X SSP/SP	
Endereço Rua José Fortuna, 275			
Cidade São Carlos	UF SP	CEP 13.569-450	DDD/telefone 16 991588812
E-mail nicesanca@gmail.com			
Formação profissional Bacharel em Ciências Contábeis		Função na OSC Gerente executivo	

2 – APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DA OSC

O Instituto ACORDE é uma Organização da Sociedade Civil, sem fins lucrativos, que tem por finalidade promover atividades, que possibilitem, crianças, adolescentes e adultos com deficiências intelectuais e múltiplas a desenvolver suas capacidades e exercer plenamente seus direitos.

Fundada em 1988, vem trabalhando junto as pessoas com deficiência, oferecendo serviços que possibilitem desenvolver e melhorar o dia a dia das pessoas com deficiências e desonerar seus cuidadores e familiares.

Nossa missão é cuidar e atender continuamente pessoas com deficiência intelectual e transtorno do espectro autista, proporcionando educação e desenvolvimento, a fim de melhorar a qualidade de vida e a inclusão social. Nossa visão reflete o artigo 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos: "Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. Dotados de razão e consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade".

A Organização presta atendimento especializado nas áreas de psiquiatria, fisioterapia, pedagogia, psicopedagogia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, nutrição, educação especial, educação física, assistência social, através de atividades físicas e recreativas. Aprimora habilidades sociais e comportamentais, bem como desenvolve senso de independência, responsabilidade, respeito e autoestima.

3 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto	Período de Execução
Saúde Mental e bem-estar	07 meses após assinatura
Identificação do objeto Formalizar parceria para proporcionar consulta médica psiquiátrica para crianças e adolescentes assistidos na organização e outros que figuram em lista de espera para laudo diagnóstico na organização	
Público Alvo/faixa Etária Crianças e adolescentes de 03 a 17 anos e 11 meses	
Número de atendidos 84	Capacidade de atendimento 84

Justificativa contendo a descrição da realidade que será objeto da parceria

Realizar consultas psiquiátricas e avaliações médicas para crianças e adolescentes que sejam assistidos devidamente inscritos na organização e outros que constam em lista de espera para laudo na organização, que já passaram por equipamentos da rede municipal e esta não tem conseguido absorver todo esse público garantindo a celeridade necessária.

4 - Objetivos

4.1 – Objetivo Geral

1 - Oferecer consulta psiquiátrica

4.2 - Objetivos Específicos

Objetivos específicos	Resultados esperados	Metas	Indicadores	Meios de verificação
1 - Proporcionar consulta médica psiquiátrica	Pacientes consultados	Realizar 12 consultas médicas por mês	Obter no mínimo 12 crianças ou adolescentes consultados e acompanhados ou orientados no mês	Lista de presença com assinatura; Relatório de atendimento
2 - Abreviar o tempo de espera a fim de prover condições de intervenção terapêutica mais precoce	Diminuição da lista de espera para diagnóstico	Realizar 12 consultas médicas por mês	Obter no mínimo 5 crianças ou adolescentes avaliados no mês	Lista de presença com assinatura; Relatório descritivo de avaliações realizadas

5 – Atividades Propostas

Objetivo Específico	Descrição das Atividades
1	1 – Pacientes acompanhados pela médica 2 – Pacientes com receitas medicamentosa, quando for o caso 3 – Famílias orientadas
2	1 – Fechamento de diagnóstico 2 – Encaminhamento para avaliações multidisciplinares quando for o caso

6 - Metodologia

CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARA AVALIAÇÃO E EMISSÃO DE LAUDO:

A criança ou adolescente, juntamente com sua família é recebido na organização pela psicóloga, que faz o acolhimento e preenche a anamnese;

Entrega-se formulário para família, preencher em casa e trazer 10 dias antes da primeira consulta médica;

Na consulta, a médica decidirá pelo fechamento imediato do laudo ou encaminhamento para Exames laboratoriais ou avaliação neuropsicológica complementar.

Nos casos de exames complementares, será necessário segunda consulta para fechamento do diagnóstico.

CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARA ACOMPANHAMENTO PSIQUIATRICO:

A criança ou adolescente que já possui laudo recebe atendimento e acompanhamento psiquiátrico através de consultas que poderão ser mensais, bimestrais, trimestrais ou outras de acordo com a necessidade do paciente.

7- PLANO DE APLICAÇÃO

SERVIÇO DE TERCEIRO PESSOA JURÍDICA - 07 meses de celebração do termo

SERVIÇOS DE TERCEIRO PESSOA JURIDICA

Item	Descrição do Item	Quant	Valor mensal	Nº de parcelas	Valor Total
1	Prestação de serviço consulta médica psiquiátrica- 12 hs mensais	1	5.750,00	06	34.500,00
			5.606,14	01	5.606,14
					40.106,14

8 -CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Período 07 meses

Item	Parcela 01	Parcela 02	Parcela 03	Parcela 04	Parcela 05	Parcela 06	Total
1	5.750,00	5.750,00	5.750,00	5.750,00	5.750,00	5.750,00	34.500,00
Total	5.750,00	5.750,00	5.750,00	5.750,00	5.750,00	5.750,00	34.500,00

Item	Parcela 07	TOTAL
1	5.606,14	5.606,14

Total Geral:

R\$ 40.106,14 (Quarenta mil cento e seis reais e catorze centavos) Recursos do Município – Captação FUMCAD.

Fonte de Recurso	Valor
Recurso Municipal – Captação do FUMCAD	R\$ 40.106,14
Recurso Estadual	R\$ 0,00
Recurso Federal	R\$ 0,00

09 - INSTALAÇÕES DA OSC e recursos humanos (capacidade instalada)

11.1 – Recursos Humanos

01 gerente executivo

01 analista administrativo

01 assistente administrativo

01 auxiliar de escritório

01 coordenador executivo

02 coordenadores nível 1

02 agentes de relacionamento

01 messageiros

02 coordenadores nível 2

04 psicólogas

03 terapeutas ocupacionais

01 fonoaudióloga

01 fisioterapeuta

02 pedagogos

10 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da OSC proponente, declaro, sob as penas da lei, que a entidade apresentou as prestações de contas de valores repassados em exercícios anteriores pela Administração pública municipal direta e indireta, que foram devidamente aprovadas, não havendo nada a regularizar ou valor a ressarcir.

São Carlos, 25 de fevereiro de 2.025

AGUINADO CRISTAL VENTURA
INSTITUTO ACORDE
A credencializada com a assinatura digital em conformidade com
<http://serpro.gov.br/assinador-digital>



Local e Data

Proponente
(Representante legal da OSC Proponente)

11 - APROVAÇÃO PELA SECRETARIA MUNICIPAL

Aprovado

Emerson Leandro de Moraes
Secretário Municipal Especial
de Infância e Juventude

São Carlos, 25/02/25

Local e Data

Secretário ou Responsável

12 - APROVAÇÃO PELO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Aprovado

gov.br

Documento assinado digitalmente
ROZIMARIE TEIXEIRA BRAZ FERNANDES
Data: 26/03/2025 18:51:11-0300
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>

Local e data

Representante do Conselho