



## **ANEXO II – PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO**

**EXECUÇÃO DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO BÁSICA PARA SUPORTE PSICOSSOCIAL VOLTADO A MATRICIALIDADE SOCIOFAMILIAR A CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA E/OU ATRASO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NA PRIMEIRA INFÂNCIA.**

**ORGANIZAÇÃO INSTITUTO MARIA CLARO LAR IVAN SANTOS DE ALBUQUERQUE**



## ÍNDICE:

<b>1) IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL</b> .....	1
1.2) Inscrições e registros .....	1
1.3) Composição da Atual Diretoria Estatutária .....	2
1.4) Relacione os Demais Diretores .....	2
<b>2) ÁREA DA ATIVIDADE</b> .....	3
2.1) Natureza da Organização Social .....	3
<b>3) IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO POR PROTEÇÃO</b> .....	3
<b>4) VALOR DA PROPOSTA</b> .....	3
<b>5) TIPO DE SERVIÇO A SER OFERTADO</b> .....	3
5.1) Público Alvo .....	4
5.2) Identificação do Território para Execução do Serviço .....	4
5.3) Identificação do Volume de Serviços .....	4
5.4) Descrição da realidade (Diagnóstico) .....	05/09
5.5) Descrição do Serviço a ser ofertado .....	10
5.6) Objetivo Geral .....	10
5.7) Objetivos Específicos .....	10/11
5.8) Metodologia do Serviço .....	12/14
5.9) Atividades Desenvolvidas .....	15/19
5.10) Vigência do Plano de Trabalho e Cronograma de Execução .....	20
5.11) Recursos Humanos Necessários .....	21/23
5.12) Articulação de Rede .....	23
5.13) Condições e Formas de Acesso dos usuários e Famílias .....	24/26
5.14) Resultados/Impactos Esperados .....	25/26
5.15) Indicadores de Monitoramento e Avaliação .....	26
5.16) Formas de Fiscalização .....	27
5.17) Identificação das Instalações Físicas para a Execução do Serviço .....	27/28
<b>6) IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR TÉCNICO DO SERVIÇO</b> .....	28

## ANEXO II – PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO

### 1) IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

<b>Nome da Organização:</b> Instituto Maria Claro Lar Ivan Santos de Albuquerque		
<b>Data de Constituição:</b> 05/05/1993		
<b>CNPJ:</b> 71.868.962/0001-05	<b>Data de inscrição no CNPJ:</b> 12/02/2014	
<b>Endereço:</b> Rua João Wagner Wey, 1250.		
<b>Cidade / UF:</b> Sorocaba <b>CEP:</b> 18.046.695	<b>Bairro:</b> Jardim América	
<b>Telefone</b> (15)3229.4949	<b>Fax:</b>	<b>Site / e-mail:</b>
<a href="mailto:coordenacaopep@mariaclaro.org.br">coordenacaopep@mariaclaro.org.br</a> <a href="mailto:adm@mariaclaro.org.br">adm@mariaclaro.org.br</a>		
<b>Horário de funcionamento:</b> Das 07h30 as 16h30 <b>Dias da semana:</b> De segunda a sexta- feira		

### 1.2) INSCRIÇÕES E REGISTROS

<b>Inscrição no CMAS</b>	<b>Nº 28</b>
<b>Registro no CMDCA (quando houver)</b>	<b>Nº 41</b>
<b>Inscrição no CNAS</b>	<b>Nº 71010.0030045/2007-40</b>
<b>Inscrição no CMI (quando houver)</b>	<b>Nº</b>
<b>CEBAS – último registro e validade</b>	<b>Nº235.874.0017.359/2020 de 31.01.2021 á 30.01.2024- Em análise o último pedido de renovação.</b>
<b>Utilidade Pública ( )Federal ( )Estadual( X)Municipal</b>	<b>Nº</b>

**Outros:** \_\_\_\_\_

### 1.3) COMPOSIÇÃO DA ATUAL DIRETORIA ESTATUTÁRIA

<b>Presidente ou Representante legal da entidade:</b> Carlos Kiva Janovitch		
<b>Cargo:</b> Diretor Presidente		<b>Profissão:</b> Empresário
<b>CPF:</b> 063.544.018-02	<b>Data de nascimento:</b> 25/07/1962	<b>Órgão Expedidor:</b> SSP-SP
<b>RG:</b> 8.376,850-6		
<b>Vigência do mandato da diretoria atual</b>		<b>de 01/01/2023 até 31/12/2025</b>

### 1.4) RELACIONE OS DEMAIS DIRETORES

<b>Nome do Diretor:</b> Aparecida Garcia Sarcedas Monteagudo		
<b>Cargo:</b> Vice Presidente		<b>Profissão:</b> Professora
<b>CPF:</b> 037.302.948.90	<b>RG:</b> 13.299.993-6	<b>Órgão Expedidor:</b> SSP-SP

<b>Nome do Diretor:</b> Lilia Antunes de Leme Grosso		
<b>Cargo:</b> Diretora Operacional		<b>Profissão:</b> Terapeuta Neuropata
<b>CPF:</b> 241.100.518.00	<b>RG:</b> 4.507.012-x	<b>Órgão Expedidor:</b> SSP-SP

<b>Nome do Diretor:</b> Marlene Claderon Ferreira		
<b>Cargo:</b> Diretor Secretário		<b>Profissão:</b> Aposentada
<b>CPF:</b> 230.857.118-72	<b>RG:</b> 4.785.977-5	<b>Órgão Expedidor:</b> SSP-SP

<b>Nome do Diretor:</b> Sonia Martinez de Oliveira		
<b>Cargo:</b> Diretor Administrador Financeiro		<b>Profissão:</b> Aposentada
<b>CPF:</b> 834.765.988-53	<b>RG:</b> 6.598.495-X	<b>Órgão Expedidor:</b> SSP-SP

## 2) ÁREA DA ATIVIDADE

### Preponderante:

Assistência Social     Saúde     Educação     Cultura     Esporte

### Secundária, quando houver: (pode assinalar mais de 1)

Assistência Social     Saúde     Educação     Cultura     Esporte

## 2.1) NATUREZA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Atendimento                       Assessoramento                       Defesa e garantia de direitos

## 3) IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO POR PROTEÇÃO

Básica                       Especial de Média Complexidade                       Especial de Alta Complexidade

## 4) VALOR DA PROPOSTA (Valor mensal e valor global do período)

Valor total R\$180.000,00 (cento e oitenta mil reais), com início a partir da data de assinatura do contrato.

## 5) TIPO DE SERVIÇO A SER OFERTADO

Execução do serviço de proteção básica para suporte psicossocial voltado a matricialidade sociofamiliar a crianças com deficiência e/ou atraso no desenvolvimento neuropsicomotor na primeira infância.

### 5.1) PÚBLICO ALVO

Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses e 29 dias com deficiência e/ou atraso no desenvolvimento neuropsicomotor na primeira infância e suas famílias para suporte psicossocial voltado a matricialidade sociofamiliar.

### 5.2) IDENTIFICAÇÃO DO TERRITÓRIO PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

O Instituto Maria Claro encontra-se localizado no bairro Jardim América, pertencente da região Sul da cidade de Sorocaba no estado de São Paulo. O Serviço será executado nesta localidade. A cidade de Sorocaba, localizada na região sudoeste do estado de São Paulo, a 90 km da capital. É hoje sede da região metropolitana que abrange 26 municípios. Atualmente, como mais um ciclo que caracteriza sua história, Sorocaba representa um centro comercial em evolução, ao lado de um Parque Industrial bastante diversificado e de várias escolas e universidades.

É a segunda maior cidade do interior paulista, com uma estimativa de 723.574 habitantes de acordo com o Censo 2022 (IBGE). Ao lado de Campinas, Sorocaba é responsável por 1/3 do PIB industrial do Estado de São Paulo. Possui alto Índice de Desenvolvimento Humano (0,798), ocupando a 48ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros segundo o IDHM, e a 25ª no Estado. A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,843, seguida de Renda, com índice de 0,792, e de Educação, com índice de 0,762.

### 5.3) IDENTIFICAÇÃO DO VOLUME DE SERVIÇOS

Para atendimento em grupo terapêutico às crianças de 0 a 05 anos e 11 meses e 29 dias com deficiência e/ ou atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e atendimentos psicossocial ao seus respectivos responsáveis, o Serviço contemplará um total de 48 vagas, visto que 33 vagas já estão preenchidas, portanto disponibilizaremos 15 **novas vagas** ( às quais serão devidamente custeadas pela Emenda) com demanda reprimida em lista de espera a fim de atingirmos o número total.

#### **5.4) DESCRIÇÃO DA REALIDADE (Diagnóstico)**

O município de Sorocaba é o mais populoso do interior Paulista contabilizando aproximadamente 723.574 habitantes (IBGE-2022), possui 51.632 crianças na faixa da Primeira Infância (Estimativa IBGE 2014), sendo 51,1% de meninos e 48,9% de meninas. Segundo os dados do Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que apontam que 27,6% da população de Sorocaba - 586.625 habitantes - tem algum tipo de deficiência, seja ela física, visual, auditiva ou intelectual, o que equivale a 126.898 pessoas.

Dentro deste número, destacam-se os habitantes com deficiência intelectual, que representam 8.896 pessoas da população.

Os dados estão acima da média nacional, já que segundo o Censo 2010, mais de 45 milhões de brasileiros disseram ter algum tipo de deficiência, ou seja, quase 24% da população. Na qual nesse contexto existe uma porcentagem significativa do público infantil, ressaltando ainda que muitos dos casos já nascem com algum tipo de deficiência, sendo ela congênita, onde em muitos casos ocorre o agravamento por não ter tido estimulação precoce da faixa etária esperada. Ou ainda assim quando a criança passa a ter a ter algum tipo de deficiência após um acidente ou doença, o que não descarta a necessidade da estimulação de forma precoce após identificação da demanda.

De acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente, em seu Artigo 7º, “A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. ”

O Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016) traz importantes avanços na proteção aos direitos das crianças brasileiras de até seis anos de idade, ao estabelecer princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas voltadas a meninos e meninas nessa faixa etária. Trata-se do reconhecimento de que os primeiros mil dias (compreendendo a gestação e os dois primeiros anos de vida) configuram uma janela de oportunidade única para o desenvolvimento **neurológico, cognitivo, psicomotor e emocional das crianças**. Entre os importantes temas abordados na nova

legislação estão o aumento da licença-paternidade e o direito da criança ao brincar e à estimulação. Sendo assim, os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento do ser humano.

Se, por um lado, o período da primeira infância é de grandes oportunidades para a plenitude da vida de uma pessoa, é também de muitas vulnerabilidades e de extrema susceptibilidade às influências e ações externas, como pobreza e violência. Portanto, O Estado deve estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral.

A Primeira Infância é a fase crucial para o desenvolvimento neuropsicomotor e afetivo. Os direitos da criança precisam ser garantidos, tais como cuidados, estímulos, à saúde, à educação, à proteção social, infraestrutura, bem como a espaços de cultura e lazer, que devem ser promovidos pela família, pelo Estado e pela Sociedade em geral, sendo tal necessidade intensificada dentro do público com deficiências e/ou atrasos no desenvolvimento.

O acolhimento e o cuidado a essas crianças e a suas famílias são essenciais para que se conquiste o maior ganho funcional possível nos primeiros anos de vida, fase em que a formação de habilidades primordiais e a plasticidade neuronal estão fortemente presentes, proporcionando amplitude e flexibilidade para progressão do desenvolvimento nas áreas **motoras, cognitiva e de linguagem** (MARIA-MENGEL; LINHARES, 2007 *apud Diretrizes de estimulação precoce crianças de 0 a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor*).

Com relação ao desenvolvimento infantil, a Cartilha Diretrizes de estimulação precoce crianças de 0 a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, aponta:

O desenvolvimento infantil pode ser definido como um processo multidimensional e integral, que se inicia com a concepção e que engloba o crescimento físico, a maturação neurológica, o desenvolvimento comportamental, sensorial, cognitivo e de linguagem, assim como as relações socioafetivas. Tem como efeito tornar a criança capaz de

responder às suas necessidades e as do seu meio, considerando seu contexto de vida (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2005). Illingworth (2013) aponta a necessidade de conhecimento do desenvolvimento infantil típico, que servirá de base para comparação com alterações e doenças relacionadas.

O autor destaca, ainda, a importância em conhecer os indicadores de risco que possam aumentar a probabilidade de transtornos no desenvolvimento da criança. Entre as condições biológicas de risco para o desenvolvimento infantil estão: prematuridade, asfria perinatal, hemorragia periventricular, displasia broncopulmonar, distúrbios bioquímicos 13 do sangue (hipoglicemia, policitemia e hiperbilirrubinemia), malformações congênitas, infecções congênitas ou perinatais (Zika, Toxoplasmose, Sífilis, Rubéola, Herpes, HIV, Citomagalovírus) restrição ao crescimento uterino e mães usuárias de drogas (RESEGUE; PUCCINI; SILVA, 2007). Em geral, as lesões não progressivas que ocorreram no Sistema Nervoso Central (SNC) fetal ou infantil em desenvolvimento resultam em um grupo de distúrbios permanentes, entre outras, aquelas relativas ao desenvolvimento e à postura, caracterizado por alterações sensoriomotoras, que por sua vez, afetam a aquisição das habilidades e marcos do desenvolvimento neuropsicomotor. Os distúrbios motores são frequentemente acompanhados de distúrbios de sensação, percepção, cognição, comunicação e comportamento e por epilepsia. (PANTELIDIS et al., 2015; ROSENBAUM et al., 2007; BAX et al., 2005)

Neste sentido, segundo aponta Silva (2017) a Estimulação Precoce objetiva o desenvolvimento sensório-motor, cognitivo, afetivo do bebê prematuro e também a integração família-bebê. Através desta prática, a criança desenvolve o seu potencial genético e atinge a maturidade física, mental e social.

Ainda como aponta Silva apud Hallal (2008), a estimulação precoce visa possibilitar ao indivíduo desenvolver-se em todo o seu potencial. Quanto mais imediata for a intervenção, preferencialmente antes dos 3 anos de idade, maiores as chances de prevenir e/ou minimizar a instalação de padrões posturais e movimentos anormais. A estimulação precoce busca devolver aos bebês seu perfeito desenvolvimento, e/ou condição mais próxima do normal, através de condutas específicas, após uma minuciosa

avaliação, identificando os possíveis distúrbios e traçando um plano de tratamento adequado a cada paciente.

Para tanto, acreditamos que essas intervenções ofertadas pela Equipe Multidisciplinar nos primeiros anos de vida da criança com deficiência em decorrência de anomalias congênitas ou atraso no desenvolvimento, possam ser fundamentais para auxiliar no processo do desenvolvimento saudável. Ainda sobre os estímulos essenciais nesta primeira etapa, Ferreira, Freitas, Oliveira, Canabelas, & Moussa (2018) descrevem que o valor do uso da água como procedimento terapêutico é considerado relevante, uma vez que a água apresenta características físicas, como densidade, flutuação e pressão hidrostática, que favorecem a movimentação do corpo de forma mais leve e livre, e estar embasada nos princípios indispensáveis da hidrodinâmica e da termodinâmica, com as quais estão relacionados quase todos os efeitos biológicos da imersão. Tais características destacam a importância da água como meio rico em estímulos táteis e proprioceptivos para a intervenção terapêutica ocupacional, comprovado que estes estímulos são essenciais para a percepção do esquema corporal. (PÔRTO; IBIAPINA, 2010).

A utilização de atividades lúdica associadas ao exercício direcionado pelas profissionais envolvidas no atendimento em meio aquático, incentivarão a participação e interesse na criança na realização das propostas, gerando assim, segundo estudos, alteração no sistema neural, aumentando a capacidade funcional do cérebro na organização e processamento de informações sensoriais, estimulando o desenvolvimento motor (MATIAS et al.,2016).

Diante de todo o exposto acima, considera-se de extrema importância a participação da família em todo o processo de estimulação, pois a motivação ativa dos familiares é um dos fatores que determinará o quanto a criança poderá potencializar suas habilidades através do desenvolvimento dos sentidos remanescentes, minimizando suas dificuldades e limitações. No entanto, para que esse acompanhamento ocorra de forma efetiva é necessário que esta família esteja fortalecida. Sendo assim, a proposta do grupo Psicossocial é considerada de extrema importância, pois poderá oferecer o espaço para a



escuta qualificada, a troca de experiências, possibilidade dos profissionais em realizar intervenções pontuais de modo reflexivo, orientar e oferecer informações a respeito do tema abordado pelos participantes.

Vale ressaltar que este público faz parte de parentalidade atípica, pois são pais de crianças que apresentam algum atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, associado à demandas que necessitam do acesso à garantia de direitos como prevê a **LEI Nº 7.853, DE 24 DE OUTUBRO DE 1989**. No entanto, de forma recorrente nota-se a não efetividade dos mesmos, sendo uma luta constante pela integração social e inclusão na Sociedade. A realidade do público em questão em sua grande maioria, é a presença de vulnerabilidade social e vínculos fragilizados. Portanto, faz-se necessário o acompanhamento Socioassistencial das crianças e de sua família, a fim de assegurar a viabilização de direitos, promover ações a fim de garantir a prevenção de situações de exclusão social e de risco, bem como oportunizar espaço para construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território, ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária.

Faz parte ainda da realidade da parentalidade atípica a condição emocional, principalmente no que diz respeito às vivências relacionadas às frustrações, medos, ansiedade e expectativas. Neste sentido, o suporte da Psicologia é considerado fundamental para que os pais e/ou responsáveis possam enfrentar as adversidades relacionadas à deficiência.

Sendo assim, se justifica a necessidade da execução deste trabalho na cidade de Sorocaba, pois disponibilizaremos um serviço de excelência que esteja apto à promover o acompanhamento do desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida. Levando em consideração que esse atendimento é essencial para a promoção da saúde, prevenção de agravos e identificação precoce de atrasos na evolução neuropsicomotora, bem como garantir a matricialidade sociofamiliar da política de assistência social.

### **5.5) DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER OFERTADO** (forma clara e sucinta)

O Serviço de Proteção Básica visa oferecer atendimentos prioritariamente psicossocial e grupos terapêuticos às crianças com deficiência e/ou atraso no desenvolvimento e atendimentos psicossocial ao seus respectivos responsáveis. Garantindo assim, a estimulação precoce, de forma intensificada e efetiva para bebês e crianças, e em contrapartida a promoção da viabilização da garantia de direitos através do acompanhamento assistencial, e apoio emocional psicológico, mães e/ou responsáveis das crianças aqui atendidas.

### **5.6) OBJETIVO GERAL**

Acompanhamento sistematizado e efetivo do público atendido. Garantindo a estimulação precoce para crianças com deficiência em decorrência atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, e atendimento psicossocial para responsáveis e/ou familiares visando a viabilização de direitos e apoio psicológico, alcançando assim o resultado da estimulação de forma ampla e efetiva, considerando todo o núcleo familiar e fatores externos que vão além das demandas de saúde em si.

### **5.7) OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Garantir a Estimulação de forma precoce e efetiva às crianças inseridas no Programa;
- Promover a instrumentalização aos responsáveis para oferecer os estímulos adequados à criança;
- Estimular a Diretriz da Matricialidade Sociofamiliar;

- Promover a viabilização de direitos a crianças com deficiências em decorrência de anomalias congênitas e/ou atraso no desenvolvimento neuropsicomotor;
- Fortalecer e empoderar os familiares e/ou responsáveis em geral para adquirir a autonomia, considerando o universo informacional;
- Identificar direitos não garantidos;
- Enfatizar o tema protagonismo para reconstrução de vínculos fragilizados a fim de reestruturar novos projetos de vida;
- Oportunizar vivência de atividades grupais que favoreçam a socialização, interação e desenvolvimento das potencialidades dos familiares e/ou responsáveis;
- Divulgar o programa de forma contínua e permanente, para que o usuário tenha acesso as informações pertinentes e possa aderir ao programa;
- Promover a articulação à equipamentos do Poder Público visando garantia de direitos;
- Oferecer um espaço humanizado, que visa promover o acolhimento e escuta qualificada mediada por profissionais capacitados para atender o público-alvo;
- Promover orientações, vistas domiciliares e triagens.

## 5.8) METODOLOGIA DO SERVIÇO

O Instituto Maria Claro, promove o serviço na Habilitação e Reabilitação no âmbito da assistência social para crianças de 0 a 5 anos e 11 meses e 29 dias, com múltiplas deficiências e suas famílias e/ou cuidadores há 30 anos, visto que a Instituição foi fundada em 1963, sendo colocada em prática de atendimento em 1993.

As ações mencionadas acima viabilizarão atividades que garantirão o acompanhamento sistemático às crianças que apresentam deficiência em decorrência de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, promoverá atendimentos psicossociais, atendimentos terapêuticos e suporte assistencial considerando o acolhimento, a escuta qualificada, atividades em grupo dentre outras com o objetivo de propiciar acompanhamento adequado na primeira etapa do desenvolvimento infantil.

O Serviço será composto pelas seguintes profissionais: Coordenadora do Serviço, Assistente Social, Psicóloga, Fonoaudióloga, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, o horário de funcionamento do Serviço ocorrerá as segundas às sextas-feiras das 08h às 14h, como eixo preponderante o atendimento em grupo, com possibilidade do suporte psicológico individual nomeado como PLANTÃO PSICOLÓGICO aos responsáveis e/ou familiares de acordo com a avaliação da psicóloga do serviço.

A atividade nomeada **Assistência Social em Ação:** terá como eixo principal a realização de visitas domiciliares aos usuários assistidos no Serviço, levando em consideração a ética profissional, que prevê agendamento prévio com a família e ou responsáveis. Neste sentido, será possível verificar as demandas relacionadas a contexto familiar, possíveis dificuldades no acesso ao serviço, realização do Plano Individual de Atendimento, bem como encaminhamentos necessários aos serviços socioassistenciais.

Além das visitas domiciliares, a Assistente Social realizará a primeira etapa para que o público em geral possa conhecer o serviço mencionado, por meio de visitas aos equipamentos socioassistenciais para verificar se há público alvo com demanda reprimida. Essa atividade de faz necessária, visto que é possível notar que muitas famílias e/ou responsáveis quando entram contato com o serviço, visto que ainda não possuem

conhecimento do suporte que poderá receber, bem como existe grande rotatividade de matrícula de novos usuários, visto que a realidade do quadro de saúde, dinâmica familiar e condições financeiras deste público em questão muitas vezes encontra-se fragilizada, o que caracteriza possíveis abandonos ou dificuldades para manter a assiduidade ao Serviço. Sendo assim, o público alvo e suas famílias e/ou responsáveis poderão ser identificados por meio dos equipamentos prioritariamente da Assistência Social tais como SECID, CRAS, CREAS, ou seja, a forma de captação se dará a partir da demonstração de interesse do usuário pelo serviço. Para a coleta de dados do público interessado, será realizado inicialmente o contato via telefone, whatsapp, por e-mail ou busca espontânea in loco. Após a identificação do público com a possibilidade de ser perfil para receber o atendimento, será agendada Triagem Inicial para a realização da Avaliação Socioeconômica que será efetuada pela Assistente Social e Avaliação Clínica que será executada pela Equipe Técnica -Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Terapeuta Ocupacional e Psicóloga. Efetivado esse processo, de acordo com os critérios estabelecidos pelo Serviço, como critério principal a Vulnerabilidade Social, o usuário poderá ser identificado como elegível ou não para ser inserido ao serviço.

Após a constatação de que o usuário e seus responsáveis serão elegíveis para o Serviço, a fim de preencher vagas disponíveis, os mesmos realizarão a matrícula com a entrega das documentações necessárias e então serão inseridos em atendimentos em grupos, ou aguardarão em lista de espera para ser inserido nos grupos, sendo eles: **Grupo Vivências** que terá como objetivo trabalhar ações que contemplem o núcleo familiar, que acontecerá de terça a sexta-feira sendo 02 grupos por dia com duração de 50 minutos, contando com a participação dos responsáveis. O grupo acontecerá em espaço físico acolhedor, que seja garantido o sigilo e respeito entre participantes, onde os conteúdos pertinentes ao contexto social, emocional e familiar sejam explanados por intermédio de roda de conversa em caráter grupal mediado pela Psicóloga e Assistente Social responsáveis pelas ações.

Levando em consideração a importância de promover espaço para favorecer garantia de direitos do público em questão, ocorrerá a realização do **Grupo de Viabilização de Direitos: Empoderar-te** mediado pela assistente Social e psicóloga, com a participação de convidados externos, afim de trazer temas para discussão, informações,

orientações e encaminhamentos necessários a rede Socioassistencial do município de Sorocaba.

Outro viés de atendimento é o **Grupo Terapêutico** mediado pela Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudióloga e Psicóloga que realizará o atendimento à 04 crianças com a presença obrigatória de 1 responsável, a fim de receber orientações da equipe quanto a oferta de estímulos adequados, tendo como objetivo principal promover a instrumentalização dos responsáveis como agentes diretos no processo de desenvolvimento das crianças com deficiências e/ou atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, vale ressaltar que essa proposta será considerada como área secundária do Instituto, do objetivo principal, que dá ênfase no trabalho com as famílias.

Para garantirmos a qualidade dos atendimentos prestados, será necessária a execução de Reuniões, a fim de realizarmos encaminhamentos necessários, discussões de caso, organização dos horários previstos, planejamento das ações, definição de metas a serem alcançadas, bem como atingirmos os resultados esperados. As reuniões ocorrerão todas às segundas, quintas e sextas-feiras. Sendo assim, às segundas-feiras participaremos das Reuniões da Equipe Técnica geral do Instituto Maria Claro, com a presença de todos os técnicos responsáveis, sendo eles Coordenadores, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Fonoaudiólogas, Psicólogas, Assistentes Sociais, Nutricionista, Enfermagem e Professoras e Psicopedagoga. Às quintas-feiras ocorrerão as reuniões nomeadas de PTS- Plano Terapêutico Singular, onde são discutidas as discussões de casos em geral, a partir desta finalidade o Assistente Social construirá o Plano Individual do Atendido – PIA, a fim de configurar metas, a serem atingidas através das ações realizadas conforme mencionado neste Plano. E as sextas-feiras ocorrerão às reuniões somente vinculada a este Serviço, tendo como objetivo principal proporcionar espaço para os informes, trocar e coletar informações a respeito dos atendimentos semanais ofertados, alinhar as condutas e as estratégias necessárias conforme observação e constatação da Equipe Técnica.

Também serão oportunizados um espaço para execução da ação: Plantão Psicológico as segundas-feiras das 08h00 as 12h00 para os usuários que apresentarem demandas e/ou os que buscam por demanda espontânea. A Psicóloga que estará a

disposição é profissional de área **secundária da proposta** que tem um objetivo principal sendo ele o trabalho com núcleo familiar no âmbito da Assistencial Social.

### **5.9) ATIVIDADES DESENVOLVIDAS** (inserir quantas atividades forem necessárias)

#### **ATIVIDADE 1:** Assistência Social em Ação

**Nome da atividade:** Serviço social no atendimento especializado aos familiares e/ou responsáveis das crianças com Deficiência e/ou Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor.

**Objetivo específico:** Realizar 2 visitas domiciliares ao mês aos usuários inseridos no Serviço. Realizar articulação em rede a fim de apresentar e divulgar o Serviço para os equipamentos da rede Socioassistencial, seja por meio de visitas ou contato telefônico. Participar de reuniões ou discussões de caso realizadas pela SECID, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar e através de reuniões de matriciamento quando tivermos casos em comum com o Equipamento das UBS's. Promover espaço para escuta Qualificada de forma individualizada, a fim de investigar aspectos voltados a realidade social em que o usuário está inserido. Realizar/redigir encaminhamentos, relatórios e formulários aos equipamentos Socioassistenciais, a fim de garantir os direitos dos usuários e seus responsáveis tais como acesso ao transporte, auxílios assistenciais governamentais, lazer e saúde. Realizar triagem Inicial para Avaliação Socioeconômica.

**Meta Quantitativa:** Realizar contatos semanais com serviços, realizar (2) duas visitas domiciliares, previamente agendadas. Realizar em média 3 triagens semanalmente (as segundas-feiras, terças e quartas-feiras). Proporcionar ações para estreitamento de vínculos, a fim de garantir a assiduidade de 80% da presença nos atendimentos.

**Meta Qualitativa:** Garantir acolhimento das demandas sociais, verificar possíveis dificuldades dos usuários ao acesso ou assiduidade ao serviço. Promover a escuta

Qualificada individual, como prevenção do rompimento de vínculos e garantir acesso aos direitos dos usuários e seus familiares e/ou responsáveis. Divulgar o Serviço visando o fortalecimento da Instituição com a Rede de Serviço existente no município através de articulações e parcerias firmadas.

**Definição dos parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas:** Elaboração do relatório mensal de atendidos e de atividades, assim como construção e revisão do Planejamento através do PIA- Plano Individual de Atendimento - pesquisa de satisfação, feedback dos responsáveis e observação da assiduidade nos grupos.

**Periodicidade da avaliação das metas:** As metas serão avaliadas semanalmente através de reuniões de equipe, e mensalmente por meio da realização do relatório de atividades.

**Forma de conduzir a atividade:** O Serviço social no atendimento especializado aos familiares e/ou responsáveis das crianças com Deficiência e/ou Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor, fará 2 (duas) visitas domiciliares aos usuários previamente agendadas, ocorrerá às segundas-feiras das 9h às 12h, quando não houver visita agendada, ou após esse horário a profissional sempre estará à disposição para receber as demandas espontâneas dos usuários, seja por meio de contatos telefônicos e/ou WhatsApp, a fim de manter auxiliar e orientar conforme demanda específica, bem como garantir o vínculo com os mesmos. Além disso, agendará horários individualizados dentre às 12h até as 14h00 a fim de promover espaço para a escuta qualificada individual aos familiares e/ou responsáveis dos usuários, seja para preenchimento de formulários voltados à garantia de direitos, encaminhamentos e articulação necessárias à rede socioassistencial do município e realização de novas triagens, com previsão de 3 triagens semanais, sendo às segundas, terças e quartas-feiras) para realização avaliação socioeconômica e encaminhamentos necessários.

**Profissionais envolvidos:** O profissional responsável em realizar esta atividade, será a Assistente Social.

**Período de realização semanal:** às segundas-feiras, terças-feiras e quartas-feiras

**Horário:** segunda-feira das 9h às 12h ( primeira e terceira semana do mês, reservado para as visitas domiciliares) e as segundas, terças e quartas-feiras das 12h às 14h15 (semanalmente) realização de triagens, acolhimento das demandas dos usuários e elaboração de documentos/formulários).

**Quantas horas de atividades semanais:** segundas-feiras 9h às 12h- Visitas domiciliares (3 horas na primeira e terceira semana do mês) das 12h às 14h15- triagens/ elaboração de documentos/ acolhimento das demandas espontâneas e Terças-feiras e Quartas-feiras das 12h às 14h- triagens/ elaboração de documentos/ acolhimento das demandas espontâneas. (6 horas e 45 min semanais).

**Resultados esperados específicos desta atividade:**

Qualitativos – Estreitamento de vínculo com os usuários. Divulgação do Serviço, Efetivação de parcerias, maior acesso ao público.

Quantitativos – Realização do maior número de contatos e visitas a serviços pré-estabelecidos, e inserção de atendidos preenchendo 100% as vagas do serviço.

**ATIVIDADE 2:** Grupo Psicossocial

**Nome da atividade:** Vivências

**Objetivo específico:** Acolher as demandas espontâneas, tais como os aspectos emocionais e sociais, mediar conflitos inerentes a dinâmica familiar e social, seja por meio de rodas de conversas e dinâmicas em grupo. Oferecer suporte Psicossocial, informações e orientações às famílias e/ou responsáveis atendidos.

**Meta quantitativa:** Realizar atendimento de 48 usuários (33 existentes e 15 novos usuários a serem inseridos) familiares e/ou responsáveis.

**Meta qualitativa:** Atender demandas emocionais e sociais específicas a fim de ofertar atendimento especializado com o objetivo de dar subsídios para que a família possa lidar de forma satisfatória com os aspectos emocionais vivenciados no processo de aceitação

do desenvolvimento da criança, para que sejam minimizadas as situações de violação de direitos nesta fase crucial do desenvolvimento.

**Parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas:** Elaboração do relatório mensal de atendidos e de atividades, assim como construção e revisão do Planejamento através do PIA- Plano Individual de Atendimento - pesquisa de satisfação, feedback dos responsáveis e observação da assiduidade nos grupos.

**Periodicidade da avaliação das metas:** Mensal/Trimestral.

**Forma de conduzir a atividade:** Roda de conversa, com temas livres de acordo com a demanda, assuntos pré-estabelecidos, para temáticas específicas e dinâmicas grupais.

**Profissionais envolvidos:** Assistente social e Psicóloga

**Período de realização semanal:** De terça à sexta-feira (exceto última terça do mês)

**Horário:** 8:50 às 9:40 (6 participantes mães e/ou responsáveis) e 10:30 às 11:20 (6 participantes mães e/ou) e nas últimas terças não ocorre o grupo, pois será realizado o grupo de Viabilização de Direitos (Encerramento- atividade 3).

**Quantas horas de atividades semanais:** 6h40 min

### **Resultados esperados específicos desta atividade**

**Qualitativos:** Garantir a rede de apoio, realizar o acolhimento e escuta ativa, melhora no vínculo afetivo com a criança, melhora das relações sociais, aumento do empoderamento familiar quanto aos direitos.

**Quantitativos:** Promover atendimento à 48 (33 existentes e 15 novos usuários a serem inseridos) mães e ou responsáveis semanalmente, projetando que cada familiar atendido seja um agente multiplicador de conhecimento e informação.



### **ATIVIDADE 3:** Grupo de Viabilização de Direitos

**Nome da atividade:** Empoderar-te

**Objetivo específico:** Proporcionar aos usuários atendidos um espaço de escuta, reconhecimento e orientação quanto aos seus direitos. Os fortalecendo enquanto cidadãos, e os empoderando, visando qualidades de vida através da viabilização de direitos.

**Meta Quantitativa:** Realizar atendimentos de 48, sendo 33 existentes e mais 15 novos usuários mensalmente.

**Meta Qualitativa:** Garantir que os usuários obtenham seus direitos reconhecidos e viabilizados.

**Definição dos parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas:**

Elaboração do relatório mensal de atendidos e relatório de atividades, assim como do PIA- Plano Individual de Atendimento.

**Periodicidade da avaliação das metas:** Mensal

**Forma de conduzir a atividade:** A atividade ocorrerá sempre nas últimas terças-feiras de cada mês, com a presença dos 48 familiares e/ou responsáveis, com duração de 03 (três) horas mês. O grupo será conduzido pela Assistente Social e Psicóloga, que promoverão espaço para simbolizar o encerramento dos temas trabalhados durante o mês, atividades estas realizadas por meio de rodas de conversa, dinâmicas de grupo, a fim de mobilizar a troca de experiências e interação entre todos os usuários inseridos no serviço. Poderemos



também contar com a participação de algum profissional convidado a contribuir com o conteúdo abordado. Sendo assim, todos os temas são previamente planejados pelas profissionais, visando sempre garantir a viabilização e reconhecimentos dos direitos e das potencialidades dos usuários do serviço. Neste dia, o grupo de nomeado “Vivências” não será realizado, pois ocorre de terças-feiras às sextas

**Profissionais envolvidos:** Assistente Social e Psicóloga

**Período de realização semanais:** 1 grupo mensal, na última terça-feira do mês com a participação dos 48 familiares e/ou responsáveis.

**Horário:** Das 09h00 às 12h00.

**Quantas horas de atividades semanais:** 03 horas de atendimento, a última terça-feira de cada mês envolvendo todos os 48 familiares e/ou responsáveis.

**Resultados esperados específicos desta atividade:**

**Meta Qualitativa:** – Usuários empoderados e fortalecidos quando aos seus direitos. Viabilização dos direitos de cada atendido de acordo com sua demanda e especificidades.

**Meta Quantitativa:** – 48 usuários recebendo atendimentos, orientações, informações quanto aos seus direitos.



INSTITUTO

Maria  
Claro

## 5.10) VIGÊNCIA DO PLANO DE TRABALHO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

### I – Indicar o período de vigência deste plano de trabalho

A vigência será a partir da data de assinatura do Termo de Fomento, não ultrapassando 31/12/2024.

### II – Etapas de execução das atividades, respeitado o prazo de início do serviço

(Cronograma das atividades – Informar, as atividades a serem desenvolvidas semanalmente e mensalmente, observando as atividades descritas no item 5.9)

Atividades	Dias da Semana	Horário	Meses															
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
Assistência Social em Ação- Serviço social no atendimento especializado aos familiares e/ou responsáveis das crianças com Deficiência e/ou Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor.	Às segundas- feiras	Das 09h às 12h																
Grupo Psicossocial.  Vivência	De terça a sexta-feira (exceto última terça do mês)	Das 08h50 às 11h20																
Grupo de Viabilização de Direitos: Empoderar-te	Última terça- feira de cada mês	Das 09h às 12h00.																



INSTITUTO

**Maria  
Claro**

Observação: As atividades se iniciarão a partir da data de assinatura do Termo de Fomento.

### 5.11) RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS

Cargo	Quantidade	Nível de escolaridade	Jornada de trabalho	Horário de início e fim da jornada diária de trabalho	Forma de contratação	Atribuições
Assistente Social	01	Superior	30 horas	Das 08h00 às 14h15	CLT	Realizar o acolhimento inicial através das triagens que serão realizadas para identificação da elegibilidade para inserção de novos usuários, realizar escuta qualificada de acordo com demandas específicas, compartilhar junto a Psicóloga as ações que serão desenvolvidas no grupo de convivência e fortalecimento de vínculos, bem como realizar encaminhamentos e orientações



						pertinentes as demandas identificadas mediante ações que envolva a defesa e garantia dos direitos, realizar visitas domiciliares às famílias, bem como visitas aos serviços do Socioassistenciais, afim de divulgar o projeto para os equipamentos públicos do município de Sorocaba.
Psicóloga (A Contratar).	01	Superior	30 horas	Das 08h00 às 14h15	CLT	A atuação do Psicólogo, juntamente com o Serviço Social, proporcionará às famílias orientações sobre a importância da estimulação precoce para as crianças que apresentam algum atraso no desenvolvimento neuropsicomotor,



						ênfatizando sobre o importante papel da família no tratamento dessas crianças. É o profissional que garante aos familiares a escuta e a mediação de conflitos familiares, tão presentes no público atendido
Coordenadora	01	Superior	30 horas	Das 08h00 às 14h15	CLT	Acompanhar e supervisionar os atendimentos da equipe multidisciplinar; realizar reuniões periódicas para alinhamento de metas e estratégias em relação ao Plano Individual do paciente, planejar a rotina semanal, redigir as prestações de contas, realizar a matrícula/ inserção do paciente no projeto.
Serviços Gerais	1	Ensino Médio	40 horas	Das 07H30 às 16h30	CLT	Realizar a limpeza e higiene do Prédio.



Assistente Administrativo	1	Ensino Médio	40 horas	Das 07H30 às 16h30	CLT	Profissional responsável pelo setor de compras, almoxarifado e outros serviços administrativos.
---------------------------	---	--------------	----------	--------------------	-----	---

### 5.12) ARTICULAÇÃO DE REDE

(Identificar as instituições, organizações e/ou outros órgãos com os quais haverá articulação para o alcance dos objetivos propostos na execução do Serviço. Indicar a conexão de cada serviço com outros serviços, programas, projetos e organizações dos Poderes Executivo e Judiciário e organizações não governamentais)

Instituição/Órgão	Natureza da Interface
CRAS- Centro de Referência da Assistência Social	Encaminhamento/ Contato Telefônico
CREAS-Centro de Referência Especializado da Assistência Social	Encaminhamento/ Contato Telefônico
Conselho Tutelar	Encaminhamento/ Contato Telefônico
SECID- Secretaria de Desenvolvimento Social	Encaminhamento/ Contato Telefônico

### 5.13) CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO DOS USUÁRIOS E FAMÍLIAS

Condições de Acesso:

Encaminhamentos que estejam atrelados a Rede de Referência da Assistência Social como área primária, tendo em vista que poderemos receber dos CRAS e dos CREAS encaminhamentos para inserção no serviço, e sendo área secundária através da Rede Hospitalar, como as maternidades do município de Sorocaba, UBS e Policlínica a fim de que seja realizado novas triagens identificando o público elegível para o acompanhamento. Sendo assim, considera-se público alvo para nosso serviço crianças

que apresentem atraso no desenvolvimento Neuropsicomotor. Dentre elas estão os casos mais comuns como:

- Prematuridade;
- Defeitos de tubo neural;
- Microcefalia;
- Hidrocefalia;
- Síndrome de Down;
- Síndrome de West;
- Síndrome de Rett
- Síndrome de Cri-Du-Chat
- Síndrome de Apert;
- Síndromes Raras;
- Síndrome de Patau;
- Síndrome de Dandy Walker;
- Mielomeningocele;
- Osteogênese imperfeita;
- Malformação congênitas;
- Encefalopatias;
- AVC's
- Fibrose cística;
- Defeitos de Parede Abdominal;
- Distrofia Muscular;

Formas de Acesso:

- Encaminhamento da SECID
- E-mail,
- Telefone e WhatsApp
- Portas abertas em relação ao horário de funcionamento.

#### **5.14) RESULTADOS/IMPACTOS ESPERADOS**

Oferta de atendimento especializado às famílias que receberam em seu núcleo familiar criança com deficiência em decorrência de atrasos significativos no desenvolvimento neuropsicomotor.

Convivência familiar - Permanência dos usuários no convívio familiar/ redução de demanda em situação de acolhimento - Relação percentual entre o total de usuários dos serviços e número de usuários que permaneceram convivendo no mesmo espaço de moradia com familiares ou pessoa de referência com quem mantinham vínculo afetivo de cuidado e proteção.

Minimização dos casos caracterizados como violação de direitos e negligência, devido à falta de procura pelos serviços que visam o atendimento especializado na Primeira Infância, mais especificamente o serviço de Estimulação Precoce.

Ampliação do acesso aos direitos Socioassistenciais, redução e prevenção de situações de isolamento social e de acolhimento institucional, diminuição da sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados a pessoas com dependência, fortalecimento da convivência familiar e comunitária, melhoria da qualidade de vida familiar, redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direitos, proteção social e cuidados individuais e familiares.

O Instituto Maria Claro visa oferecer e garantir o acesso à atendimento especializado às crianças com deficiências ou atraso no desenvolvimento, busca efetivar as ações inerentes aos direitos e especificidades do público-alvo, por meio das atividades mencionadas acima. Pretende ainda, obter resultados satisfatórios referente ao quadro clínico e sob a ótica das demandas sociais. Com isso, assertivamente promoveremos atendimento de qualidade ao público inserido ao Programa.

Os impactos que o Serviço proporciona no município são inúmeros, sendo eles internos e externos no âmbito da Assistência Social e Saúde. Os impactos internos estão relacionados a formações para orientações à Equipe do Instituto. Já os externos no âmbito da Assistência Social, seria a promoção de informações e orientações às famílias e/ou responsáveis acerca da garantia de direitos, tais como saúde, transporte, alimentação, lazer e educação. No âmbito da Saúde, os impactos constatados são: melhoria na qualidade de vida da criança e da família, bem como obter informações e orientações à

respeito do quadro clínico, prognóstico e oferta de estímulos adequados para o desenvolvimento físico e emocional.

### **5.15) INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

A fim de mensurar a qualidade do serviço ofertado, semestralmente serão aplicadas Pesquisas de Satisfação para os respectivos familiares e/ou responsáveis que acompanham às crianças no atendimento. Desta forma, a partir dos dados obtidos será possível readequar as ações, melhorar a oferta da prestação de serviço, conforme a real necessidade e possibilidade. Sendo assim, teremos a oportunidade de reparar ou minimizar os danos causados pela negligência; possibilitar que a família e criança tenham acesso aos serviços e benefícios Socioassistenciais, bem como que tenham obtido às informações sobre seus direitos, conforme suas necessidades. Que vivenciem experiências, a fim de contribuir para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

### **5.16) FORMAS DE FISCALIZAÇÃO**

- Reuniões com a Diretoria do Instituto, com apresentação de gráficos e documentos comprobatórios (Prestações de contas) que possam mensurar o serviço ofertado aos usuários.
- Serão revisados mensalmente os relatórios de execução do objeto.
- Será realizada pesquisa de satisfação com os usuários do serviço no encerramento do Plano de Trabalho.

### 5.17) IDENTIFICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

A Organização Social possui neste momento espaço físico/núcleo (s) de atendimento para a execução do Serviço?     Sim                       Não

Se a resposta for SIM, descrever:

Núcleo 1 / Endereço: Rua João Wagner Wey, 1.240 Jardim América, cidade de Sorocaba.

Locado ( )                      Próprio (  )                      Cedido ( ) \_\_\_\_\_

Condições de acessibilidade

Sim (  )                      Parcialmente ( )                      Não possui ( )

<b>Descrição e quantificação dos ambientes disponíveis</b>	<b>Equipamento/móveis disponíveis para o desenvolvimento do serviço</b>	<b>Materiais de consumo disponíveis para o desenvolvimento do serviço</b>
Sala de Atendimento Terapêutico (02)	Tablado, tapetes sensoriais, espelho, mesa, projetor, cadeira	Papeis, Canetas, Caixa de Brinquedos, materiais específicos, bandagem.
Sala de Grupo de Vivencia (01)	Computador, mesa, Notebook.	Papéis, tecidos, quadro branco, tesoura, cola, lápis, canetas, canetinhas, giz
Sala da Equipe Terapêutica (01)	Mesa e cadeira.	Papéis, tecidos, quadro branco, tesoura, cola, lápis, canetas, canetinhas, giz
Sala da coordenação	Mesa, cadeira, armário, computador e telefone.	Papeis e canetas.

\*Indicar as instalações físicas, mobiliários disponíveis e materiais de consumo necessários



## 6) IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR TÉCNICO DO SERVIÇO

Nome completo: Thauana Malagrine Monteiro

Formação: Psicóloga

Número de registro profissional: CRP 06/105166

Telefone para contato: 15. 3229.4949

E-mail: [coordenacaopep@mariaclaro.org.br](mailto:coordenacaopep@mariaclaro.org.br)

Sorocaba, 27 de fevereiro de 2024.

---

Carlos Kiva Janovitch  
Diretor Presidente  
Assinatura