|  |
| --- |
| **PLANO DE TRABALHO PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DADOS CADASTRAIS** | | | | | | | |
| **INSTITUIÇÃO PROPONENTE:** Residência Inclusiva de Birigui | | | | | | | |
| **CNPJ**: 45.386.000/0001-00 | | | | | | | |
| **ENDEREÇO**: Rua Maria Dolores Nunes. 322 - Silvares | | | | | | | |
| **CIDADE**: Birigui | **UF:** SP | | | | | **CEP:** 16202-020  **TELEFONE:** (18) 3638-3510 | |
| **CONTA CORRENTE:**  9010-7 | | | | **BANCO:** 001– Banco do Brasil **AGÊNCIA:** 6594-3 **PRAÇA PAGAMENTO:** Birigui/SP | | | |
| **NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL:** Vanderlei Disposti | | | | | **CPF:** 059.568.868-38 | | |
| **CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR:** 15.579.210 SSP/SP | | **NACIONALIDADE:** Brasileiro | | | | | **CARGO:** Presidente  **FUNÇÃO:** Presidente |
| **ENDEREÇO:** Rua da Fonte, 457 - Vila do Chafariz | | | | | | | |
| **CIDADE:** Birigui | **UF:** SP | | **CEP:** 16.200-862 **TELEFONE:** (18)3643-3510 | | | | |
| **EMAIL DO RESPONSÁVEL LEGAL:** apae.bgi@terra.com.br | | | | | | | |
| **2. IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA** | | | | | | | |
| **TIPO DE SERVIÇO:**  Proteção Social Especial de Alta Complexidade - Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência, cujos os vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados. | | | | | | | |
| **PERÍODO DE EXECUÇÃO:**  01 de Agosto até 31 de Dezembro de 2017. | | | | | | | |
| **3. JUSTIFICATIVA** | | | | | | | |
| A Residência Inclusiva da APAE de Birigui atende atualmente cinco jovens e adultos com deficiência em situação de dependência cujos vínculos familiares encontram-se fragilizados ou rompidos. A instituição sempre busca desenvolver o trabalho com o objetivo de promover uma melhor qualidade de vida aos usuários, assistindo-os em suas necessidades, desejos e potenciais. Diante das experiências vividas ao longo desses quase quatro anos de existência, é notório o desenvolvimento de cada um dos acolhidos, especialmente devido à importância que lhes é conferida em suas particularidades; por isso, a cada atividade, os mesmo são ouvidos, suas limitações são respeitadas, mas ao mesmo tempo todos são motivados a superar as barreiras inerentes às deficiências. A equipe da Instituição, após escuta com os acolhidos observou a necessidade de implementação de ações que propiciem a eles a elevação da auto-estima e ampliação do potencial de cada um, dessa forma optou-se pela criação de uma horta e um mini pomar totalmente desenvolvido pelos acolhidos, desde a confecção dos vasos e das peças de decoração em mosaico até o cultivo das mudas. Com a criação de um jardim, uma horta e um mini pomar, o espaço físico da casa onde a Residência Inclusiva está locada será muito melhor aproveitado e os residentes terão a oportunidade de aprender a cuidar dos alimentos que serão por eles mesmos consumidos posteriormente. Diante do exposto, o projeto Semear é relevante e inovador na instituição, sendo possível sua continuidade após o término, pois, com o recurso em questão, o material será comprado e, por ser bem conservado, poderá ser usado por mais tempo do que o previsto no cronograma de execução. | | | | | | | |
| **4. PÚBLICO - ALVO** | | | | | | | |
| Jovens acima de dezoito anos e adultos com deficiência em situação de dependência que não disponham de condições de auto sustento ou de retaguarda familiar. O serviço não é ofertado a pessoas com transtornos/doenças mentais. | | | | | | | |
| **5. META DE ATENDIMENTO** | | | | | | | |
| A meta de atendimento da Residência Inclusiva é de 10 acolhidos. | | | | | | | |
| **6. METODOLOGIA** | | | | | | | |
| O projeto Semear acontecerá respeitando a seguinte metodologia: primeiramente o material será comprado, e para a escolha dos mesmos (tipos de mudas, vasos, sementes, ferramentas, etc) a participação dos residentes é imprescindível, portanto, alguns acolhidos serão acompanhados pela Terapeuta Ocupacional e pela Coordenadora às lojas para a compra dos produtos, com o intuito de desenvolver a independência e a autonomia dos mesmos. A partir daí, duas ações acontecerão simultaneamente, a saber: Oficina de Mosaico e Oficina do Jardim, da Horta e do Mini Pomar. Esta será executada pelos acolhidos sob supervisão da equipe técnica, sendo que a técnica de referência será a Assistente Social, que acompanhará os residentes especificadamente neste projeto duas vezes por semana, sem prejuízos das outras atividades que a mesma já executa. A oficina de mosaico será supervisionada pela Terapeuta Ocupacional, três vezes por semana, e além da criação de materiais para o jardim, para a horta e para o mini pomar, os acolhidos criarão artigos de decoração para a casa e terão liberdade de expressão e de criação, sendo que as habilidades motoras finas, o desempenho funcional, a criatividade, a atenção, a memória, a orientação espacial e a persistência serão aspectos desenvolvidos. Com a execução dessas duas oficinas, além das que já estão em andamento, o tempo ocioso dos acolhidos diminuirá, e os pensamentos de abandono familiar e de saudade poderão ser reduzidos, afetando diretamente a elevação da auto-estima de todos, pois verão, literalmente, o fruto de seus trabalhos e se sentirão mais capazes e úteis; a Psicóloga será a técnica responsável por realizar as intervenções no que tange aos aspectos emocionais e comportamentais dos acolhidos. Como o funcionamento da Residência é ininterrupto, será feita também a contratação de uma empresa que desenvolve atividades lúdicas e recreativas com os residentes aos finais de semana e feriados prolongados, quando a equipe técnica não está em horário de trabalho, as atividades serão fundamentais para o enfrentamento do ócio. Ao final do cronograma do projeto realizar-se-á um coquetel em celebração ao cultivo, à criação e aos frutos, especialmente aos frutos emocionais na vida dos acolhidos. Ressalta-se que o projeto será coordenado pela Coordenadora da Instituição e desenvolvido conforme cronograma abaixo, salvo necessidade de alteração que será comunicada ao Órgão Gestor através do relatório mensal de atividades. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. RECURSOS HUMANOS** | | | | |
| **NOME** | **FORMAÇÃO PROFISSIONAL** | **FUNÇÃO NO PROJETO** | **CARGA HORÁRIA** | **VÍNCULO** |
| Angela Maria Petek | Psicologia | Coordenadora | 40h semanais | CLT |
| Mariany Cristina Barbosa | Serviço Social | Assistente Social | 15h semanais | CLT |
| Polyani Franco Garcia | Psicologia | Psicóloga | 15h semanais | CLT |
| Simone Schiavon | Terapia Ocupacional | Terapeuta Ocupacional | 20h semanais | CLT |
| Eurides Procópio Trevisan | Nível médio | Cuidadores | 12x36 | CLT |
| Luciana Buono |
| Maria Raquel Oliveira de Lima |
| Rosemeire Segura de Lima |
| Roseli de Freitas |
| Maria Auxiliadora Ribeiro dos Santos | Nível médio | Auxiliar geral | 40h semanais | CLT |
| Ronaldo Cardoso de Oliveira | Nível médio | Cuidadores | 12x36 | Prefeitura Municipal de Birigui |
| Orfila Pereira dos Santos |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **8. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES** | | | | | |
| **Periodicidade** | **Agosto** | **Setembro** | **Outubro** | **Novembro** | **Dezembro** |
| **Atividade** |
| Compra dos materiais | x |  |  |  |  |
| Planejamento em conjunto com os acolhidos | x |  |  |  |  |
| Intervenção comportamental | x | x | x | x | x |
| Oficina de Mosaico | x | x | x | x | x |
| Oficina do jardim, da horta e do mini pomar | x | x | x | x | x |
| Atividades lúdicas (empresa de recreação) | x | x | x | x | x |
| Coquetel de encerramento do projeto |  |  |  |  | x |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **9. PLANO DE APLICAÇÃO** | | | |
| **Natureza da despesa** | **Recurso CMAS** | **Executor** | **Total** |
| 1. **Recursos Humanos** |  |  |  |
| 1.1 – Coordenadora (1) |  |  |  |
| 1.2 - Assistente Social (1) | R$ 1.000,00 |  |  |
| 1.3 – Psicóloga (1) | R$ 3.000,00 |  |  |
| 1.4 - Terapeuta Ocupacional (1) |  |  |  |
| 1.5 - Cuidadores (5) |  |  |  |
| 1.6 – Auxiliar Geral (1) |  |  |  |
| 1.7 - FGTS |  |  |  |
| 1.8 - PIS |  |  |  |
| **Subtotal:** | **R$ 4.000,00** |  |  |
| 1. **Material de consumo** |  |  |  |
| 2.1 - Material de higiene e limpeza |  |  |  |
| 2.2 - Material de expediente |  |  |  |
| 2.3 - Combustível |  |  |  |
| 2.4 - Gás |  |  |  |
| 2.5 - Materiais manutenção bens imóveis | R$ 5.000,00 |  |  |
| 2.6 - Materiais manutenção de bens móveis |  |  |  |
| 2.7 - Gêneros alimentícios | R$ 5.000,00 |  |  |
| 2.8 - Material processamento de dados |  |  |  |
| 2.9 - Material de cama, mesa e banho |  |  |  |
| 2.10 - Material de copa e cozinha |  |  |  |
| 2.11 - Material elétrico hidráulico |  |  |  |
| 2.12 - Material educativo esportivo | R$ 650,00 |  |  |
| 2.13 - Ferramentas | R$ 500,00 |  |  |
| 2.14 Sementes, mudas de plantas e insumos. | R$ 2.350,00 |  |  |
| 2.15 Festividades/Homenagens | R$ 1.000,00 |  |  |
| **Subtotal:** | **R$ 14.500,00** |  |  |
| 1. **Serviços de terceiros** |  |  |  |
| 3.1 - Escritório de contabilidade |  |  |  |
| 3.2 - Segurança do trabalho (Ergomed) |  |  |  |
| 3.2 - Festividades/homenagens |  |  |  |
| 3.3 - Serviços de limpeza e conservação |  |  |  |
| 3.4 - Outros serviços de terceiros (recreação e passeios) | R$ 1.500,00 |  |  |
| **Subtotal:** | **R$ 1.500,00** |  |  |
| **Total** | **R$20.000,00** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **9.1 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO** | | | | | | | | | | | | |
| **Recurso Federal** | | | | | | | | | | | | |
| **Itens de despesa** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| **RH** |  |  |  |  |  |  |  | R$ 800,00 | R$ 800,00 | R$ 800,00 | R$ 800,00 | R$ 800,00 |
| **Material de consumo** |  |  |  |  |  |  |  | R$ 2.900,00 | R$ 2.900,00 | R$ 2.900,00 | R$ 2.900,00 | R$ 2.900,00 |
| **Serviços de terceiros** |  |  |  |  |  |  |  | R$ 300,00 | R$ 300,00 | R$ 300,00 | R$ 300,00 | R$ 300,00 |
| **Total:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total Geral: R$20.000,00** | | | | | | | | | | | | |

**10.** **DECLARAÇÃO:**

Declaro para fins de prova junto à Prefeitura do Município de Birigui, através da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – SEMADS que inexiste qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o TESOURO NACIONAL ou qualquer órgão da PREFEITURA DO MUNICIPIO, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do MUNICIPIO, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presidente

Birigui/ SP, 13 de Julho de 2017.

|  |
| --- |
| **11. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE** |
| APROVADO  Birigui, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social |