



PLANO DE TRABALHO 2022



CES[®]

CASA DA ESPERANÇA
DE SANTOS

SUMÁRIO

Apresentação	03
Missão Visão Valores	03
Nosso Público	04
Registros e Certificados	04
Sustentabilidade	04
Diretoria Executiva Voluntária	05
Identificação Social	05
Nossa Estrutura Clínica	05
Neurologia Infantil	06
Ortopedia	07
Odontologia	08
Nutrição	09
Fisioterapia de Solo	10
Fisioterapia Respiratória	11
Fisioterapia Aquática	12
Terapia Ocupacional	13
Fonoaudiologia	14
Psicologia	15
Programa de Intervenção Precoce ao recém-nato de risco	16
Programa de Paralisia do Plexo Braquial (PPB)	17
Programa de Estimulação Global Precoce	18
Estimulação Sensoriomotora e Integração Sensorial	20
Gaiola de Habilidades	29
Realidade Virtual	22
Reabilitação Neuropsicológica	23
Programa de Habilidades Socioemocionais	26
Serviço Social	29
Núcleo de Promoção e Prevenção à Saúde D. Vanjú	30
Metas Estabelecidas pela Diretoria para 2022	31



APRESENTAÇÃO

A Casa da Esperança de Santos® (CES), fundada a 24 de julho de 1957, é um Centro de Habilitação e Reabilitação Infantil, sem fins lucrativos, que oferece tratamento médico e terapêutico, com atendimento ambulatorial SUS e gratuito sem discriminação de qualquer natureza, com garantia de equivalência ao público de diversos perfis socioeconômicos, em respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade e humanizados.

MISSÃO

Habilitar e reabilitar recém-nascidos de risco, crianças e adolescentes com deficiência motora ou deficiência intelectual com limitação motora, proporcionando-lhes qualidade de vida e inclusão social com fortalecimento familiar.

VISÃO

Ser identificada, com seu reconhecimento institucional consolidado, como referência na Região Metropolitana da Baixada Santista em habilitação e reabilitação de recém-nascidos de risco, crianças e adolescentes com deficiência motora ou deficiência intelectual com limitação motora.

VALORES

Equidade
Ética
Comprometimento
Humanização
Inclusão
Respeito
Solidariedade
Transformação
Transparência

NOSSO PÚBLICO

A CES atende crianças/adolescentes, de recém-nascidos a 18 anos, que apresentem deficiência motora, intelectual de leve a moderado, associado à dificuldade motora.

Acolhemos pacientes de todas as cidades e estados que se encaixam nos critérios de admissão instucional, definidos por meio de avaliação realizada pela Neurologista Infantil, com o objetivo de identificar se o seu diagnóstico corresponde às patologias atendidas na CES.

REGISTROS E CERTIFICADOS

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA)

Conselho Municipal de Saúde (CMS)

Utilidade Pública Estadual

Utilidade Pública Municipal

Cadastro Nacional de Entidades de Saúde (CNES)

Cadastro Estadual de Entidades (CEE)

Certificação de Regularidade Cadastral de Entidades (CRCE)

Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS)

SUSTENTABILIDADE

Como fonte de recursos financeiros, a CES tem como principal apoiador a comunidade, com seus doadores e associados, bem como doativos, promoções beneficentes, doações via o Programa Nota Fiscal Paulista e Teledoações que representam, aproximadamente, 35% dos recursos obtidos.

Possui convênio SUS com a Secretaria Municipal de Saúde de Santos, bem como Termo de Fomento firmado com a Secretaria Municipal de Saúde.

Parte dos recursos, aproximadamente 38%, provém dos seus setores operacionais compostos pela Loja de Locação de Equipamentos de Mobilidade; Serviço de Atendimento de Fisioterapia para público adulto por meio do SUS, Convênios ou Particular, Atendimento TEA Infantil, Atendimento para Prematuros em parceria com a Unimed Santos, além de prestações de serviços de Radiologia e Tomografia Odontológica.

DIRETORIA EXECUTIVA VOLUNTÁRIA

Charles Ferreira Dias - Presidente
Lamartine Lélío Busnardo - Vice Presidente
Marcelo Fernandes Lopes - Diretor Secretário
Luiz Fernando Caramico de Carvalho - 1º Diretor Financeiro
Paulo Simões Mirabelli - 2º Diretor Financeiro
Théo Campomar N. Bakerville Macchi - Diretor Jurídico
Alexandre Ribeiro Alonso - Diretor Patrimônio
Hélio Cesário Cardoso - Diretor Administrativo
Tiago Martins dos Santos Leal - Diretor Técnico
Roberto Luiz Barroso - Diretor Sem Pasta
Henrique Camilo de Lellis - Diretor Sem Pasta
Moacir Brandelero - Diretor Sem Pasta

IDENTIFICAÇÃO SOCIAL

Razão Social: Associação Casa da Esperança
Nome Fantasia: Casa da Esperança de Santos® (CES)
End.: Rua Imperatriz Leopoldina nº15
Bairro: Ponta da Praia Município: Santos CEP: 11030-480
Telefone: 3278-7800
CNPJ: 58.218.207/0001-17
E-mail: casa@casadaesperancasantos.org.br
Site: www.casadaesperancasantos.org.br
Representante Legal: Charles Ferreira Dias

NOSSA ESTRUTURA CLÍNICA

DIRETORIA CLÍNICA

Responsável por aperfeiçoar e coordenar os atendimentos dos diversos setores terapêuticos.

PROCESSOS

- Realização de reuniões clínicas semanais com a equipe multidisciplinar, com apresentações dos quadros clínicos e de revisão com reformulações dos programas terapêuticos;
- Discussões com os setores terapêuticos e o Serviço Social de acordo com as necessidades de cada caso.

PROPOSTAS PARA 2022

- Ampliação do Programa Intervenção Precoce ao Recém-Nato de Risco, com maior número de pacientes;
- Ampliação do Programa do Multi TEA;
- Propiciar e estimular o aperfeiçoamento da equipe clínica por meio de cursos, congressos e palestras.



NEUROLOGISTA INFANTIL

OBJETIVOS

- Definir os pacientes elegíveis para admissão na Instituição;
- Definir a evolução clínica e alta em conjunto com a equipe terapêutica.

METODOLOGIA

- Avaliação Neurológica;
- Intervenção medicamentosa.

TIPOS DE ALTAS INSTITUCIONAL

O programa de reabilitação envolve uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. Com isso, fazemos uma reunião de equipe semanalmente visando alinhar a evolução e os objetivos terapêuticos do paciente.

Nesta reunião, dependendo da evolução do paciente, este pode ter definida sua alta do programa.

Tipos de alta:

- Por objetivos atingidos;
- Por objetivos não atingidos conforme situações previstas no Termo de Compromisso e Responsabilidade da Instituição;
- Por intercorrência clínica ou familiar;
- Alta a Pedido.



ORTOPEDIA

OBJETIVOS

- Realizar atendimentos aos pacientes da Reabilitação Infantil da instituição com a finalidade de definir diagnósticos e suas complicações;
- Realizar procedimentos cirúrgicos de forma voluntária em parceria com a Med Center e, após avaliação, solicitar equipamentos de mobilidades (órteses) que são adequados aos pacientes. O setor de ortopedia infantil também oferece suporte à equipe terapêutica.

METODOLOGIA

Avaliação ortopédica funcional na Instituição.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Pacientes de zero a dezoito anos em tratamento.

PROPOSTAS PARA 2022

Continuidade dos procedimentos clínicos na instituição e dos cirúrgicos ortopédicos para pacientes da CES, em parceria com a MED CENTER.



ODONTOLOGIA

OBJETIVO

- Realizar atendimentos com o objetivo de prevenir doenças que podem acometer a cavidade oral e restabelecer as condições orais dos pacientes que necessitem de tratamento, visando uma melhor qualidade de vida.

METODOLOGIA

Anamnese e exame clínico para diagnóstico de alteração bucal ou dentária.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Pacientes de zero a dezoito anos em tratamento na Instituição.

PROPOSTAS PARA 2022

- Tratamentos odontológicos contínuos, minimizando os problemas bucais;
- Foco no atendimento preventivo para diminuição de casos que necessitem de intervenção clínica;
- Semana da Saúde Bucal juntamente com o setor de Fonoaudiologia;
- Criação de horário técnico administrativo para evolução dos pacientes.

NUTRIÇÃO

OBJETIVOS

- Diagnosticar na Instituição casos de Baixo Peso, Sobrepeso e Obesidade, ou que necessitem de orientações nutricionais para diferentes idades;
- Promover palestras/conteúdos informativos visando melhorar a ingestão de alimentos saudáveis, no qual contribuirá para a promoção de saúde, junto à Universidade Metropolitana de Santos – UNIMES com estágio de Nutrição Social;
- Oferecer estágio supervisionado aos estudantes de Nutrição Clínica para ampliar o conhecimento no atendimento de crianças com deficiências físicas e/ou intelectuais, e recém-natos de risco.

METODOLOGIA

- Avaliação Nutricional;
- Métodos de avaliação: Anamnese Nutricional, Avaliação Antropométrica, Gráficos de Crescimento.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Pacientes de zero a dezoito anos com quadros motores e/ou cognitivos.

PROPOSTAS PARA 2022

- Elaboração de atividades de Educação Nutricional para os responsáveis e/ou cuidadores e crianças;
- Acompanhamento nutricional por faixa etária, além do agendamento semanal diante da demanda da Instituição.
- Prorrogação da parceria com Universidade Metropolitana de Santos – UNIMES com estágio de Nutrição Social e Nutrição clínica;
- Elaborar atividades com degustação para as crianças e, para os responsáveis e/ou cuidadores, execução de receitas saudáveis junto aos estagiários de Nutrição Social e Clínica, além de palestras e conteúdos informativos.
- Integração do atendimento terapêutico da Nutrição com a Fonoaudiologia;
- Criação de horário técnico administrativo para evolução dos pacientes.

FISIOTERAPIA DE SOLO

OBJETIVO

- Realizar intervenções nas deficiências motoras, estabelecendo critérios para a devida reabilitação e/ou habilitação de acordo com o quadro clínico de cada paciente.

METODOLOGIA

- Avaliação global para definição da elegibilidade no Setor;
- Avaliação fisioterápica com elaboração do plano terapêutico diferenciado para cada paciente de acordo com o quadro clínico;
- Avaliação semestral baseada na *Gross Motor Function Measure (GMFM)*, para pacientes com diagnóstico de Paralisia Cerebral.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Pacientes de zero a dezoito anos com quadros motores.

PROPOSTAS PARA 2022

- Manutenção dos tratamentos atualmente realizados de acordo com aperfeiçoamento técnico;
- Revisão da metodologia atual;
- Criação de horário técnico administrativo para evolução dos pacientes;
- Reestruturação da sala.



FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

OBJETIVO

- Melhorar a capacidade funcional respiratória, prevenir complicações pulmonares e reduzir o número de hospitalizações. O tratamento realizado nessa modalidade de fisioterapia impacta fortemente na qualidade de vida do paciente.

METODOLOGIA

- Anamnese;
- Avaliação respiratória (inspeção, palpação e avaliação funcional: pico de fluxo; pico de fluxo de tosse, força muscular (pimax e pemax).

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Pacientes encaminhados para Avaliação Respiratória mediante solicitação médica e ou do terapeuta, obedecendo aos seguintes critérios para admissão: Pacientes (zero a dezoito anos) que apresentam disfunções respiratórias (pneumopatas ou não) decorrentes por exemplo de fraqueza muscular, alteração de mecânica respiratória, deformidades torácicas, sequelas respiratórias decorrentes da prematuridade, dentre outras causas que acarretam prejuízo ao sistema respiratório; Pacientes que passaram por internação (quadros respiratórios) e pós alta hospitalar, desde que necessitem de acompanhamento ambulatorial (mediante avaliação do fisioterapeuta responsável pelo setor).

PROPOSTAS PARA 2022

- Participação em cursos, simpósios, atualizações;
- Manutenção da integração entre fisioterapia respiratória e fisioterapia aquática nos pacientes neuromusculares e ainda discutir com outros setores, como fisioterapia solo, terapia ocupacional, fonoaudiologia, possíveis integralidades para melhor atendimento nessa população de pacientes;
- Criação de horário técnico administrativo para evolução dos pacientes;
- Reestruturação da sala.

FISIOTERAPIA AQUÁTICA

OBJETIVO

- Promover a facilitação da movimentação ativa global, mantendo ou obtendo ganho de força muscular e amplitude de movimento do paciente, além de realizar procedimentos para prevenir deformidades músculo-esqueléticas com adequação tônica muscular e também, por meio do tratamento, favorecer a melhora da capacidade cardiorrespiratória.

METODOLOGIA

- Cinesioterapia clássica na piscina aquática;
- Avaliação específica;

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Pacientes de seis meses a dezoito anos com quadros motores e/ou cognitivos que necessitem melhora da espasticidade, da propriocepção e movimentação.

Observação: pacientes com infecções agudas e cardiopatias instáveis não serão elegíveis.

CRITÉRIOS DE ALTA ESPECÍFICOS

Patologias	Tempo
Distrofias	Indeterminado
PC Espástico Severo	Indeterminado
POI/Botox Hemi e Diparético	3 - 4 Meses
POI/Botox Tetraespático	4- 6 Meses
Síndrome de Down	Marcha Independente

*POI (Pós-Operatório Imediato)

PC (Paralisia Cerebral)

PROPOSTAS PARA 2022

- Revisão metodológica;
- Participação em cursos, simpósios e congressos;
- Criação de horário técnico administrativo para evolução dos pacientes.

TERAPIA OCUPACIONAL

OBJETIVO

- Propiciar independência nas atividades básicas e instrumentais de vida diária, estimulando os aspectos físicos, cognitivos, sensoriais e sociais.

METODOLOGIA

- *Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI)*;
- Avaliação *David Werner*;
- Avaliação Goniométrica;
- Avaliação Postural para Adequação Postural;
- *Canadian Occupational Performance Measure (COPM)*.

MODALIDADES DE ATENDIMENTO

- Atendimento individual de Paralisia do Plexo Braquial;
- Atendimento de orientação aos pais e cuidadores, utilizando Protocolo de Atendimento de até oito semanas;
- Atendimento de orientação à pacientes que necessitam de tecnologia assistiva (órteses para membros superiores, adequação postural, adaptação para facilitar função);
- Atendimento utilizando os recursos das salas de Integração Sensorial e Realidade Virtual;
- Atendimento multidisciplinar nas Gaiolas de Habilidades de acordo com o projeto vigente.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Pacientes com potencial de função motora e/ou cognitiva;
- Pacientes com níveis IV e V *do Gross Motor Function System (GMFCS)*, sem potencial funcional, elegível apenas para orientação;
- Pacientes que necessitem de orientação para adaptação de função específica, por meio de tecnologia assistiva;
- Pacientes com patologias progressivas com objetivo de manutenção da função motora e das atividades de vida diária e vida prática.

PROPOSTAS PARA 2022

- Implementação de equipamentos suspensos que têm como objetivo melhorar a qualidade de atendimento;
- Organização de um sistema único de avaliação e reavaliação do setor, produzindo indicadores para acompanhamento de toda equipe da Terapia Ocupacional, tal como coordenação técnica;
- Treinamento interno com os profissionais de Terapia Ocupacional para alinhamento dos procedimentos e protocolo;
- Criação de horário técnico administrativo para evolução dos pacientes;
- Reestruturação da sala.

FONOAUDIOLOGIA

OBJETIVO

- Realizar procedimentos para desenvolver os Órgãos Fonoarticulatórios e Funções Estomatognáticas (sucção, deglutição, mastigação e respiração), assim como estimular Comunicação, fala e linguagem e também realiza orientações aos responsáveis e/ou cuidadores.

METODOLOGIA

- PROC (Protocolo de observação comportamental);
- PAD-PED (Protocolo de Avaliação Clínica da Disfagia Pediátrica).

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE:

Pacientes com alterações do Sistema Estomatognático (sucção, mastigação, deglutição e respiração), dos Órgãos Fonoarticulatórios (lábios, língua e bochechas) e com distúrbios na deglutição, comunicação, fala e linguagem.

PROPOSTAS PARA 2022

- Semana da saúde Bucal em parceria com o Setor Odontológico;
- Integração no atendimento terapêutico da fonoaudiologia e integração sensorial nos pacientes com distúrbios sensoriais;
- Criação de horário técnico administrativo para evolução dos pacientes;
- Reestruturação da sala.

PSICOLOGIA

OBJETIVOS

- Entrever o paciente e seu familiar além da reabilitação física;
- Compreender o diagnóstico no plano biopsicossocial, considerando cada família em sua individualidade;
- Acolher os pacientes e estreitar a relação de confiança junto deles para, de forma transparente, incentivar a expressão de desejos e necessidades emocionais além do contexto da reabilitação que, por sua vez, proporciona o estabelecimento de estratégias compensatórias para as funções cognitivas afetadas;

PROPOSTAS PARA 2022

- Dar continuidade aos programas: Estimulação Global Precoce, Habilidades Socioemocionais, Reabilitação Neuropsicológica e Atendimento para Familiares e Cuidadores;
- Aperfeiçoamento da equipe de neuropsicologia com participação em congressos e workshops;
- Criação de horário técnico administrativo para evolução dos pacientes;
- Reestruturação da sala.



PROGRAMAS E PROJETOS

PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PRECOCE AO RECÉM-NATO DE RISCO

OBJETIVOS

- Promover precocemente a recuperação das limitações que podem se desenvolver secundárias às complicações pré, peri e pós-natais nos recém-nascidos de risco;
- Intervir no desenvolvimento global nos primeiros meses de vida com ações terapêuticas e educativas familiares, minimizando as possíveis alterações/limitações decorrentes da prematuridade.

METODOLOGIA

- Exame Neurológico Evolutivo;
- Escala de Denver;
- Escalas *Test of Motor Performance (TIMP)*;
- *Alberta Infant Motor Scale (AIMS)*.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Relatório da UTI neonatal/ Pediátrica do lactente;
- Recém-nascido com antecedente de permanência na unidade de terapia intensiva com complicações neurológicas: convulsões, infecção ou hemorragia cerebral;
- Escala do Apgar do quinto minuto igual ou inferior a três;
- Peso igual ou inferior a 2.500 gramas;
- Hemorragia cerebral;
- Idade Gestacional menor ou igual a 34 semanas;
- Setor de Fonoaudiologia: pacientes com prejuízo das funções estomatognáticas;
- Setor de Fisioterapia Solo: estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor;
- Setor de Fisioterapia Respiratória: pacientes que apresentem quadros com alterações respiratórias.
- Nutrição: baixo peso e sobrepeso.

SETORES ENVOLVIDOS

- Neurologia Infantil;
- Fisioterapia;
- Fonoaudiologia;
- Nutrição.

PROPOSTAS PARA 2022

- Realização do Dia do Prematuro;
- Capacitação dos profissionais em cursos que envolvam assuntos relacionados ao projeto.

PROGRAMA DE PARALISIA DO PLEXO BRAQUIAL (PPB)

OBJETIVOS

- Estimular o desenvolvimento motor global;
- Favorecer uso funcional de membro acometido;
- Esclarecer dúvidas e orientar as famílias sobre a patologia;
- Orientar quanto a estimulação em domicílio.

METODOLOGIA

Avaliação Funcional.

CRITÉRIO DE ELEGIBILIDADE:

Pacientes de zero a 18 meses com lesão do plexo braquial.

SETORES ENVOLVIDOS

- Terapia Ocupacional
- Fisioterapia



PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO GLOBAL PRECOCE

OBJETIVO

O Programa de Estimulação Global Precoce, desenvolvido pelo setor de Psicologia da CES, possui natureza preventiva para crianças a partir de um a três anos de idade, que apresentam atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Tem como objetivo desenvolver atividades de caráter global que favoreçam as habilidades cognitivas, de socialização, comunicação, planejamento motor, comportamento adaptativo e ampliação do repertório lúdico. Além de focar nas necessidades das crianças, o programa também possui o intuito de conscientizar, os pais e cuidadores, sobre a importância da estimulação continuada e capacitá-los de maneira mais assertiva, individualizada e personalizada, diante das necessidades encontradas. Considera-se de suma importância colocar a família no papel de protagonista da estimulação e assim conscientizar sobre o potencial e as limitações de cada criança, auxiliando nas possíveis dificuldades de aceitação e expectativa.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Crianças com idade cronológica a partir de um a três anos de idade, com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, encaminhadas pelos demais setores da Instituição e/ou pela avaliação global.

CRITÉRIOS DE ALTA

- Após avaliação por ambos profissionais envolvidos no programa, o paciente apresentar desenvolvimento compatível com o esperado para idade;
- Quando o paciente alcançar ou estiver próximo da idade cronológica limite de três anos;
- Quando a família não apresentar adesão ao tratamento (excesso de faltas não justificadas e/ou quando não seguir as orientações).

METODOLOGIA DE ATUAÇÃO

Modalidade de atendimento

- Atendimento individual, uma vez por semana, com duração de trinta minutos, de preferência acompanhado pelos pais ou cuidadores;
- O paciente passará por avaliação inicial, posteriormente a cada quatro meses;

AVALIAÇÕES

- **Escala Denver II** – A escala é usada para identificar a criança cujo desenvolvimento parece estar atrasado em comparação com o desenvolvimento de outras crianças, ou seja, é um teste de triagem do desenvolvimento. A triagem é realizada considerando quatro áreas primordiais do desenvolvimento: pessoal social, motor-fino adaptativo, linguagem e motor grosso. O instrumento é destinado para crianças desde o nascimento até os 6 anos de idade.
- **IDADI** – É um instrumento multidimensional de avaliação do desenvolvimento infantil, com foco em sete domínios: Cognitivo, Socioemocional, Comunicação e Linguagem Receptiva, Comunicação e Linguagem Expressiva, Motricidade Ampla, Motricidade Fina e Comportamento Adaptativo. O inventário inclui itens que descrevem comportamentos e habilidades esperadas para cada faixa etária e que podem ser respondidos pelos pais ou responsáveis, tanto no formato autoadministrado quanto como entrevista a ser conduzida pelo profissional. Possibilita uma avaliação abrangente do desenvolvimento infantil. Dentre suas principais aplicações destacam-se a avaliação de suspeita de atrasos ou de transtornos do neurodesenvolvimento, o monitoramento longitudinal do desenvolvimento infantil e o acompanhamento da efetividade ou eficácia de intervenções na primeira infância.
- **Escala Vineland 3** - A escala adaptativa Vineland-3 é um instrumento utilizado mundialmente para avaliar o comportamento adaptativo das pessoas desde o nascimento até a idade adulta (90 anos). O instrumento consiste em uma entrevista semiestruturada em formato de questionário. A importância da avaliação está relacionada a compreender as necessidades individuais de cada pessoa, considerando os aspectos de toda vida. Associado a testes de inteligência a Vineland-3 fornece dados críticos que ajudam no diagnóstico de deficiências intelectuais e de desenvolvimento, apoia com informações valiosas para a elaboração de planos educacionais e de Intervenção. Com a Vineland-3 é possível medir o comportamento adaptativo de indivíduos com deficiências intelectuais e de desenvolvimento, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), lesão cerebral pós-traumática, deficiência auditiva e visual, doença de Alzheimer. O tempo de aplicação pode variar de 30 minutos a 1h30 minutos dependendo de quais formulários serão utilizados na avaliação. Formulários: Entrevista e Formulário de Pais / Cuidadores do nascimento aos 90 anos, Formulário de professor de três a 21 anos.
- **PROTEA-R** - Instrumento interdisciplinar que sistematiza as entrevistas com os responsáveis e a observação clínica do desenvolvimento infantil, através de situações semiestruturadas de brincadeira, com o objetivo de rastreamento da presença de comportamentos inerentes à sintomatologia do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Crianças em torno de 24 a 60 meses de idade, especialmente àquelas não verbais, com suspeita de TEA e outros transtornos da comunicação.

ATIVIDADES PROPOSTAS E AMBIENTE

- Atividades com brinquedos que estimulem áreas cognitivas, como atenção, memória, coordenação motora, entre outros; musicais e lúdicos;
- Atividades para estimulação sensorial, por exemplo, com grãos, água e texturas diferentes;
- Atividade para criação/ confecção de brinquedos;
- Atividades de leitura;
- Utilização de material papelaria: cartolina, eva, cola, folhas, tintas, entre outros.

ESTIMULAÇÃO SENSORIOMOTORA E INTEGRAÇÃO SENSORIAL

OBJETIVO

Adequar, com a integração sensorial, os processamentos sensoriais a fim de melhorar o desempenho das atividades de vida diária, habilidades motoras e escolares, no convívio social e em questões emocionais, além de favorecer através da estimulação sensoriomotora o desenvolvimento neuropsicomotor, as habilidades cognitivas e comportamentais.

METODOLOGIA

- Perfil Sensorial dois de *Winnie Dunn*;
- Observações estruturadas do desempenho motor em relação aos sistemas sensoriais (*Blanche Imperatore, Reinoso, Kiefer- Blanche*);
- Observações lúdicas não estruturadas. *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI);
- *Canadian Occupational Performance Measure* (COPM).

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Idade cronológica entre zero e 14 anos;
- Alterações nos processamentos sensoriais;
- Diagnósticos seguintes: atraso de desenvolvimento neuropsicomotor, paralisia cerebral (*GMFCS* I, II, III e em alguns casos IV e V de acordo com o potencial cognitivo e/ou somente orientação);
- Quadros clínicos com comorbidade do Transtorno do Espectro Autista (TEA);

SETORES ENVOLVIDOS

- Terapia Ocupacional
- Fisioterapia

PROPOSTAS PARA 2022

- Participação em cursos;
- Implementação de novo protocolo de avaliação para acompanhamento do desempenho funcional do paciente.



GAIOLAS DE HABILIDADES

OBJETIVOS

Proporcionar uma forma de intervenção visando o aumento da funcionalidade na execução de uma tarefa ou na participação em situações do contexto de vida diária (como por exemplo: alcançar um objeto, chutar uma bola ou subir degraus) em crianças com disfunções neuro sensorio motoras através do uso da gaiola de habilidade como recurso para otimizar e/ou acelerar o processo de reabilitação.

METODOLOGIA

Semi-intensivo com duração de três horas semanais, com frequência de três dias por semana.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Crianças de seis meses a doze anos que sugerem disfunções neuro sensorio motoras, principalmente nos sistemas de integração sensorial, após as avaliações específicas;
- Diagnósticos: Paralisia Cerebral, Traumatismos Craneoencefálicos (TCE), Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC), Trauma medulares, Síndromes, Atraso do Desenvolvimento Neuropsicomotor (ADNPM), Microcefalia, Mielomeningocele (nível sacral, lombar baixo e alto, levando em consideração o nível funcional a ser indicado após avaliação prévia) entre outros;
- GMFCS I à V, levando em consideração questões clínicas e cognitivas relacionadas à gravidade que não comprometam (desempenho) a participação da criança nas atividades..

RECURSOS HUMANOS

A gaiola de habilidades será utilizada por profissionais de fisioterapia e terapia ocupacional capacitados, e o ingresso de profissionais da área de psicologia e fonoaudiologia podem otimizar o processo de reabilitação em conjunto.

PROPOSTAS PARA 2022

- Participação em cursos;
- Implementação de novo protocolo de avaliação para acompanhamento do desempenho funcional do paciente.



REALIDADE VIRTUAL

OBJETIVOS

Otimizar as intervenções terapêuticas, associando-as a um recurso tecnológico comprovadamente relevante, proporcionando um ambiente motivador e terapêutico com objetivos de reabilitação previamente definidos para o alcance da melhora das habilidades motoras.

METODOLOGIA

- Escala de *Gross Motor Function Measure 66 (GMFM-66)*, analisando a motricidade global grossa;
- Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI).

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Crianças e adolescentes com faixa etária de 4 a 18 anos, portadores de Encefalopatia Crônica Infantil, Síndrome de Down, Síndrome de West e Doenças Neuromusculares.

PROPOSTAS PARA 2022

- Participação em cursos.



REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

OBJETIVO

O Programa de Reabilitação Neuropsicológica desenvolvido pelo setor de Psicologia e Neuropsicologia da CES tem como objetivo oferecer às crianças da instituição, com idade a partir de seis anos, um amplo desenvolvimento de habilidades cognitivas e comportamentais afetadas por disfunções cerebrais específicas. Por meio das avaliações neuropsicológicas é possível traçar um perfil cognitivo do paciente e então desenvolver um plano terapêutico individualizado que possa abranger suas reais necessidades. A abordagem é sempre interdisciplinar e conta com o envolvimento familiar do paciente. Na Reabilitação Neuropsicológica trabalhamos, além das questões cognitivas, também o tratamento e enfoque dos problemas emocionais, comportamentais e de motricidade advindos das lesões cerebrais.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Crianças com idade cronológica a partir de seis anos encaminhadas pelos demais setores da Instituição e/ou pela avaliação global onde identifica-se necessidade de estimular as funções cognitivas afetadas em relação às demandas do ambiente familiar e escolar.

CRITÉRIOS DE ALTA

- Após avaliação pelos profissionais envolvidos no programa, o paciente apresentar desenvolvimento compatível com o esperado para idade ou alcançar os objetivos propostos pelo terapeuta em conjunto com a família;
- Quando o paciente alcançar ou estiver próximo da idade cronológica limite da instituição;
- Quando a família não apresentar adesão ao tratamento (excesso de faltas não justificadas e/ou quando não seguir as orientações).

METODOLOGIA DE ATUAÇÃO

Modalidade de atendimento

Atendimento individual ao paciente uma vez por semana, com duração de trinta minutos;

- Avaliação neuropsicológica para mapear possíveis alterações cognitivas, emocionais e transtornos de personalidade provocados por lesões e disfunções cerebrais; além do planejamento das intervenções considerando fatores de seu contexto social, pessoal, familiar e lazer;
- O paciente passará por “avaliação” sistematicamente, para acompanhamento da evolução e possíveis mudanças nas estratégias de ensino.

AVALIAÇÕES

- **WISC IV** - A Escala Wechsler de Inteligência para Crianças – 4ª Edição (WISC-IV) – é um instrumento clínico de aplicação individual que tem como objetivo avaliar a capacidade intelectual das crianças e o processo de resolução de problemas. Faixa etária: 6 anos e 0 meses a 16 anos e 11 meses. É composto por 15 subtestes, sendo 10 principais e 5 suplementares, e dispõe de quatro índices, a saber: Índice de Compreensão Verbal, Índice de Organização Perceptual, Índice de Memória Operacional e Índice de Velocidade de Processamento, além do QI Total.
 - **TDE-II** - O TDE II tem por objetivo avaliar habilidades básicas de leitura, escrita e aritmética podendo ser utilizado não apenas como uma triagem universal do processo de aprendizagem desses três domínios do desempenho escolar, mas também como instrumento de avaliação ou como parte de uma bateria de instrumentos com fins diagnósticos e clínicos de planejamento e intervenções clínico-educacionais. Público-alvo: Crianças do 1º ao 9º ano do Ensino Fundamental brasileiro, tanto de escolas públicas quanto privadas.
 - **Avaliação de Repertório Básico IAR e avaliação do setor** - Seus objetivos específicos são:
 - a) avaliar o repertório comportamental das crianças no que diz respeito aos pré-requisitos fundamentais para a aprendizagem da leitura e escrita;
 - b) possibilitar informações que indicarão se a criança está em condições ideais de iniciar a alfabetização propriamente dita;
 - c) fornecer aos professores informações seguras sobre que habilidades ou conceitos deverão ser treinados para que a criança possa iniciar a aprendizagem da leitura e escrita.
- Figuras Complexas de Rey - As Figuras de Rey objetivam avaliar a atividade perceptiva e a memória visual, nas fases de cópia e reprodução de memória. Seu objetivo é verificar o modo como o sujeito apreende os dados perceptivos que lhe são apresentados e o que foi conservado espontaneamente pela memória.

• **Escala de Maturidade Mental Colúmbia 3** - A Escala de Maturidade Mental Colúmbia 3 (CMMS – 3) é um teste psicológico que tem como objetivo avaliar a capacidade de raciocínio geral de crianças de 3 anos e 0 meses a 9 anos e 11 meses de idade. A escala não necessita de respostas orais e pouco depende da motricidade dos participantes. Pode ser administrado com facilidade em crianças com diferenças culturais ou de desenvolvimento físico ou cognitivo, já que o seu desempenho não está atrelado ao desenvolvimento da linguagem. Pode ainda ser utilizada em avaliações clínicas e escolares ou em outros contextos nos quais se faça necessária a avaliação da capacidade de raciocínio geral. Devido a sua praticidade para aplicação, correção e interpretação, o teste é indicado para compor protocolos de avaliação multidimensional de crianças com suspeitas de déficits cognitivos.

• **Escala Vineland 3** - A escala adaptativa Vineland-3 é um instrumento utilizado mundialmente para avaliar o comportamento adaptativo das pessoas desde o nascimento até a idade adulta (90 anos). O instrumento consiste em uma entrevista semiestruturada em formato de questionário, a importância da avaliação está relacionada a compreender as necessidades individuais de cada pessoa, considerando os aspectos de toda vida. Associado a testes de inteligência a Vineland-3 fornece dados críticos que ajudam no diagnóstico de deficiências intelectuais e de desenvolvimento, apoia com informações valiosas para a elaboração de planos educacionais e de Intervenção. Com a Vineland-3 é possível medir o comportamento adaptativo de indivíduos com deficiências intelectuais e de desenvolvimento, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), lesão cerebral pós-traumática, deficiência auditiva e visual, doença de Alzheimer. O tempo de aplicação pode variar de 30 minutos a 1h30 minutos dependendo de quais formulários serão utilizados na avaliação. Formulários: Entrevista e Formulário de Pais / Cuidadores do nascimento aos 90 anos, Formulário de professor de três a 21 anos.

• **TOM *task battery* ou *Mind task battery* (Bateria Teoria da Mente)** - A bateria de teoria da mente, é um instrumento utilizado para avaliar a capacidade de atribuir estados mentais – pensamentos, crenças, emoções - a si mesmo e aos outros, prevendo o seu comportamento, e é um fator decisivo na criação de relações sociais. Na idade pré-escolar, ela surge como um marco do desenvolvimento normativo a nível das competências sociocognitivas da criança.

PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS

OBJETIVO

O Programa de Habilidades Socioemocionais desenvolvido pelo setor de Psicologia e Neuropsicologia da CES, nasce com objetivo de oferecer para as crianças de três a cinco anos da instituição a experiência de vivenciar a formação da sua personalidade de maneira equilibrada, compreendendo e respeitando seus sentimentos, e dos demais. Além disso, possui o intuito de auxiliar essas crianças na compreensão do próprio diagnóstico, suas limitações e habilidades e favorecer o processo de inserção escolar, que é considerado o segundo vínculo mais importante da criança após a família.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Crianças com idade cronológica de três a cinco anos encaminhadas pelos demais setores da Instituição e/ou pela avaliação global onde identifica-se necessidade de estimular o desenvolvimento de habilidades cognitivas, emocionais e comportamentais/adaptativas.

CRITÉRIOS DE ALTA

- Após avaliação pelos profissionais envolvidos no programa, o paciente apresentar desenvolvimento compatível com o esperado para idade;
- Quando o paciente alcançar ou estiver próximo da idade cronológica limite de cinco anos;
- Quando a família não apresentar adesão ao tratamento (excesso de faltas não justificadas e/ou quando não seguir as orientações).

METODOLOGIA DE ATUAÇÃO

Modalidade de atendimento

- Atendimento individual uma vez por semana, com duração de trinta minutos.
- O paciente passará por “avaliação” sistematicamente, para acompanhamento da evolução e possíveis mudanças nas estratégias de ensino.

AVALIAÇÕES

- **Escala de Maturidade Mental Colúmbia 3** - A Escala de Maturidade Mental Colúmbia 3 (CMMS – 3) é um teste psicológico que tem como objetivo avaliar a capacidade de raciocínio geral de crianças de três anos e zero meses a nove anos e 11 meses de idade. A escala não necessita de respostas orais e pouco depende da motricidade dos participantes. Pode ser administrado com facilidade em crianças com diferenças culturais ou de desenvolvimento físico ou cognitivo, já que o seu desempenho não está atrelado ao desenvolvimento da linguagem. Pode ainda ser utilizada em avaliações clínicas e escolares ou em outros contextos nos quais se faça necessária a avaliação da capacidade de raciocínio geral.

Devido a sua praticidade para aplicação, correção e interpretação, o teste é indicado para compor protocolos de avaliação multidimensional de crianças com suspeitas de déficits cognitivos.

- **Escala Vineland 3** - A escala adaptativa Vineland-3 é um instrumento utilizado mundialmente para avaliar o comportamento adaptativo das pessoas desde o nascimento até a idade adulta (90 anos). O instrumento consiste em uma entrevista semiestruturada em formato de questionário, a importância da avaliação está relacionada a compreender as necessidades individuais de cada pessoa, considerando os aspectos de toda vida. Associado a testes de inteligência a Vineland-3 fornece dados críticos que ajudam no diagnóstico de deficiências intelectuais e de desenvolvimento, apoia com informações valiosas para a elaboração de planos educacionais e de Intervenção. Com a Vineland-3 é possível medir o comportamento adaptativo de indivíduos com deficiências intelectuais e de desenvolvimento, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), lesão cerebral pós-traumática, deficiência auditiva e visual, doença de Alzheimer. O tempo de aplicação pode variar de 30 minutos a 1h30 minutos dependendo de quais formulários serão utilizados na avaliação. Formulários: Entrevista e Formulário de Pais / Cuidadores do nascimento aos 90 anos, Formulário de professor de três a 21 anos.

- **IDADI** – É um instrumento multidimensional de avaliação do desenvolvimento infantil, com foco em sete domínios: Cognitivo, Socioemocional, Comunicação e Linguagem Receptiva, Comunicação e Linguagem Expressiva, Motricidade Ampla, Motricidade Fina e Comportamento Adaptativo. O inventário inclui itens que descrevem comportamentos e habilidades esperadas para cada faixa etária e que podem ser respondidos pelos pais ou responsáveis, tanto no formato autoadministrado quanto como entrevista a ser conduzida pelo profissional. Possibilita uma avaliação abrangente do desenvolvimento infantil. Dentre suas principais aplicações destacam-se a avaliação de suspeita de atrasos ou de transtornos do neurodesenvolvimento, o monitoramento longitudinal do desenvolvimento infantil e o acompanhamento da efetividade ou eficácia de intervenções na primeira infância.

- **TOM *task battery* ou *Mind task battery* (Bateria Teoria da Mente) -**

A bateria de teoria da mente, é um instrumento utilizado para avaliar a capacidade de atribuir estados mentais – pensamentos, crenças, emoções - a si mesmo e aos outros, prevendo o seu comportamento, e é um fator decisivo na criação de relações sociais. Na idade pré-escolar, ela surge como um marco do desenvolvimento normativo a nível das competências sociocognitivas da criança.

- **Avaliação de Repertório Básico IAR e avaliação do setor -** Seus objetivos específicos são:

- a) avaliar o repertório comportamental das crianças no que diz respeito aos pré-requisitos fundamentais para a aprendizagem da leitura e escrita;
- b) possibilitar informações que indicarão se a criança está em condições ideais de iniciar a alfabetização propriamente dita;
- c) fornecer aos professores informações seguras sobre que habilidades ou conceitos deverão ser treinados para que a criança possa iniciar a aprendizagem da leitura e escrita.

ATIVIDADES PROPOSTAS E AMBIENTE

- Trabalhar conceito vivo com atividades que proporcionem atuação das habilidades em desenvolvimento – competências emocionais (consciência emocional, adequação emocional, autonomia emocional, habilidades socioemocionais e habilidades para vida/bem-estar);
- Desenvolvimento dos pré-requisitos necessários para início da escolarização e pré-alfabetização;
- Ambiente acolhedor com mesas, cadeiras e espaços destinados a roda de conversa;
- Livros: Coleção Sentimentos, Coleção O que cabe no meu Mundo, Emocionário, Meu amigo faz iii, Não consigo desgrudar da mamãe e outros que as profissionais julgarem necessários;
- Utilização de material papelaria: cartolina, eva, cola, folhas, tintas, entre outros.

SERVIÇO SOCIAL

OBJETIVO

Atender às famílias da instituição, por meio de acompanhamento social e ações em rede intersetorial com os recursos públicos e comunitários.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

A assistente social atende a todas as famílias, por ocasião do processo de admissão do paciente na Instituição. Prioriza, para fins de acompanhamento, o atendimento às famílias com perfil socioeconômico caracterizado na Política Nacional de Assistência Social.

PROPOSTAS PARA 2022

- Fortalecimento da estratégia de encaminhamentos e acompanhamentos em Rede Intersetorial, dos diversos municípios atendidos;
- Criação de indicadores do setor;
- Revisão dos processos internos.



NÚCLEO DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE D. VANJÚ

OBJETIVO GERAL

As atividades propostas pelo Núcleo têm por objetivo apoiar o paciente e sua família com um conjunto de estratégias de acolhimento a Promoção e Prevenção à Saúde e auxílio na Assistência Social, de modo a propiciar bem-estar, estímulo ao convívio e socialização.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Contribuir para o fortalecimento da família mediante a participação de 5 eixos:

- Apoio à saúde física;
- Apoio à saúde mental;
- Apoio à aquisição de direitos de cidadania;
- Espiritualidade;
- Educação Financeira.

EIXO SAÚDE FÍSICA

Projeto Nutrição Social

Responsável: Nutricionista da CES e Coordenação do Curso de Nutrição da Unimes

- Palestras temáticas sobre educação alimentar e nutricional;
- Workshop com alimentação saudável para os clientes internos e externos.

Projeto Saúde Bucal

Responsável: Dentista e Gestão do Projeto de Voluntários da CES

- Orientações no escovódromo.

EIXO SAÚDE MENTAL

Responsável: Psicólogas da CES

- Suporte terapêutico breve à família;
- Encaminhamento para recursos na comunidade com apoio do Serviço Social.

EIXO SAÚDE SOCIAL

Responsável: Assistente Social da CES

Suporte aos direitos sociais.

- Programa passe livre
- Benefício de Prestação Continuada (BCP)
- Benefício Assistencial (LOAS)

EIXO ESPIRITUALIDADE

Projeto Voluntariado

Responsável: Gestão do Projeto de Voluntários da CES

Temas ligados à Espiritualidade com abordagens diferenciadas, dando ênfase ao “humano” e as demandas ligadas ao trabalho efetivo da casa.

EIXO EDUCAÇÃO FINANCEIRA

Projeto Voluntariado

Responsável: Gestão do Projeto de Voluntários da CES

Proporcionar conhecimento e variáveis práticas para auxiliar as famílias a desenvolverem e cuidarem de suas saúdes financeiras.

METAS ESTABELECIDAS PELA DIRETORIA PARA 2022

- Continuidade ao projeto de capacitação das equipes clínica e administrativa;
- Iniciar o planejamento para instalação da sala de espera para familiares e acompanhantes dos pacientes da Reabilitação Infantil;
- Iniciar o processo de reestruturação dos ambientes institucionais para adequação à acessibilidade.
- Continuidade ao projeto de reestruturação das salas de Fisioterapia Solo, Fisioterapia Respiratória, Fonoaudiologia, Psicologia e Terapia Ocupacional.
- Ampliar os atendimentos do Programa de Intervenção Precoce ao Recém-Nato de Risco;
- Implantar novo Projeto de Voluntariado.

Santos, 05 de abril de 2022

Charles Ferreira Dias

Diretor-Presidente Gestão 2021/2023

Maria Lúcia Leal dos Santos

Diretora Clínica



CES[®]

**CASA DA ESPERANÇA
DE SANTOS**

13 3278.7800

Rua Imperatriz Leopoldina, 15
Ponta da Praia . 11030-480 . Santos/SP

casa@casadaesperancasantos.org.br

www.casadaesperancasantos.org.br



@casadaesperancadesantos



@CasaEsperancaSt



@casadaesperancadesantos



Casa da Esperança de Santos

