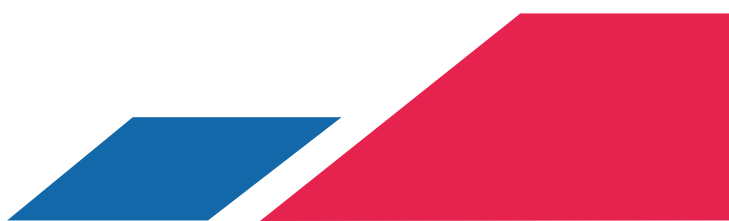




PLANO DE TRABALHO 2024



SUMÁRIO

- 03 **Apresentação**
- 03 **Missão Visão Valores**
- 04 **Nosso Público**
- 04 **Registros e Cer**
- 04 **Sustentabilidade**
- 05 **Diretoria Executiva**
- 05 **Identificação Social**
- 05 **Nossa Estrutura Clínica**
- 06 **Neurologia Infantil**
- 07 **Ortopedia**
- 08 **Nutrição**
- 09 **Fisioterapia de Solo**
- 10 **Fisioterapia Respiratória**
- 11 **Fisioterapia Aquática**
- 12 **Terapia Ocupacional**
- 13 **Fonoaudiologia**
- 14 **Psicologia**
- 15 **Programas e Projetos**
- 16 **Espaço Multifuncional**
- 17 **Gaiolas de Habilidades**
- 18 **Realidade Virtual**
- 19 **Serviço Social**



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 recém-nascidos considerados de risco, crianças e adolescentes, que apresentem deficiência motora, intelectual de leve a moderado, associado à dificuldade motora.

Acolhemos pacientes de todas as cidades e estados que se encaixem dentro dos critérios de admissão Institucional, definidos por meio de Avaliação realizada pela Neurologista Infantil com o objetivo de identificar se o seu diagnóstico corresponde às alterações do desenvolvimento atendidas na CES.

REGISTROS E CERTIFICADOS

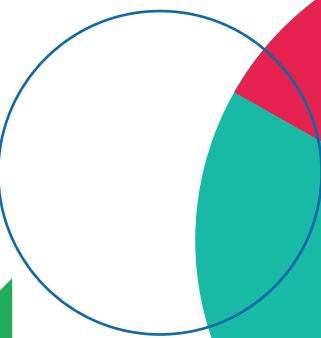
- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA)
- Conselho Municipal de Saúde (CMS)
- Utilidade Pública Estadual
- Utilidade Pública Municipal
- Cadastro Nacional de Entidades de Saúde (CNES)
- Cadastro Estadual de Entidades (CEE)
- Certificação de Regularidade Cadastral de Entidades (CRCE)
- Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS)

SUSTENTABILIDADE

Como fonte de recursos financeiros, a CES tem como um dos principais apoiadores a comunidade, com seus doadores e associados, bem como doativos, promoções beneficentes, doações via o Programa Nota Fiscal Paulista e teledoações, que representam, aproximadamente, 32,75% 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 33,30% provêm dos seus setores operacionais compostos por: Loja de Locação de Equipamentos de Mobilidade; Serviço de Fisioterapia para público adulto por meio do SUS, Convênios ou Particular, Tratamento Multidisciplinar Infantil conveniado com planos de saúde, para Transtorno do Espectro Autista; Programa de Intervenção Precoce ao Recém-nascido de Risco em parceria com SUS e convênio, além de prestações de serviços de Radiologia e Tomografia Odontológica.



DIRETORIA EXECUTIVA VOLUNTÁRIA

Presidente: Luiz Fernando Caramico de Carvalho

Vice-Presidente: Charles Ferreira Dias

1º Diretor Secretário: Marcelo Fernandes Lopes

2º Diretor Secretário: Thiago Aló da Silveira

1º Diretor Financeiro: Carlos Henrique Gomes da Cruz

2º Diretor Financeiro: Renato Russo de Salles Guerra

Diretor Jurídico: Théo Campomar Nascimento Baskerville Macchi

Diretor de Patrimônio: Ângelo José da Costa Filho

Diretor de Comunicação: Charles Ferreira Dias

Diretor Administrativo: Hélio Cesário Cardoso

Diretor Técnico: Tiago Martins dos Santos Leal

Diretor sem Pasta: Roberto Luiz Barroso

Diretor sem Pasta: Henrique Camillo de Lellis

Diretor sem Pasta: Lamartine Lélío Busnardo

Diretor sem Pasta: Paulo Simões Mirabelli

Diretor de Tecnologia e Inovação (Não estatutário): Umberto Rosti Junior

Diretora de Gestão de Pessoas (Não estatutário): Carolina Perone Maranhão

Diretor de Captação de Recursos (Não estatutário): Moacir Brandelero

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

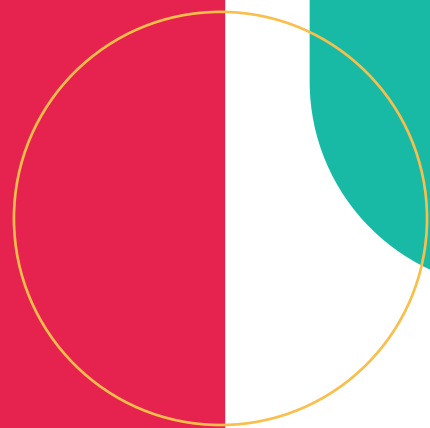
CNPJ: 58.218.207/0001-17

E-mail: casa@casadaesperancasantos.org.br

Site: www.casadaesperancasantos.org.br

Representante Legal: Luiz Fernando Caramico de Carvalho

NOSSA ESTRUTURA CLÍNICA





NOSSA ESTRUTURA CLÍNICA

DIRETORIA CLÍNICA

Aperfeiçoar e coordenar os atendimentos dos diversos setores terapêuticos, organizar e coordenar os eventos científicos.

PROCESSOS

- Realização de reuniões clínicas semanais com a equipe multidisciplinar.

TIPOS DE ALTAS INSTITUCIONAL

- 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.

PROPOSTAS PARA 2024

- Propiciar e estimular o aperfeiçoamento da equipe clínica por meio de cursos, congressos e palestras;
- Incentivar a apresentação de trabalhos científicos em congressos e publicações em revistas renomadas da área de saúde.





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;
- Exame Neurológico Evolutivo;
- Intervenção medicamentosa.





ORTOPEDIA

OBJETIVOS

- Definir diagnósticos ortopédicos aos pacientes do Programa de Intervenção Precoce ao Recém-Nascido de Risco e reabilitação;
- Prescrever equipamentos de mobilidade e órteses;
- Corrigir as deformidades secundárias as limitações motoras com procedimento cirúrgico ou não invasivo;
- Dar continuidade aos procedimentos clínicos na instituição e dos cirúrgicos ortopédicos para pacientes da CES, em parceria com a Med Center Unidade Cirúrgica e Unimed Santos;
- Dar continuidade aos encaminhamentos de pacientes pós cirurgia ortopédica.

METODOLOGIA

- Avaliação ortopédica funcional;
- Discussão clínica com o setor de Neurologia e o setor terapêutico nos casos que necessitem intervenção conjunta.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Pacientes de zero a 18 anos em tratamento.



NUTRIÇÃO



OBJETIVOS

- Diagnosticar casos de Baixo Peso, Sobrepeso e Obesidade que necessitem de orientações nutricionais;
- Promover palestras e conteúdos informativos visando melhorar a ingestão de alimentos saudáveis, no qual contribuirá para a promoção de saúde, junto ao estágio de Nutrição Clínica da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES).

METODOLOGIA

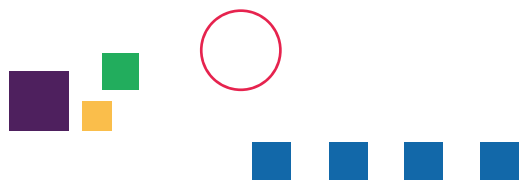
- Avaliação Nutricional;
- Anamnese Nutricional;
- Avaliação Antropométrica;
- Gráficos de Crescimento.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Pacientes de zero a 18 anos em tratamento.

PROPOSTAS PARA 2024

Elaboração de atividades de Educação Nutricional para responsáveis, cuidadores e pacientes.





FISIOTERAPIA DE SOLO

OBJETIVOS

- Minimizar as alterações motoras;
- Propiciar independência nas habilidades motoras;
- Promover qualidade de vida;
- Propiciar participação na comunidade.

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 e Síndrome de Down.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Pacientes de zero a 18 anos em tratamento.

PROPOSTAS PARA 2024

- Implantação da eletroestimulação pélvica e neuromuscular;
- Capacitação dos colaboradores da reabilitação com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

OBJETIVOS

- Melhorar a capacidade funcional respiratória;
- Prevenir complicações pulmonares;
- Reduzir o número de hospitalizações;
- Melhorar a qualidade de vida.

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 de zero a 18 anos com 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;
- Paciente pós-alta hospitalar por quadro respiratório que necessitem de acompanhamento ambulatorial (mediante avaliação do fisioterapeuta responsável pelo setor).

PROPOSTAS PARA 2024

- Manutenção da integração fisioterapia respiratória e fisioterapia aquática nos pacientes neuromusculares.

FISIOTERAPIA AQUÁTICA

OBJETIVOS

- Melhorar a qualidade de vida com menor gasto energético;
- Maior participação dos pacientes.

METODOLOGIA

- Cinesioterapia clássica;
- Técnica *Halliwick*;
- Técnica *Bad Ragaz*;
- Técnica *Watsu*.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Pacientes de seis meses a 18 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
Paralisia Cerebral Nível III, IV e V	6 meses
Paralisia Cerebral Nível I e II	4 meses
POI/Botox	4 Meses
Síndrome de Down	5 meses



FONOAUDIOLOGIA

OBJETIVOS

- Adequar os órgãos fonoarticulatórios e a função estomatognáticas (sucção, deglutição, mastigação e respiração);
- Estimular a Comunicação, fala e linguagem;
- Orientar os pais e/ou cuidadores.

METODOLOGIA

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

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE:

- Alterações do Sistema Estomatognático (sucção, mastigação, deglutição e respiração), dos Órgãos Fonoarticulatórios (lábios, língua e bochechas);
- Distúrbios na deglutição, comunicação, fala e linguagem.

PROPOSTAS PARA 2024

- Capacitação na metodologia PODD Pranchas Dinâmicas com Organização Pragmática;
- Implantação da metodologia PODD.

PSICOLOGIA

OBJETIVOS

- Atender pacientes e responsáveis por meio de quatro projetos: Estimulação Global Precoce, Habilidades Socioemocionais, Reabilitação Neuropsicológica e Atendimento para Familiares e Cuidadores;
- Estimular as habilidades cognitivas, socialização, comunicação, planejamento motor e comportamento adaptativo;
- Oferecer experiências de vivenciar a formação da sua personalidade de maneira equilibrada, compreendendo e respeitando seus sentimentos e dos demais;
- Auxiliar o paciente na compreensão do próprio diagnóstico, suas limitações e habilidades;
- Realizar avaliações neuropsicológicas com uso de testes e escalas;
- Elaborar plano de reabilitação neuropsicológica;
- Conscientizar os responsáveis sobre a importância da estimulação continuada e realizar orientações e acolhimento individual quando necessário.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor encaminhadas pelos setores clínicos da Instituição e/ou pela avaliação global;
- Pais e cuidadores que necessitem de orientações e acolhimento individual.

METODOLOGIA

- Atendimento individual uma vez por semana, com duração de trinta minutos;
- Inventário Dimensional de avaliação do desenvolvimento infantil (IDADI);
- Escala de Maturidade Mental Colúmbia 3;
- Escala Wechsler de Inteligência para Crianças – 4ª Edição (WISC-IV);
- Avaliação de Repertório Básico IAR;
- Protocolo de Avaliação Comportamental para Crianças com Suspeita de TEA (PROTEA -R).

CRITÉRIOS DE ALTA

- Aquisição do desenvolvimento compatível com o esperado para idade ou grau máximo de desenvolvimento;
- Falta de adesão ao tratamento (excesso de faltas não justificadas e/ou quando não seguir as orientações).

PROPOSTA PARA 2024

- Ampliação de testes neuropsicológicos (Vineland-3);
- Realização de palestras e oficinas para os familiares e cuidadores;
- Implantação de novo protocolo de avaliação e relatório de Avaliação Global.

TERAPIA OCUPACIONAL

OBJETIVOS

Promover maior grau de independência possível nas Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs).

METODOLOGIA

- Anamnese de Terapia Ocupacional;
- Avaliação de rastreio *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI);
- Avaliação de rastreio *David Werner*;
- Avaliação de rastreio *Canadian Occupational Performance Measure* (COPM);
- Avaliação Goniométrica.

MODALIDADES DE ATENDIMENTO

- Atendimento individual intermediado por sala convencional, Espaço Multifuncional, Sala de Atividades de Vida Diária e/ou Realidade Virtual, conforme o plano terapêutico vigente de cada criança ou adolescente;
- Atendimento de orientação parental pelo Protocolo de Orientação entre quatro e oito semanas;
- Atendimento de prescrição e orientação de Tecnologia Assistiva, como órteses para membros superiores, adaptações para utensílios, adequação postural, etc;
- Acompanhamento periódico da evolução motora e/ou cognitiva em pacientes com doenças neurodegenerativas ou distrofias musculares.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Pacientes com potencial de função motora e/ou cognitiva;
- Paralisia Cerebral níveis IV e V pelo *Gross Motor Function System* (GMFCS) e sem potencial funcional, exclusivamente elegível ao Protocolo de Orientação;
- Prescrição, confecção e/ou adaptação de Tecnologia Assistiva;
- Doenças neurodegenerativas e distrofias musculares para manutenção do desempenho ocupacional.

PROPOSTAS PARA 2024

Elaboração de manual, formulário ou outro meio de comunicação interna para encaminhamento ao Setor de Terapia Ocupacional.

SERVIÇO SOCIAL

OBJETIVOS

- Fortalecimento familiar;
- Orientação sobre os direitos e benefícios do paciente;
- Encaminhamento em Rede Intersectorial.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

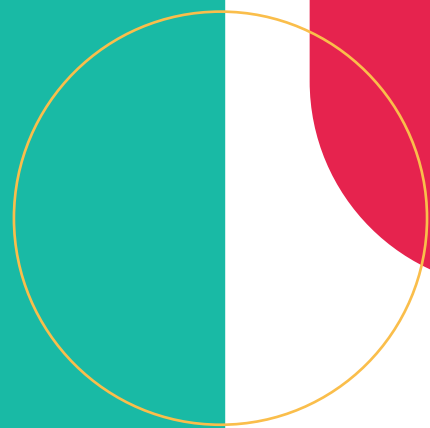
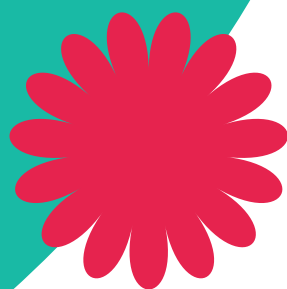
Admitir e acompanhar todas as famílias após consulta médica, mediante os critérios clínicos da Instituição.

PROPOSTAS PARA 2024

- Fortalecimento das estratégias de encaminhamentos e acompanhamentos em Rede Intersectorial, dos diversos municípios atendidos;
- Revisão dos indicadores do setor;
- Implantação dos processos internos.



PROGRAMA E PROJETOS





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 durante os primeiros meses de vida, com ações terapêuticas e educativas familiares, minimizando as possíveis alterações/limitações decorrentes da prematuridade.

METODOLOGIA

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

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Relatório da UTI neonatal/ Pediátrica do recém-nascido;
- 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;

SETORES ENVOLVIDOS

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

PROPOSTAS PARA 2024

- Participação em congressos, workshop e eventos relacionados ao desenvolvimento infantil e prematuridade;
- Acompanhamento dos prematuros do programa na faixa etária dos três anos e seis anos (duas consultas on-line ou presencial com o Coordenador Técnico).

ESPAÇO MULTIFUNCIONAL

1. Estimulação Neurosensório-motora
2. Gaiola de Habilidades

1. ESTIMULAÇÃO NEUROSENSÓRIOMOTORA

OBJETIVOS

Adequar os processamentos sensoriais para melhorar o desempenho de habilidades motoras, cognitivas e escolares no convívio social e emocional.

METODOLOGIA

- Adaptação do Perfil Sensorial 2 de Winnie Dunn;
- Observações estruturadas do desempenho motor em relação aos sistemas sensoriais (*Blanche Imperatore, Reinoso e Kiefer-Blanche*);
- Observação neurosensório-motora não-estruturada do Espaço Multifuncional;
- *Canadian Occupational Performance Measure (COPM)* adaptada;
- *Goal Attainment Scaling (GAS)*.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Os pacientes que apresentarem:

- Idade cronológica entre zero e 14 anos;
- Vínculo com o Programa de Intervenção Precoce ao Recém-Nato de Risco;
- Alterações nos processamentos sensoriais;
- Necessidade de orientação parental;
- Diagnósticos como: atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, paralisia cerebral (*GMFCS I, II, III e alguns casos GMFCS IV e V, de acordo com potencial cognitivo*);
- Quadros clínicos com comorbidade do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

SETORES ENVOLVIDOS

- Terapia Ocupacional (Integração Sensorial);
- Fisioterapia (Estimulação Neurosensório-motora).

PROPOSTAS PARA 2024

Divulgação nos meios comunicação sobre a importância da ambientação e enriquecimento lúdico para favorecimento do desenvolvimento infantil e participação dos familiares no processo de reabilitação.

2. GAIOLAS DE HABILIDADES

OBJETIVOS

Proporcionar uma forma de intervenção visando o aumento da funcionalidade na execução de tarefas ou na participação na vida diária, como alcançar um objeto, chutar uma bola, subir degraus, etc.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- Crianças de seis meses até 12 anos com disfunções neurosensóricomotoras;
- Diagnósticos: Paralisia Cerebral, Traumatismos Cranioencefálicos (TCE), Acidentes Vasculares Encefálicos (AVE), Traumas medulares, Síndromes, Atrasos 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 a gravidade e que não restrinjam a participação da criança nas atividades.

RECURSOS HUMANOS

A Gaiola de Habilidades será utilizada por profissionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional capacitados. O ingresso de profissionais da área de Psicologia e Fonoaudiologia pode otimizar o processo de reabilitação em conjunto.



REALIDADE VIRTUAL

OBJETIVOS

Otimizar as intervenções terapêuticas para a melhora das habilidades motoras associado a um recurso tecnológico relevante.

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 quatro a 18 anos;
- Diagnósticos como Encefalopatia Crônica Infantil, Síndromes, Doenças Neuromusculares, entre outros.

PROPOSTAS PARA 2024

Aquisição de novos jogos para uso com fins de reabilitação.







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