

ANEXO III - PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO

1. IDENTIFICAÇÃO: *Instituto Heleninha*

NOME DO PROJETO: *Esperança à caminho para crianças e adolescentes em tratamento oncológico*

DIRETRIZ DO PROJETO: (GERAL)

8: SAÚDE

DIRETRIZES GERAIS

8.1. Projetos voltados ao diagnóstico e/ou acompanhamento de crianças e adolescentes com câncer ou em tratamento oncológico;

2. APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Histórico da OSC:

O Instituto Heleninha é uma organização sem fins lucrativos, de interesse público, fundado em 1999, com o objetivo de oferecer transporte gratuito, especializado, confortável e regular, além de apoio sociofamiliar a crianças e adolescentes com câncer e em situação de vulnerabilidade social na cidade de São Paulo.

A missão do Heleninha é melhorar a qualidade de vida dessas crianças e jovens em um período muito difícil de suas vidas, tornando as idas ao hospital menos desgastantes e a perspectiva de enfrentar o tratamento menos dolorosa. O Instituto Heleninha procura também, através da oferta de transporte, minimizar as chances de desistência do tratamento por dificuldades de locomoção em uma cidade de tráfego difícil como São Paulo, em que as populações vulneráveis moram cada vez mais afastadas do centro da cidade, onde geralmente estão os hospitais especializados. O Heleninha atende, inclusive, casos de pacientes amputados, casos de jovens com tumores cerebrais que não podem mais se locomover e pacientes terminais. A ideia do Heleninha surgiu da necessidade de dois pais procurarem renovar o sentido da vida após a morte da filha Helena, de 5 anos, com câncer. A rotina da doença mostrou a esses pais a carência de transporte especializado e gratuito e os fez perceber como um serviço do gênero poderia ajudar as famílias que precisam levar seus filhos ao tratamento regular, durante vários meses, e não possuem recursos para a mobilidade adequada. Afinal, pensaram, de que servem os tratamentos de ponta já disponíveis nos hospitais

especializados da cidade que atendem pelo SUS se o paciente vulnerável não tem acesso fácil a eles? A prática do trabalho do Heleninha acontece, prioritariamente, nos trajetos que realiza com os jovens.

Atualmente, o Heleninha também consegue suprir outras demandas da família com o atendimento do Serviço Social, que realiza visitas domiciliares, entrevistas sociais, encaminhamentos e acompanhamentos, quando necessário. Há também orientadores que, por meio de atividades socioeducativas, promovem oficinas e ações em prol das crianças e jovens atendidos e seus familiares. Estas ações contribuem significativamente nos resultados do tratamento oncológico, além de promover aproximação, interação e união dos membros da família (pais, cuidadores e irmãos), fatores essenciais na busca pela cura.

Apresentação e Justificativa do projeto:

O câncer infantojuvenil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo. Diferentemente do câncer do adulto, o câncer infantojuvenil geralmente afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. Por serem predominantemente de natureza embrionária, tumores na criança e no adolescente são constituídos de células indiferenciadas, o que, geralmente, proporciona melhor resposta aos tratamentos atuais. Assim como nos países desenvolvidos, no Brasil, o câncer já representa a primeira causa de morte (8% do total) por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos.

Nas últimas quatro décadas, o progresso no tratamento do câncer na infância e na adolescência foi extremamente significativo. Hoje, em torno de 80% das crianças e adolescentes acometidos da doença podem ser curados, se diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados. A maioria deles terá boa qualidade de vida após o tratamento adequado.

Diante dessa necessidade o projeto pretende ofertar acolhida e monitoramento crianças e adolescentes com câncer; garantir mobilidade para crianças e adolescentes com câncer enquanto em fase de tratamento através de transporte de qualidade e desenvolver atividades de convívio social com vistas ao fortalecimento de vínculos familiares, inclusive discutindo os temas propostos no edital.

É sabido que crianças e adolescentes com câncer juntamente com suas famílias necessitam deslocar-se diariamente até os hospitais oncológicos pediátricos para realizar o tratamento necessário e enfrentam dificuldades físicas, estruturais e emocionais na luta contra o câncer. Segundo os médicos especializados, um dos grandes fatores de desistência do tratamento necessário deve-se ao acesso. Existem hospitais com avançada tecnologia, mas muitas pessoas não conseguem chegar até eles seja pela distância, por dificuldades de meios de deslocamento, dificuldades de mobilidade e/ou baixa imunidade.

Além da necessidade de deslocamento, outra mudança que atinge essa família, em especial as de baixa renda é que quando se descobre que um dos filhos está com uma doença grave como o câncer, inicia-se um longo e doloroso processo de adequação familiar, que implica reorganização financeira e social. A primeira

necessidade de reestruturação ocorre porque geralmente a mãe, da criança ou adolescente em atendimento, deixa de trabalhar fora para cuidar de seu filho doente. Uma criança ou jovem com câncer exige dedicação integral de um adulto responsável (em geral a mãe). Isto significa uma drástica diminuição no orçamento familiar.

Constata-se ainda, pela experiência, um fato doloroso, que torna a luta por recursos materiais ainda mais difícil durante a doença: muitos pais de família têm dificuldade para enfrentar o problema, acabando por abandonar os seus familiares, conforme relatos recorrentes de mães atendidas.

Nesse difícil contexto, o atendimento totalmente gratuito oferecido através desse projeto, visa possibilitar o acesso digno ao tratamento e atender às necessidades específicas das famílias; isso reflete em economia significativa para a família que, muitas vezes, quando o paciente perde completamente as condições de trafegar via transporte público, endivida-se para cobrir despesas com carros de aplicativo ou recurso similar, ou quando não há nenhum recurso e a criança ou adolescente não consegue realizar o tratamento regular, o paciente falta em consultas e procedimentos médicos. Com o auxílio do Instituto Heleninha, os valores que seriam utilizados para a mobilidade e outros subsídios podem ser utilizados para a compra de alimentos ou para prover outras necessidades.

Hoje, sabe-se que o conceito de saúde não se restringe ao estado puramente biológico do paciente, estendendo o conceito a uma série de requisitos indispensáveis para que se considere um estado saudável. Garantir que uma criança em tratamento volte para casa todos os dias e permaneça em companhia de seus familiares com um pouco mais de tranquilidade é o grande desafio do Instituto Heleninha que, assim, ajuda a promover saúde e assistência, de modo interdisciplinar.

Desta forma, entendemos que este projeto se estabelece como previsto na Diretriz 8, na medida em que busca garantir o direito à saúde, ao convívio familiar e comunitário das crianças e adolescentes em tratamento de câncer. Implanta-se a ação em regiões de vulnerabilidade social, de difícil acesso e com infraestrutura insuficiente para garantir o deslocamento com qualidade.

Neste ponto cumpre ressaltar a convergência dos objetivos deste projeto como estabelece a Lei Orgânica da Assistência Social; art. 2º, que garante *“a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de risco”*.

O artigo 196 da Constituição Federal de 1988 é claro em determinar que a saúde (e o acesso a ela) é direito de TODOS a ser garantido mediante políticas sociais que busquem também o acesso universal e igualitário às ações e serviços dirigidos também para a proteção e recuperação, conforme segue:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de

outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.”

Quanto à proteção especial conferida à criança e ao adolescente, elenca-se o mandamento previsto no artigo 227 da CF/88, que determina:

“Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente, admitida a participação de entidades não governamentais e obedecendo os seguintes preceitos(…)”

A Lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente – dispõe sobre a forma de cumprir os mandamentos da Constituição Federal e de fazer garantir os direitos nele, ECA, previstos. Quanto aos direitos fundamentais (saúde, dignidade), os artigos 3º, 4º, 5º e 11 do ECA assim dispõem:

“Art. 3º. A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde (...) e à convivência familiar e comunitária.

Art. 5º. Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso

universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.”

Assim sendo, vê-se que o projeto atende plenamente aos preceitos da Constituição Federal e do Estatuto da Criança e do Adolescente para que, família e sociedade (e obviamente também o Estado) atuem para garantir proteção integral e cuidados especiais com as crianças e adolescentes relativamente ao amparo a que têm direito, principalmente quanto ao amparo social necessário a integralidade da saúde. . A atuação através dessa iniciativa vem suprir a impossibilidade do poder público ao atendimento das necessidades de crianças e adolescentes vulneráveis socialmente e que necessitam de apoio para cuidados com sérios problemas de saúde.

Importa ressaltar que o Instituto Heleninha também está alinhado à Lei 13.709/2018 - LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), zelando por assegurar os dados dos beneficiários diretos e indiretos, necessários para o controle e desenvolvimento do projeto, sua divulgação e prestação de contas tem tratamento adequado de acordo com a legislação específica.

3. OBJETIVOS E ABRANGÊNCIA:

Objetivo Geral: Oferecer proteção social à criança e adolescente que realiza tratamento oncológico, em situação de vulnerabilidade e risco social.

Objetivos Específicos:

Acolher e monitorar crianças e adolescentes com câncer;

Garantir mobilidade para crianças e adolescentes com câncer enquanto em fase de tratamento;

Desenvolver atividades de convívio social com vistas ao fortalecimento de vínculos familiares.

Abrangência Geográfica:

Os bairros apresentados abaixo se referem aos dos atendidos na instituição atualmente, podendo ser incluídos atendidos outros bairros de acordo com o público que for selecionado.

REGIÃO	SUBPREFEITURA	BAIRRO
Zona Central	Sé	Luz
		Bela Vista
Zona Norte	Freguesia do Ó / Brasilândia	Vila Souza
		Pq. São Luís
		Jd. Pery Alto
	Jaçanã / Tremembé	Vila Nova Galvão

	Vila Maria / Vila Guilherme	Vila Isolina Mazzei
	Santana / Tucuruvi	Parada Inglesa
	Casa Verde	Vila Bela Vista
Zona Leste	Aricanduva	Vila Carrão
	Sapopemba	Fazenda da Juta
		Pq. dos Bancários
	Guaianases	Jd. Gianetti
		Jd. Irene
	Vila Prudente	Vila Califórnia
	Penha	Vila Ré
		Cangaíba
		Jd. Penha
	Aricanduva	Vila Formosa
	Itaim Paulista	Itaim Paulista
		Vila Curuçá Velha
		Vila Curuçá Nova
	São Miguel Paulista	Jd. Helena
		Vila Jacuí
		Jd. Noêmia
	Cidade Tiradentes	Jd. Etelvina
	São Mateus	São Matheus
		São Rafael
		Ermelino Matarazzo
Jd. Rodolfo Pirani		
Itaquera	Itaquera	
	Parada XV de Novembro	
Zona Oeste	Butantã	Jd. Dracena
		Jd. João XXIII
		Jd. Esmeralda
		Real Parque
		Jd. São Jorge
		Vila Dalva

Zona Sul	Jabaquara	Vila Campestre
		Vila Babilônia
	Parelheiros	Parelheiros
	Ipiranga	Ipiranga
		Pq. Independência
	Vila Mariana	Bosque da Saúde
		Mirandópolis
	Santo Amaro	Jd. Novo Santo Amaro
		Brooklin
		Santo Amaro
		Jd. Ubirajara
	Capela do Socorro	Pq. Cocaia
		Jd. Angelina
		Grajaú
		Jd. Icaraí
		Jd. Castro Alves
		Jd. Santa Fé
		Jd. Presidente
	Campo Limpo	Campo Limpo
		Pq. Esmeralda
		Jd. Rosana
		Vila Andrade
		Jd. Capelinha
		Jd. Ingá
		Pirajussara
		Capão Redondo
		Paraisópolis
Chácara Santa Maria		
Jd. Catanduva		
Paraisópolis		
Jd. Maria Virgínia		
Conj. Habitacional Adventista		

		Vila Nova
		Jd. São Januário
	Cidade Ademar	Vila Inglesa,
		Cidade Júlia
		Cidade Ademar
		Americanópolis
		Jd. Rubilene
	M. Boi Mirim	Jd. Japão
		Jd. Aracati
		Pq. Novo Santo Amaro
		Pq. Santo Antônio
		Pq. Bologne
		Jd. Ângela
		Jd. Guarujá
		Chácara Santana
		Jd. Ipava
		Jd. São Luís
		Alto da Riviera
		Jd. Boa Vista
		Jd. Horizonte Azul
Guarapiranga		
<p>Critérios para escolha de beneficiários diretos:</p> <p>Estar em tratamento oncológico pelo SUS;</p> <p>Ser família de baixa renda;</p> <p>Ter baixa mobilidade;</p> <p>Ser pessoa com deficiência (critério prioritário).</p> <p>O Instituto Heleninha recebe os encaminhamentos de usuários aos serviços através de contatos com os setores de Serviço Social:</p>		

- 1) o Serviço Social do hospital encaminha por e-mail para solicitação de avaliação para possível inclusão no serviço;
- 2) o Serviço Social do Instituto Heleninha recebe a solicitação e, imediatamente, realiza o cadastro; em seguida encaminha o endereço para a logística, via e-mail; o departamento verifica a possibilidade do serviço atender a região. A verificação por parte da logística ocorre via Google Maps, identificando a quilometragem entre a residência do paciente e o Hospital (averiguando se já ocorre atendimento na região próxima, de modo que possa facilitar o deslocamento do transporte, em alguns casos é necessário o reconhecimento presencial do trajeto.) Caso não haja possibilidade de atender a região, a ficha permanece na planilha de cadastro de “Solicitações não atendidas” e posteriormente será reavaliada; em seguida é realizado o contato com o Serviço Social do Hospital informando que a ficha continuará em nossos cadastros para futura reavaliação;
- 3) quando o endereço é aprovado, a assistente social do Instituto Heleninha entra em contato com a (o) responsável legal da criança ou adolescente para agendar visita domiciliar;
- 4) após a avaliação social, a família NÃO APROVADA, é informada. No caso de família imediatamente APROVADA, a assistente social entra em contato com o responsável legal para agendar atendimento na sede da Heleninha, momento de realização da leitura do Termo de Ciência – Normas do Instituto Heleninha, orientações, esclarecimento de dúvidas e cópia dos documentos para realizar ficha de matrícula e anexar cópia ao prontuário do atendido.

Quando ocorre a busca espontânea por parte da família, através de visita na sede do Instituto Heleninha, telefonema ou e-mail, a Assistente Social do Instituto realiza a articulação com a Rede do território de referência da família, seja o CRAS, CREAS, Unidade Básica de Saúde (UBS) ou outro serviço da Rede e, então, seguimos com encaminhamento interno.

Beneficiários Diretos:

100 crianças e adolescentes atendidos/ano.

Pelo fato de os atendidos ficarem em tratamento de 6 meses a 2 anos existe uma rotatividade de beneficiários. Apresentamos abaixo os beneficiários por região em janeiro/2022, que provavelmente será um pouco diferente quando da execução do projeto:

II – Atendidos/Região (Janeiro/2022)	
Zona Sul	70
Zona Leste	18
Zona Oeste	04
Zona Norte	05

Centro	03		
Beneficiários Indiretos: 100 famílias das crianças e adolescentes atendidas.			
4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO			
Duração: 12 meses			
Início e término: 1º ao 12º mês após repasse do recurso			
Calendário/Formato Mensal:			
Atividade	Mês de Início	Mês de Término	Local de realização
Recebimento de encaminhamento dos hospitais oncológicos ou CRAS	mês 1	mês 12	Sede da instituição
Diagnósticos socioeconômico e socioemocional	mês 1	mês 12	Sede da instituição
Inscrição dos atendidos	mês 1	mês 12	Sede da instituição
Atendimento social e psicológico individual	mês 1	mês 12	Sede da instituição
Monitoramento das atividades	mês 1	mês 12	Sede da instituição
Atendimento contínuo de deslocamento (casa/hospital e hospital/casa)	mês 1	mês 12	Dentro do carro
Realizar acompanhamento socioemocional "on road" com atividades extracurriculares	mês 1	mês 12	Dentro do carro
Carga horária das atividades por turma ou grupos:			
Atividades de recebimento, acolhida, inscrição, atendimento social e psicológico serão realizadas no espaço físico da instituição e deslocamento entre hospital x casa e acompanhamento socioemocional com realização de atividades extracurriculares serão realizadas durante deslocamento nos carros de segunda à sexta-feira.			
Atividades por grupos	Horas da atividade/ano		

Atendimento social e psicológico	480
Acompanhamento socioemocional com atividades extracurriculares "on road"	4800
TOTAL	5280

Número de turmas, grupos e/ou eventos:

O atendimento socioemocional com atividades extracurriculares acontece dentro do carro com grupo de até 03 famílias, totalizando entre 2 e 6 pessoas por viagem. Serão realizadas 4800 horas em 10 carros de segunda a sexta-feira.

Carga horária para temas extracurriculares:

Essas atividades acontecerão dentro do carro durante o trajeto casa/hospital e hospital/casa. Além desses temas serão trabalhadas outras temáticas.

Atividade Extracurricular	Horas da atividade / carro	Quantidade de carros	Total de horas/ano
Palestra: Higiene Pessoal e Cuidados Sanitários	8	10	80
Palestra: Educação Sexual, inclusive com informação sobre direito de acesso a meios contraceptivos	8	10	80
Palestra: Direitos Humanos e Direitos da Criança e do Adolescente	8	10	80
Palestra: Prevenção e Canais de Denúncia sobre Violência	8	10	80
Palestra: Conhecimento sobre cuidados menstruais e ciclo menstrual, inclusive com distribuição de absorventes para as meninas	8	10	80
Total de horas/ano			400

5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES QUE SERÃO EXECUTADAS:

Objetivo específico	Atividade	Mês de Início	Mês de Término
Acolher e monitorar crianças e adolescentes com câncer	Recebimento de encaminhamento dos hospitais oncológicos ou CRAS	mês 1	mês 12
	Diagnósticos socioeconômico e socioemocional	mês 1	mês 12
	Inscrição dos atendidos	mês 1	mês 12
	Atendimento social e psicológico individual	mês 1	mês 12
	Monitoramento das atividades	mês 1	mês 12
Garantir mobilidade para crianças e adolescentes com câncer enquanto em fase de tratamento	Atendimento contínuo de deslocamento (casa/hospital e hospital/casa)	mês 1	mês 12
Desenvolver atividades de convívio social com vistas ao fortalecimento de vínculos familiares	Realizar acompanhamento socioemocional "on road"	mês 1	mês 12

6. METODOLOGIA:

As atividades propostas para esse projeto são as seguintes:

- *Recebimento de encaminhamento dos hospitais oncológicos ou CRAS:* O Instituto Heleninha recebe os encaminhamentos de atendidos aos serviços através de contatos com os setores de Serviço Social, geralmente via e-mail encaminhado pelo Assistente Social dos hospitais credenciados com o SUS (públicos, privados ou filantrópicos) referenciados na área de oncopediatria (GRAACC, ITACI, Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Instituto da Criança – HC/ICr das Clínicas e Hospital Infantil Darcy Vargas), além dos CRAS e CREAS da cidade de São Paulo onde a família esteja cadastrada. Quando ocorre a busca espontânea por parte da família, através de visita na sede do Heleninha, telefonema ou e-mail, a Assistente Social realiza a articulação com a Rede do

território de referência da família, seja o CRAS, CREAS, UBS ou outro serviço da Rede e, então, seguimos com encaminhamento interno.

- *Diagnóstico socioeconômico:* A família é atendida pela Assistente Social para realização de avaliação socioeconômica de acordo com os seguintes critérios: estar em tratamento oncológico pelo SUS, ser família de baixa renda, ter baixa mobilidade, ser pessoa com deficiência (critério prioritário).

Após entrevista social, visita domiciliar e análise de documentação comprobatória da situação socioeconômica da família realizada pela Assistente Social: urgência médica que implique resolução imediata no quesito “mobilidade” (casos de crianças e adolescentes amputados, com tumores cerebrais, em cuidados paliativos ou com redução de mobilidade, cadeirantes etc.); estabilidade do núcleo familiar (podem ser priorizados casos de crianças que precisam de novas fontes de acolhimento e conforto para enfrentar a doença); distância residência-hospital-residência e condições físicas de acesso ao tratamento (para que se mensurem o tempo a ser gasto na mobilidade dessa criança específica e outras dificuldades oriundas do local da moradia, como falta de pavimentação das ruas que dificulta o acesso físico à porta da casa ou presença de pontos de tráfico de drogas que dificultem tal acesso).

Após realização de diagnóstico e verificação de atendimento aos critérios, os dados da família são encaminhados para o setor de logística para criação de cronograma de atendimento.

- *Inscrição dos atendidos:* Após tal análise, a criança ou adolescente é inserido nos serviços. A inclusão no serviço leva em consideração não apenas a garantia de acesso ao tratamento, mas as demais necessidades de apoio sociofamiliar, a integralidade do tratamento.

Após aprovação do ingresso da criança ou adolescente no Instituto, o responsável recebe um Termo de Ciência das normas de funcionamento do Instituto Heleninha. A principal norma estabelecida para usufruir do serviço é a obrigatoriedade da criança/adolescente estar sempre acompanhada por um responsável maior de idade, capaz de atendê-la em suas necessidades peculiares durante os atendimentos (pessoa que denominamos “cuidador”). Da mesma forma, o cuidador toma ciência das obrigações que o Heleninha assume, de transportar a família, com veículo confortável e motorista capacitado, até o local de tratamento e lhes prover demais serviços. Vale ressaltar que a cada atendimento a família recebe um kit-lanche que garante a alimentação durante o período em que ela se encontra no hospital.

Nesse momento, também é criada o PIA (Plano individual de atendimento), que é uma ferramenta essencial para o acompanhamento e identificação do atendido e sua família, portanto, é obrigatório que todos os atendidos do serviço tenham seus dados registrados nele e que deverão conter os seguintes instrumentais: Ficha de matrícula: instrumental que contém os dados de identificação do atendido; Formulário de visita

domiciliar: deverá conter todas as informações sobre a visita domiciliar; Relatório Social: para alguns casos será elaborado relatando os fatos. Neste documento poderá conter informações como encaminhamentos e orientações.

- *Atendimento social e psicológico individual:* uma equipe composta por serviço social e psicologia realiza atendimento individual às famílias para orientação quanto a benefícios sociais, orientações e encaminhamentos diversos. O acompanhamento social passa pelos seguintes passos: recepção; acolhida e escuta; entrevista, visita domiciliar à família e estudo social; orientação e encaminhamentos; orientação sociofamiliar, bem como suporte das crianças e famílias durante todo o processo de tratamento.

Após três faltas consecutivas, sem que haja comunicação dos motivos das faltas, o Instituto Heleninha entra em contato a fim de proceder à avaliação da situação. Após 4 faltas no acompanhamento, deverá ser agendada uma visita domiciliar. Existem causas atreladas às vulnerabilidades sociais da família que podem afetar a frequência do usuário. Nestes casos, a equipe de profissionais do serviço deverá entrar em contato com o técnico de referência do CRAS ou do hospital de referência para discussão do caso.

Quando ocorre o desligamento do serviço, após alta médica, a família passa por avaliação social novamente com a Assistente Social e só ocorre o desligamento após completados os serviços e após verificação de que a família conquistou autonomia para prosseguir sem o atendimento prestado pelo Instituto.

- *Monitoramento das atividades:* A gerente de projetos e a equipe técnica acompanham todo o trabalho dos monitores e dos motoristas para o bom desenvolvimento das atividades. Também realiza acompanhamento dos indicadores propostos no projeto.

- *Atendimento contínuo de deslocamento (casa/hospital e hospital/casa):* Após o atendimento social e verificado o atendimento dos critérios, os dados da criança ou adolescente são encaminhados para a área de logística para contato com a família e verificação de agenda de atendimentos no hospital. Após isso, será criado o cronograma de atendimento de acordo com a demanda da família e o carro disponível. O atendido então é beneficiado com atendimento contínuo até o final do tratamento oncológico. Vale ressaltar que a cada trajeto (um trajeto é o deslocamento da criança de casa/hospital ou hospital/casa) a família recebe um kit-lanche que garante a alimentação durante o dia de atendimento, portanto, durante o atendimento composto por dois trajetos (ida e volta) são ofertados 02 kits-lanche. Também é oferecido um kit conforto (travesseiro, saco plástico e papel toalha) para a criança durante o trajeto. A média de tratamento é de 6 meses, por isso, existe mudança dos atendidos durante o processo de tratamento. No entanto, podem ocorrer

casos em que a criança ou adolescente é atendido pelo Heleninha por vários anos em função da necessidade do tratamento.

- *Realizar acompanhamento socioemocional "on road"*: Durante o trajeto casa/hospital e hospital/casa, um monitor social (em processo de formação na área de humanas) realizará acompanhamento socioemocional através de acolhida e conversas, bem como realizará atividades extracurriculares dentro do carro com a criança e o familiar dentro das temáticas informadas no edital, quais sejam: I - Higiene Pessoal e Cuidados Sanitários; II - Educação Sexual, inclusive com informação sobre direito de acesso a meios contraceptivos; III - Conhecimento sobre cuidados menstruais e ciclo menstrual, inclusive com distribuição de absorventes; IV - Direitos Humanos e Direitos da Criança e do Adolescente; V - Prevenção e Canais de Denúncia sobre Violência. A cada seis meses de atendimento a família será convidada a avaliar esse processo. As atividades aqui mencionadas estão embasadas na metodologia de Winnicott (1975), no que diz respeito ao brincar, partindo do critério de que a brincadeira é um instrumento de aprendizagem, capaz de proporcionar comunicação e escuta, que segundo Leshan (1992), desenvolve a capacidade de comunicação e empatia, visando a preservação da integralidade do jovem em atendimento. Todas as atividades mencionadas serão trabalhadas durante o semestre com cerca de 2 horas de duração cada uma, dependendo do atendimento e de seu estado de saúde. Para os atendidos que estão afastados de suas atividades, por indicação médica pelo motivo de imunidade comprometida ou outro fator relacionado ao tratamento, iremos atender de modo remoto.

Importa ressaltar que o Instituto Heleninha também está ancorado na lei 13.709/2018 - LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), zelando por assegurar os dados dos beneficiários diretos e indiretos, necessários para o controle e desenvolvimento do projeto, sua divulgação e prestação de contas tem tratamento adequado de acordo com a legislação específica.

Em função da pandemia, os veículos e espaço físico têm passado por higienização conforme prevê os protocolos de higiene e segurança, e assim permanecerá enquanto estivermos em período pandêmico, a fim de evitar e minimizar os riscos à saúde.

7. CAPACIDADE OPERACIONAL:

Recursos materiais: lanche; materiais de escritório; material socioeducativo; artigos pedagógicos, lúdicos, culturais, esportivos, vídeos, e crachá para identificação da equipe.

Espaços: espaço físico com estrutura adequada: sala para recepção e acolhida; sala de apoio técnico e administrativo; sala de atendimento individualizado/família; sala para atividades coletivas com grupos de famílias; espaço lúdico; instalações sanitárias adequadas; copa; computadores para toda equipe; mobiliários compatíveis com o atendimento proposto; iluminação e ventilação adequadas.

Mobilidade: 10 veículos, bolsa térmica para o kit-lanche, suportes para lixo e cadeirinha para criança.

Materiais de limpeza: suportes para álcool em gel, refil de álcool em gel (de acordo com o número de espaços) e outros, conforme necessidade.

Equipe de Trabalho (Profissionais envolvidos):

1 (uma) Assistente Social, nível superior completo e CRESS ativo, 6 horas diárias e contrato CLT;

1 (um) Assistente de logística, ensino médio completo, 8 horas diárias e contrato CLT;

1 (uma) Analista de logística, nível superior, 8 horas diárias e contrato CLT;

10 (dez) Motoristas, nível médio completo, 8 horas diárias e contrato CLT;

2 (duas) Monitoras socioeducativas, nível superior cursando na Área de Humanas, 6 horas diárias e contrato CLT;

1 (um) Auxiliar administrativo, ensino médio completo, 8 horas diárias, e contrato CLT;

1 (uma) gerente ensino superior completo, 4 horas diárias e contrato CLT.

Equipamentos específicos e materiais permanentes: Artigos pedagógicos lúdicos, culturais e esportivos e Crachá para identificação da equipe.

Materiais de consumo: 10 unidades de bolsas térmicas para o kit-lanche, com objetivo de manter e preservar a higiene dos lanches no carro; 10 unidades de suporte para lixo para uso no carro; Lanche; Cadeirinha para criança; Materiais de escritório; Material socioeducativo.

Recepção e acolhimento: 1 mesa com 3 gavetas; 1 cadeira.

Sala da equipe técnica: 3 mesas; 7 cadeiras; 1 armário arquivo para pastas suspensas; 1 armário com duas divisórias.

Sala de atendimento individualizado/família: 1 Mesa para atendimento com 3 cadeiras; 1 Notebook.

Copa: 1 micro-ondas; 1 armário.

Sala para atividades coletivas com grupos: 10 cadeiras executivas universitárias com prancheta frontal; 1 mesa para professor com duas gavetas; 1 quadro branco escolar profissional; 1 armário com duas divisórias; 1 smart TV LED 43"; 1 notebook.

Sala para atividades coletivas com grupos e rodas de conversas: 1 mesa para reunião com 10 cadeiras; 1 quadro branco escolar profissional; 1 armário com duas divisórias; 1 smart TV LED 32"; 1 notebook.

O Instituto Heleninha conta com um espaço social que inclui uma brinquedoteca completa, o ambiente lúdico compreende: 1 smart TV LED 32; cantinho de fantasias; 4 tablets para acesso a brincadeira. O espaço poderá ser utilizado para possíveis atendimentos com a criança/adolescente, conforme surgimento de demandas.

Atualmente, a instituição, prevendo a execução das atividades e ampliação do atendimento, se encontra em adequação do espaço físico para realização das atividades previstas e recepcionar os atendidos e as famílias.

Hoje, o espaço físico disponível é adequado às atividades diárias administrativas e recepção das crianças e familiares de forma programada.

8. METAS E FERRAMENTAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Meta (s)	Indicadores Qualitativos	Indicadores Quantitativos	Meios de Verificação
100 crianças e adolescentes atendidas/ano	90% de pacientes com continuidade do atendimento	100% das vagas disponibilizadas	DEMES - Declaração mensal de execução dos serviços socioassistenciais; Ficha de inscrição
480 horas de atendimento social/psicológico/ano	Adesão de 80% das famílias participantes aos atendimentos propostos	80% das famílias com acompanhamento psicossocial	Relatório técnico
19200 horas de disponibilização (deslocamento/espera) de carro para atendidos/ano	70% de satisfação das famílias com o serviço	90 % dos deslocamentos realizados	Relatório de controle interno (odômetro); Pesquisa de satisfação
324 mil Km rodados/ano	70% de satisfação das famílias com o serviço	90% dos kms realizados	Relatório de controle interno (odômetro); Pesquisa de satisfação
4800 horas de acompanhamento socioemocional "on road"/ano	80% das famílias relatam satisfação com informação repassada	80% de atendimento realizado	Pesquisa de satisfação; Relatório dos monitores
600 kits-lanche ofertados/ano	70% avaliando positivamente o lanche	90% dos pacientes recebendo o lanche	Controle de entrega de lanches; Pesquisa de satisfação

