



RELATÓRIO

DE ATIVIDADES

2024



APIPCD

**ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE INCLUSÃO
DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - APIPCD**
CNPJ: 17.290.481/0001-10
Monteiro/PB



1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

NOME DA ENTIDADE	ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - APIPCD
CNPJ (Matriz e Filiais)	17.290.481/0001-10
E-MAIL INSTITUCIONAL	apipcdmonteiro@gmail.com
TELEFONE(S)	(83) 98182-6614
ENDEREÇO	Rua Sizenando Rafael, Nº 434, Bairro Centro.
MUNICÍPIO/UF	Monteiro/PB
CEP	585000-000

2. OBJETIVO GERAL DA ENTIDADE:

A **Associação Paraibana de Inclusão da Pessoa com Deficiência – APIPCD**, inscrita no CNPJ nº 17.290.481/0001-10, com sede na Rua Sizenando Rafael, nº 434, no município de Monteiro/PB, é uma entidade sem fins lucrativos que atua na área da **Assistência Social**, voltada à **habilitação, reabilitação e inclusão de pessoas com deficiência**. Suas ações têm como foco o atendimento de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e com deficiência, com prioridade para os usuários do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, bem como ações no âmbito da **Saúde**.

Seu objetivo geral é promover a inclusão social, o desenvolvimento integral e a autonomia das pessoas com deficiência, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa, acessível e igualitária. Nesse sentido, a entidade realiza ações permanentes de apoio e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, com foco no enfrentamento de violações de direitos e na promoção da cidadania. As ações são ofertadas de forma gratuita, conforme os princípios da Política Nacional de Assistência Social, com acesso universal e atendimento especializado.

A APIPCD oferece um conjunto articulado de serviços e atendimentos voltados à reabilitação física, sensorial, cognitiva e psicossocial dos beneficiários. A equipe multiprofissional é composta por fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, pedagogos, neuropsicopedagogs, nutricionistas, cirurgiões-dentistas especializados no atendimento à pessoa com deficiência e profissionais de enfermagem, que desenvolvem ações individualizadas e em grupo, visando a potencialização de capacidades, autonomia e qualidade de vida.

A atuação da entidade também se estende ao apoio direto às famílias dos usuários, por meio de atendimentos psicossociais e orientação continuada, reconhecendo o núcleo familiar como parte

essencial do processo de cuidado e inclusão. Além disso, são promovidas atividades educativas e de capacitação voltadas ao fortalecimento da rede de apoio e à ampliação das oportunidades de inserção social das pessoas com deficiência no território.

Comprometida com os princípios do SUAS, a APIPCD desempenha papel fundamental na defesa e garantia dos direitos da pessoa com deficiência, promovendo a equidade e o acesso aos serviços essenciais. Sua atuação está pautada no trabalho intersetorial com a saúde e a educação, garantindo a integralidade do atendimento e a superação das barreiras que impedem a plena participação social dos seus beneficiários.

3. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE E TODAS AS OFERTAS PRESTADAS:

Resolução CNAS nº 109/2009:

- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas;
- Serviço Especializado em Abordagem Social;
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- Serviço de Acolhimento Institucional;
- Abrigo institucional;
- Casa-Lar;
- Casa de Passagem ou Casa de Apoio;
- Residência Inclusiva;
- Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI.
- Serviço de Acolhimento em Repúblca;
- Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

Resolução CNAS nº 27/2011 e Nota Técnica nº 10/2018/DRSP/SNAS:

- Assessoramento;
- Defesa e Garantia de Direitos.

Resolução CNAS/MDS 182/2025, Nota Técnica nº 02/2017/DRSP/SNAS e Artigo 29, III, da Lei Complementar nº 187/2021:

- [] Promoção da Integração ao Mercado de Trabalho no campo da assistência social (Acesso ao mundo do trabalho);
[] Socioaprendizagem

Resolução CNAS nº 34/2011 e Artigo 29, II, da Lei Complementar nº 187/2021:

- [X] Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social.

4. OFERTAS:**4.1. DESCRIÇÃO DA(S) ATIVIDADE(S) REALIZADA(S):**

Nome da oferta: Habilitação e Reabilitação de Pessoas com Deficiência

Quantidade de pessoas atendidas conforme público.

4

- [] Crianças
[] Adolescentes
[] Jovens
[] Mulheres
[] Adultos
[] Idosos
[369] Pessoas com deficiência
[] Comunidades tradicionais (terreiro, quilombolas, indígenas)
[] Migrantes, refugiados, apátridas
[] Entidades de assistência social
[] Outros públicos da assistência social
[608] **TOTAL DE ATENDIDOS NO ANO DE ANÁLISE**

Observações: O acesso ocorreu por meio de encaminhamentos por parte dos órgãos de garantia e defesa de direitos, bem como por demanda espontânea.

4.2. EQUIPE DE REFERÊNCIA:

FUNÇÃO	QUANTIDADE	CARGA HORÁRIA	VÍNCULO COM A ENTIDADE
DIGITADOR	01	40h	EMPREGATÍCIO
AUXILIAR DE ESCRITORIO	02	40h	EMPREGATÍCIO
TECNICO DE ENFERMAGEM	01	40h	EMPREGATÍCIO
PSICOLOGO CLÍNICO	03	30h	EMPREGATÍCIO
GERENTE DE SERVICOS DE SAUDE	01	40h	INTERMEDIADO
NUTRICIONISTA	01	30h	EMPREGATÍCIO
FONOAUDIOLOGO GERAL	01	20h	EMPREGATÍCIO
EDUCADOR SOCIAL	01	40h	EMPREGATÍCIO
CIRURGIAO DENTISTA CLÍNICO GERAL	01	40h	EMPREGATÍCIO
ASSISTENTE SOCIAL	01	20h	EMPREGATÍCIO
ENFERMEIRO	01	40h	EMPREGATÍCIO
FISIOTERAPEUTA GERAL	01	30h	EMPREGATÍCIO
PEDAGOGO	01	30h	EMPREGATÍCIO
PSICOPEDAGOGO	01	30h	EMPREGATÍCIO
CUIDADOR EM SAUDE	01	40h	EMPREGATÍCIO

4.3. METODOLOGIA ADOTADA POR CADA OFERTA:

A Associação Paraibana de Inclusão da Pessoa com Deficiência – APIPCD desenvolve ações permanentes voltadas à habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência, com foco na promoção da autonomia, na superação das vulnerabilidades sociais e na integração à vida comunitária. O trabalho parte da escuta qualificada e do acolhimento humanizado, por meio da realização de entrevistas e aplicação de instrumentos técnicos que possibilitam o diagnóstico socioassistencial, identificando as demandas específicas de cada usuário e sua família.

Após o acolhimento inicial, são elaborados o Plano de Acompanhamento Familiar (PAF) e o Plano Terapêutico Individual (PTI), construídos de forma participativa, com o envolvimento da família. Esses instrumentos orientam as metas terapêuticas, estratégias de superação das vulnerabilidades identificadas e acompanhamento sistemático dos resultados, com base no sigilo e na ética profissional. As ações são registradas conforme as exigências do SUAS e articuladas com as demais políticas públicas.

Os atendimentos são conduzidos por equipe interdisciplinar composta por assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, enfermeiro, pedagogo e outros profissionais. Esses atendimentos especializados são realizados de forma individual e coletiva, contemplando também o apoio e orientação às famílias em temas como direitos sociais, benefícios, acesso a serviços e enfrentamento de situações de violação de direitos.

A articulação com a rede socioassistencial e intersetorial é uma prática contínua da entidade. São realizados encaminhamentos qualificados aos serviços de saúde, educação, habitação, justiça e trabalho, além da participação em conselhos, fóruns e comissões voltadas à garantia de direitos e fortalecimento das políticas públicas para pessoas com deficiência. Tal atuação visa assegurar o acesso integral e a continuidade do cuidado.

As ações coletivas e socioeducativas promovem o fortalecimento de vínculos e o protagonismo das pessoas com deficiência e suas famílias. São desenvolvidos grupos temáticos sobre inclusão, envelhecimento, cidadania e convivência familiar, além de oficinas voltadas ao autocuidado, estímulo à autonomia e à expressão das potencialidades individuais e sociais dos beneficiários.

6

Na perspectiva da promoção da inclusão produtiva, a APIPCD realiza ações para a inserção das pessoas com deficiência no mundo do trabalho. O diagnóstico socioprofissional, com mapeamento de habilidades, interesses e barreiras à empregabilidade, permite a elaboração do Plano Individual de Inserção Produtiva. Esse plano orienta a qualificação profissional, o acesso a cursos de capacitação e a preparação para processos seletivos, respeitando as especificidades de cada usuário.

São desenvolvidas oficinas de qualificação voltadas à preparação para o mercado de trabalho, incluindo elaboração de currículo, postura profissional, direitos trabalhistas e habilidades interpessoais. A entidade também mantém parcerias com instituições como o Ministério Público do Trabalho, a FUNAD, o NADAPD e organizações sociais para fortalecimento das ações de capacitação técnica e comportamental (soft skills).

A articulação com empregadores é um eixo essencial das ações da APIPCD, promovendo a sensibilização sobre a inclusão e acessibilidade no ambiente de trabalho. A entidade oferece apoio técnico na adequação das vagas, realiza intermediação junto às empresas e acompanha o processo de inserção e permanência do trabalhador com deficiência, prestando suporte contínuo tanto ao beneficiário quanto à organização contratante.

Além da inserção formal, a entidade também fomenta alternativas de inclusão produtiva, como o empreendedorismo individual e coletivo. São ofertadas orientações sobre formalização como MEI,

acesso ao crédito produtivo e capacitação em gestão, comercialização e marketing, contribuindo para a geração de renda e autonomia dos beneficiários.

Complementarmente, a entidade busca garantir o acesso a recursos de tecnologia assistiva, como órteses, próteses, cadeiras de rodas, equipamentos auditivos, entre outros dispositivos, por meio de parcerias com o poder público. Todas essas ações, que envolveram o atendimento de 608 pessoas ao longo do ano, têm sido monitoradas e avaliadas continuamente, com o registro dos resultados alcançados e ajustes metodológicos para qualificar os serviços, mesmo diante das limitações orçamentárias enfrentadas.

A instituição desenvolve ações integradas com sua equipe multidisciplinar, adotando métodos específicos em cada área de atuação, garantindo um atendimento humanizado, técnico e direcionado às necessidades individuais de cada criança ou adolescente.

ÁREA DE PSICOLOGIA CLÍNICA COMPORTAMENTAL

Periodicidade das atividades: Os atendimentos psicológicos ocorrem semanalmente, com duração média de 30 minutos por sessão.

7

Organização das ações: As atividades são estruturadas a partir de uma avaliação inicial, seguida da elaboração do Plano Terapêutico Individual (PTI). São realizados registros contínuos das sessões, permitindo o acompanhamento da evolução do paciente. Há ainda orientação regular aos pais ou responsáveis, além do alinhamento com toda a equipe interdisciplinar.

Tipos de ações:

- Atendimentos individuais voltados ao desenvolvimento emocional, social e comportamental.
- Atendimentos em grupo, quando necessário, para estímulo à interação social e comunicação.
- Intervenções baseadas em terapias comportamentais e cognitivo-comportamentais adaptadas.
- Treinamento de habilidades sociais e comunicativas.
- Orientações familiares (psicoeducação sobre TEA e manejo comportamental).
- Reuniões periódicas da equipe para alinhamento de estratégias.

Realização das atividades: Os atendimentos são presenciais, em ambiente terapêutico estruturado, utilizando atividades adaptadas e focadas no desenvolvimento de habilidades sociais, funções executivas, regulação emocional e autonomia. O engajamento da família é priorizado, garantindo a generalização dos ganhos terapêuticos no cotidiano.

ÁREA DE FISIOTERAPIA

Periodicidade das atividades: Atendimentos semanais, com duração média de 30 minutos por sessão.

Organização das ações: O processo inicia-se com uma avaliação detalhada, identificando as necessidades motoras e funcionais da criança. A partir dessa análise, é elaborado um plano terapêutico individualizado, com registros contínuos que permitem acompanhar os avanços motores. A família recebe orientação constante sobre exercícios e estratégias de apoio domiciliar, em alinhamento com a equipe multidisciplinar.

Tipos de ações:

- Desenvolvimento da motricidade global, equilíbrio, força muscular e consciência corporal.
- Treinamento de marcha, transições posturais e controle postural.
- Intervenções lúdicas para favorecer o engajamento.
- Estímulos sensório-motores para autorregulação.
- Orientações sobre práticas motoras no lar e na escola.
-

8

Realização das atividades: As sessões são presenciais, em ambiente seguro e adaptado. São priorizados o desenvolvimento da independência nas atividades da vida diária, a integração sensorial e a generalização das habilidades adquiridas, sempre com participação ativa da família.

ÁREA DE PSICOPEDAGOGIA

A psicopedagogia busca compreender e intervir nos processos de aprendizagem, considerando as necessidades individuais e coletivas.

Periodicidade e organização: Atendimentos semanais de 30 minutos, iniciados com anamnese com os responsáveis, seguida por sondagem diagnóstica e elaboração do plano de ação.

Tipos de ações:

- Estímulo ao desenvolvimento cognitivo por meio de jogos e desafios.
- Técnicas de aprendizagem, como organização de tempo e gestão de tarefas.
- Atividades multidisciplinares para promover habilidades sociais e emocionais.

Objetivo: As atividades visam garantir o desenvolvimento cognitivo, emocional e social, promovendo aprendizagem significativa e autonomia.

ÁREA DE NEUROPSICOPEDAGOGIA

A neuropsicopedagogia integra conceitos do funcionamento cerebral, aprendizagem e comportamento.

Periodicidade e organização: Atendimentos semanais de 30 minutos, iniciados por anamnese com os responsáveis, seguida de sondagem e definição de estratégias terapêuticas personalizadas.

Tipos de ações:

- Jogos e quebra-cabeças para estimular funções cognitivas e resolução de problemas.
- Técnicas de aprendizado para fortalecer a autonomia do estudante.
- Atividades de cooperação e interação social.

Objetivo: Promover o desenvolvimento cognitivo, emocional e social, considerando as especificidades de cada criança ou adolescente.

ÁREA DE ENFERMAGEM

Periodicidade: Atendimentos semanais, com duração média de 30 minutos, ajustáveis conforme a necessidade clínica. 9

Organização das ações: Inicia-se com avaliação clínica abrangente, resultando em plano de cuidados individualizado. Os registros sistematizados permitem monitorar condições de saúde, prevenir riscos e alinhar condutas com os demais profissionais.

Tipos de ações:

- Monitoramento clínico (sinais vitais, nutrição, pele).
- Orientações sobre higiene, alimentação, sono e autocuidado.
- Educação em saúde para pais e cuidadores.
- Encaminhamentos e apoio a tratamentos médicos.

Realização das atividades: A abordagem é humanizada, centrada na integralidade do cuidado e na autonomia funcional da criança, com envolvimento da família e da equipe técnica.

ÁREA DE PSICOLOGIA CLÍNICA DA FAMÍLIA

Periodicidade: Sessões semanais, com 30 minutos de duração, podendo ser quinzenais em casos específicos.

Organização das ações: Avaliação inicial com escuta clínica e observação, seguida da elaboração do plano terapêutico, que é reavaliado periodicamente.

Tipos de ações:

- Uso da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com recursos lúdicos.
- Estratégias de análise do comportamento para ampliar repertórios funcionais.

Realização das atividades: Ambiente terapêutico acolhedor, com envolvimento ativo da família e foco na generalização das mudanças comportamentais para contextos sociais e familiares.

ÁREA DE FONOAUDIOLOGIA

Periodicidade: Atendimentos semanais de 30 minutos.

Organização das ações: A partir de avaliação inicial, são definidos objetivos individualizados, com registro da evolução e repasse das atividades aos familiares.

Tipos de ações:

- Estímulo ao processamento linguístico e fonológico.
- Atividades lúdicas para desenvolver a fala, contato visual e expressão emocional.
- Treinamento de habilidades comunicativas.

Realização das atividades: Sessões presenciais, com ambiente estruturado e foco no engajamento da criança, envolvendo a família no processo terapêutico.

ÁREA DE ODONTOLOGIA

Periodicidade: Atendimentos semanais, ajustados conforme o perfil sensorial e o plano individual.

Organização das ações: Humanização do atendimento, adaptação gradativa da criança ao ambiente odontológico e alinhamento com a equipe e família.

Tipos de ações:

- Avaliação odontológica preventiva e clínica.
- Aplicação de flúor, selantes e restaurações.
- Procedimentos cirúrgicos e confecção de placas miorrelaxantes.
- Acompanhamento de casos específicos, como hipossalivação.

Realização das atividades: Atendimentos individualizados, com uso de técnicas lúdicas e dessensibilização, priorizando o vínculo e a confiança.

ÁREA DE SERVIÇO SOCIAL

Periodicidade: Atendimentos semanais de até 30 minutos com as famílias.

Organização das ações: Baseada em princípios éticos e legais, a área atua na defesa de direitos, inclusão social e fortalecimento de vínculos.

Tipos de ações:

- Acolhimento e escuta qualificada.
- Diagnóstico social, entrevistas e estudos de caso.
- Orientações sobre direitos e encaminhamentos à rede socioassistencial (CRAS, CREAS, etc.).
- Defesa de direitos em situações de violência ou discriminação.
- Realização de rodas de conversa e grupos de apoio.

Realização das atividades: O assistente social atua como mediador, articulando a rede de serviços e produzindo relatórios, pareceres e campanhas educativas, fortalecendo a cidadania das pessoas com deficiência.

11

AREA DA NUTRIÇÃO

Anamnese nutricional pediátrica

No primeiro contato com a criança e seu responsável, é aplicada uma anamnese pediátrica elaborada exclusivamente para indivíduos com Transtorno do Espectro Autista, onde ela consiste em identificação pessoal, histórico clínico, histórico dietético, avaliação antropométrica e avaliação do estado nutricional. Abaixo será descrito no que consiste cada um desses componentes juntamente com suas aplicabilidades e importância.

Histórico clínico:

- Conhecimento do Diagnóstico (TEA e/ou outros);
- Ciência dos antecedentes patológicos ou cirúrgicos;
- Ciência das medicações utilizadas;
- Compreensão de antecedentes familiares;
- Observação dos sinais clínicos;
- Interpretação de exames laboratoriais.

Este é o pontapé inicial para a investigação do estado nutricional da criança, pois são dados fundamentais que influenciam na conduta utilizada.

Importante saber a medicação utilizada, pois a mesma pode interferir no comportamento, peso corporal ou pode ter alguma interação com algum tipo de alimento; assim como a avaliação dos sinais clínicos, visto que, em muitos casos, é possível identificar a presença de alguma deficiência de vitamina ou mineral;

Exames laboratoriais servem para confirmar possíveis alterações metabólicas ou deficiências que não são possíveis perceber somente ao analisar o perfil, sinais e sintomas da criança.

Histórico dietético:

- Aleitamento materno
- Introdução alimentar;
- Alterações alimentares (mastigação e apetite);
- Sintomas relacionados a alimentação (distensão, dor, incômodo, pirose);
- Intolerância ou alergia alimentar;
- Aversões e preferências alimentares;
- Ingestão hídrica;
- Uso de mamadeira;
- Frequência alimentar e rotina alimentar.

12

Sabendo que o aleitamento materno contém todos os nutrientes na quantidade necessária para bebês até o sexto mês de vida, é importante analisar esse dado na anamnese, pois assim como uma introdução alimentar apropriada, o aleitamento é o primeiro passo para um desenvolvimento adequado até a vida adulta. O aleitamento e a introdução alimentar feitos de maneira equivocada, trazem problemas relacionados ao peso e ao paladar na infância, deste modo, esse dado é importante na análise do estado nutricional atual da criança.

É preciso saber se a criança relata ou apresenta qualquer tipo de desconforto ao se alimentar, pois pode ser indício de algo mais grave relacionado à alimentação como alergia ou intolerância que, se confirmado, o panorama da elaboração de orientações nutricionais muda completamente;

Os dados de aversões, preferências alimentares, uso de mamadeira apetite e mastigação são fundamentais para a criação de um plano alimentar, principalmente quando se trata de crianças autistas, pois as mesmas apresentam, em muitos casos, uma resistência extrema a determinados tipos de alimentos, enquanto o paladar só aceita outros poucos, que inclusive sentem a necessidade todos os dias;

A ingestão hídrica é responsável por inúmeros benefícios, como funcionamento adequado dos órgãos vitais, melhora o funcionamento intestinal, ajudando a absorver adequadamente os nutrientes, além de proteger articulações e células. Desta forma é obrigação do nutricionista saber se o consumo de água pela criança autista está adequada.

Para saber quais alimentos a criança consegue/aceita comer durante o atual momento, é preciso aplicar um questionário de frequência alimentar, na qual estão todos os grupos alimentares, em uma tabela com opção de consumo diário, semanal e raro, onde ainda pode ser descrito o alimento em si e sua forma de preparo.

Este questionário de frequência alimentar, bem como as informações da rotina de refeições (o que costuma comer em cada uma, quantidade diária, companhia, locais, horários) é imprescindível para iniciar a conduta nutricional, através dele é possível saber o que pode ser ajustado, melhorado, incluído, substituído, retirado ou modificado na dieta da criança autista. Além disso, é a partir daqui que se pode cruzar as informações de sinais com deficiências nutricionais.

Avaliação antropométrica:

- Peso corporal
- Altura
- Circunferência abdominal.

Momento onde, na maioria dos casos, há maior dificuldade durante o atendimento, pois algumas crianças se recusam subir na balança ou permitir a verificação da altura e da circunferência abdominal, por medo ou receio. Em contrapartida é um ótimo momento para conversar e criar um vínculo com a criança e, de forma lúdica, fazer com que a criança escute com mais paciência e coragem.

Coletado estes dados, é possível saber, consultando uma tabela, se o peso está adequado, se a altura está de acordo com a idade e semanalmente, repetindo essa antropometria, acompanhando a evolução na balança e do desenvolvimento e mudanças corporais.

Caso estes dados não estejam adequados, o trabalho nutricional, além de ser voltados para as necessidades nutricionais e melhora na oferta de alimentos e da promoção de uma alimentação saudável, também será voltado para a adequação do peso e crescimento.

Demais atribuições

- Avaliação do estado nutricional;
- Avaliação de sinais clínicos relacionados às deficiências nutricionais;
- Identificação de necessidades dietéticas individuais;

- Verificação de interações alimentares/medicamentosas;
- Elaboração de orientações nutricionais;
- Solicitação de exames laboratoriais;
- Criação de plano alimentar adaptado;
- Investigações da necessidade de suplementação;
- Adequação de peso e crescimento;
- Realização de atividades lúdicas relacionadas à alimentação.

4.4. ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

A Organização está inserida no sistema de referência e de contrarreferência da rede socioassistencial do município junto ao CRAS e/ou CREAS?

[X] Sim

[] Não

[] Não se aplica

Observações: Sim, o CRAS e o CREAS encaminham pessoas para atendimento em outras entidades e atende por demanda espontânea. A comunicação com o CRAS local sobre o público atendido pode variar, mas geralmente existe algum tipo de acompanhamento e registro dessas ações, bem como o alinhamento com a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência – RCPD e Conselho Tutelar.

14

Alcance da oferta:

[X] Municipal

[] Estadual

[] Nacional

Localidade(s): Serra Branca-PB, Prata-PB, Monteiro-PB, Congo-PB, São Sebastião do Umbuzeiro-PB, Zabelê-PB, São João do Cariri-PB, Sumé-PB, Amparo-PB, Ouro Velho-PB, Coxixola-PB, São José dos Cordeiros-PB, Caraúbas-PB, Parari-PB, São João do Tigre-PB, Camalaú-PB e Livramento-PB. A entidade mantém convênio apenas com os municípios: MONTEIRO-PB, SERRA BRANCA-PB E GURJÃO-PB, os demais municípios não atendidos em razão da ausência do instrumento de pactuação dos municípios que compõe a Comissão Intergestora Regional – CIR.

4.5. RESULTADOS OBTIDOS:

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracterizado por um distúrbio de neurodesenvolvimento, que não apresenta mudanças nas características físicas, mas que é evidenciado por alteração no desenvolvimento social, familiar e comunicativo da criança, apresentando também comportamentos restritos, repetitivos e estereotipados. Através das técnicas aplicadas à Reabilitação é possível mencionar os seguintes benefícios: 1) Análise da situação de quem está no espectro autista; 2) Com o Projeto Terapêutico Singular-PTS se faz necessário definir metas com vista a obter-se resultados satisfatórios; 3) Estabelecimento de parâmetros que possibilitem analisar as mudanças e melhorias ao longo do tratamento terapêutico; 4) Possibilidade de determinar os comportamentos que devem ser trabalhados e modificados (como em situações de interação social – em locais como escola ou trabalho; ou mesmo manter atitudes que possibilitem estabelecer autocontrole nas habilidades executadas); 5) Aprendizagem de novas habilidades e/ou aprender como evitar comportamentos negativos (atitudes auto agressivas e estereotipias); 6) Avaliação dos avanços e então, análise de como vencer desafios; 7) Compreensão quanto à necessidade de trabalhar em determinada mudança de comportamento ou não, evitando assim desgastes desnecessários para a criança com TEA e adolescente com TDAH; 8) Tem como objetivo atuar em prol do desenvolvimento do autista – desde a infância à idade adulta – com o uso de técnicas que possibilitem ampliar a capacidade cognitiva, motora, de linguagem e de integração social, procurando assim reduzir por meio de práticas de repetição e esforço comportamentos negativos que possam causar danos ou interferir no processo de aprendizagem. 9) Por fim, Intervenções ABA que podem auxiliar no aperfeiçoamento de habilidades básicas, como olhar, ouvir e imitar, ou complexas, como conversar e interagir com o outro.

15

DESCRÍCÃ O	QUANT.
Crianças com TEA diagnósticas pela RCPD através do CER II e NADAPD	527
Municípios que compõe a CIR-CO: Sumé, Ouro Velho, Prata, Zabelê, Congo, Coxixola, Monteiro, São João do Tigre, São João do Cariri, São José dos Cordeiros, Camalaú, São Sebastião do Umbuzeiro, Gurjão, Parari, Serra Branca, Caraúbas.	17
Municípios atendidos por meio da Regionalização - Decreto 7.508 de 2011 (SUS)	06
Municípios Conveniados com o NATEA por meio do SUS/SUAS.	04
Número de Crianças com TEA atendidas no NATEA - Regionalizado	133
Número de Crianças TEA diagnosticadas na lista de espera no NATEA;	25
Número de Crianças TEA diagnosticadas sem atendimento na RCPD;	369
Número de Crianças com Prontuários aguardando fechamento de Diagnóstico	03
Número de Crianças com abandono à Reabilitação TEA no NATEA	78

5. PARCERIAS:

A Entidade executa serviços em parceria com o Governo do Estado da Paraíba através da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Humano-SEDH, Governo Federal através do Ministério da Saúde - MS mediante PRONAS/PCD que têm como objetivo fortalecer as políticas de saúde voltadas à pessoa com deficiência por meio da ampliação da oferta de serviços e da prestação de serviços médico-assistenciais; do apoio à formação, ao treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis de atenção, bem como Prefeituras: Coxixola-PB, Gurjão-PB, Serra Branca-PB e Monteiro-PB. O Fundo de Direitos Difusos da Paraíba – FDD/MPPB que é um fundo de natureza contábil, vinculado ao Ministério Público Estadual, criado pela Lei Nº 8.102, de 14 de novembro de 2006, e administrado, econômica e financeiramente, por um Conselho Gestor.

6. ATUAÇÃO NA EDUCAÇÃO E/OU NA SAÚDE:

A ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIENCIA-APIPCD através do Núcleo de Apoio a Criança com Transtorno do Espectro Autista - NATEA, realiza atendimento gratuito de Reabilitação às Crianças e adolescentes com TEA regulamente matriculadas nas Rede Pública de Ensino Municipal e Estadual, bem como as da Rede Privada de Ensino, os seguintes serviços: Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Odontologia, Nutrição, Psicopedagogia, Neuropsicopedagoga e Enfermagem, Psicólogo da Família, além do assessoramento jurídico às famílias em situação de vulnerabilidade social.

A Entidade atua há 13 anos na região do Cariri Ocidental Paraibano como CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE a Pessoa com Autismo (TEA) e a Pessoa com Deficiência (PCD) buscando oferecer serviços de excelência aos usuários do SUS e beneficiários do SUAS, visando promover e articular ações de defesa, direitos, prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio à família, direcionadas à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência e à construção de uma sociedade justa e solidária, fornecendo apoio junto a órgãos e entidades públicas e privadas visando proporcionar e assegurar os direitos constituídos em lei, promovendo a dignidade e a preservação dos princípios constitucionais e da Convenção Internacional da Pessoa com Deficiência.

Descrição: Considerando a relevância dos serviços realizados, a instituição realizou atividades de Reabilitação: 01) Estimulação cognitiva com as crianças com Transtorno do Espectro Autistas-TEA e adolescentes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade-TDAH, 02) Incluiu-se jogos de associação, quebra-cabeças, de memória e atividades de classificação para promoção do desenvolvimento cognitivo e a concentração. 03) Jogos de imitação, uso de histórias sociais e de comunicação quais foram utilizados para promover a comunicação. 04) Aplicou-se as habilidades motoras, atua em funções básicas, como andar, sentar-se, ficar de pé, jogar, rolar, tocar objetos, engatinhar e a se locomover de maneira geral. atuando, principalmente, na melhora da qualidade de vida da criança. 05) Se trabalhou com os pais técnicas para ajudar os filhos a desenvolver força muscular, coordenação e habilidades motoras. 06) O ponto-chave a adequação do corpo à uma postura física mais saudável envolvendo um impacto extremamente benéfico na qualidade de vida. 07) foram desenvolvidas atividades habilidades como: Fortalecer os músculos da boca, mandíbula e pescoço; treinar os sons para deixar a fala mais clara; combinar as emoções com a expressão facial correta; compreender a linguagem corporal; ensinar a conversar e a responder as perguntas; combinar uma imagem com o seu significado e contribuir com o tom de voz. 08) buscou-se contribuir o potenciamento das habilidades cognitivas, emocionais e sociais, possibilitando o melhor desenvolvimento das intervenções dos aspectos cognitivos, linguístico e social da criança e do adolescente. 09) Trabalhou-se a hipersensibilidade alimentar, atrelada à seletividade sensorial, que afeta o estado de saúde da criança e do adolescente dentro do espectro; tratou-se de uma abordagem de ressignificar a alimentação, aproximando a criança do alimento, por meio de ações que geram habilidades e oferecem estímulos sensoriais, trazendo conforto e familiarização com novos sabores alimentares; 10) Entre outras técnicas.

17

Obs.: A entidade não atuou no âmbito da Educação e não desenvolveu atividades-meio.

Monteiro/PB, 30 de julho de 2025.

Assinatura do Presidente/Diretor da Entidade