

PROGRAMA "A INCLUSÃO SUPORTADA" - (Nº 871/2003)

FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1. Liste os objetivos e especifique as metas mais importantes do programa, projeto ou prática, por ordem de prioridade.

Objetivos:

- Proporcionar condições para a real inclusão;
- Habilitar o deficiente visual e a rede regular de ensino;
- Contribuir no projeto de vida dos beneficiários;
- Incentivar a participação efetiva dos seus familiares;
- Proporcionar desenvolvimento de consciência social;
- Gerar uma estrutura sócio-econômica auto-sustentável.

Metas: Em função da diversidade de condições dos beneficiários, são planejadas quando de sua admissão baseado na análise dos profissionais especializados, tendo como referência a experiência acumulada nos diversos programas. Os resultados são monitorados regularmente proporcionando condições de direcionamento de recursos em tempo hábil, com ciclo de aprendizagem específico e global.

2. Descreva o funcionamento do programa, projeto ou prática e aponte qual(is) a(s) sua(s) frente(s) de atuação.

O processo é sustentado por três pilares: o beneficiário, a rede de serviços e a família. Esta preocupação de preparação do meio (rede de serviço) e do apoio (família) é o diferencial de exemplaridade deste processo, complementado pela sua real inclusão.

1) O encaminhamento de deficientes de visão para os diversos tipos de atendimento leva-se em conta o tipo e o grau da deficiência, a idade que o aluno entrou no circuito de educação, o nível e tipo de ensino, a disponibilidade de recursos educacionais na comunidade em que vive, sua condição econômica, social e cultural, além de inúmeras outras variáveis que interferem na prescrição do atendimento adequado.

As atividades disponibilizadas para uma preparação completa e diferenciada visando a real inclusão são:

1 - Programas de Intervenção:

- Estimulação Essencial
- Psicologia (família e beneficiário)
- Estimulação Cognitiva – "Perceptivo Motor"

2 - Programas de Habilitação:

- Comunicação Alternativa
- Educação Alternativa
- Apoio Escolar
- Alfabetização Braille
- EJA - Educação para Jovens e Adultos
- Recursos Matemáticos
- Mecanografia

3 - Programa de Reabilitação:

- Orientação e Mobilidade
- Braille
- AVD – Atividades de Vida Diária
- Treino Visual

4 - Programas de Integração:

- Oficinas
- Música
- Atividades recreativas e esportivas
- Jogo Adaptados
- Capoeira

5 - Programas de Capacitação:

- Programa de Informática Adaptada (beneficiários)
- Massoterapia (Beneficiários)
- Programa do NOES – Núcleo de Orientação Escolar (Profissionais da sociedade)

2) A adoção dos conceitos de necessidades especiais e do horizonte da inclusão implica mudanças significativas. De inovador temos que, ao invés de se pensar no aluno como a origem de um problema, exigindo-se dele um ajustamento a padrões de normalidade para aprender com os demais, coloca-se para a rede de atendimento o desafio de construir coletivamente as condições para atender bem a diversidade das pessoas.

A preparação da rede de serviços inclui recursos humanos e infra-estrutura. Os profissionais deverão receber orientações para que o aproveitamento do beneficiário seja satisfatório. Para êxito do programa a interação e cooperação entre os profissionais da rede de serviços, o beneficiário, e o profissional especializado terá que ser constante e efetiva. A infra-estrutura é fator importante no sucesso do processo de inclusão, locais inadequados inibem a participação de deficientes.

A articulação ocorre em nível de: governo, toda a comunidade escolar - alunos que apresenta, ou não necessidades especiais, professores, famílias, direção de escolas, funcionários, profissionais de diversas áreas - bem como as entidades de pessoas com deficiência, as instituições de ensino superior e de pesquisa, os meios de comunicação, as organizações não governamentais e outros segmentos da sociedade devem interagir nesse processo.

As atividades disponibilizadas em função das articulações promovidas são:

- Informar a patologia, condição visual do usuário
- Orientar profissional de educação na confecção de material adaptado
- Adaptar o layout de diversos tipos de ambientes
- Adaptar as instalações para viabilizar a locomoção independente
- Adaptar os currículos
- Prescrever tipos de cadeiras, lápis, papéis, etc.
- Disponibilizar treinamentos específicos à área de deficiência visual aos profissionais de educação

3) A Família é preparada para apoiar o beneficiário no seu processo de inclusão, o preparo psicológico para aceitação das limitações e a estimulação da superação são fatores decisivos. A família recebe treinamento para conhecer e compreender as dificuldades, proporcionar facilidades para o aprendizado, funcionado como extensão do profissional especializado sedimentando no dia a dia o aprendizado adquirido.

As atividades disponibilizadas a família são:

- Programa de Orientação à família
- Programa de Oficinas: panificação, artesanato e confecção de material adaptado
- Programa do Serviço Social

Todo o processo é fundamentado na simplicidade das atividades buscando a maximização dos recursos próprios (profissionais, beneficiário e família) de forma auto-sustentada e padronizada. A interação entre os beneficiários, suas famílias as instituições de apoio e a rede de serviços, são premissas para o sucesso do processo.

3. O programa, projeto ou prática faz parte de uma iniciativa, programa ou política mais abrangente (da mesma ou de outra esfera do governo)? Em caso de afirmativo, descreva como se dá essa ligação.

Hoje, a legislação brasileira posiciona-se pelo atendimento dos alunos com necessidades educacionais especiais preferencialmente em classes comuns das escolas, em todos os níveis, etapas e modalidades de educação e ensino. Esses dispositivos legais e político - filosóficos possibilitam estabelecer o horizonte das políticas educacionais de modo que se assegure a igualdade de oportunidades e a valorização da diversidade num processo educativo. Nesse sentido, tais dispositivos devem converter-se em um compromisso ético - políticos de todos, nas diferentes esferas de poder, e em responsabilidades bem definidas para sua operacionalização na realidade escolar.

Constituição Federal - Artigo 208 :

III - Atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;

Artigo 227: II - § 1º - Criação de programas de prevenção e atendimento especializado para portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do processo aos bens e serviços coletivos, com a eliminação do preconceito e obstáculos arquitetônicos.

Lei n.º 10172-01 aprova o plano nacional de educação e dá outras providências.

O plano nacional de educação estabelece vinte e sete objetivos e metas para a educação das pessoas com necessidades educativas especiais. Sinteticamente essas metas tratam do(as):

- desenvolvimento de programas educacionais em todos os municípios - inclusive em parceria com as áreas de saúde e assistência social - visando à ampliação da oferta de atendimento desde a educação infantil até a qualificação profissional dos alunos;
- ações preventivas nas áreas visual e auditiva até a generalização do atendimento aos alunos na educação infantil e no ensino fundamental;
- atendimento extraordinário em classe especiais ao atendimento preferencial na rede regular de ensino.

Lei n.º 853/89. Dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiência, sua integração social, assegurando o pleno exercício dos seus direitos individuais e sociais.

Lei n.º 8069/90. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente que entre outras determinações estabelece, no § 1º do Artigo 2º:

“ A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado”

Lei n.º 9394/96. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

Artigo 4º, III - Atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.

Artigo 58 - Entende-se por educação especial, para efeito desta lei a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

Artigo 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

- I - Currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender as suas necessidades;
- III - Professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para integração desses educandos nas classes comuns;
- V - Acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais complementares disponíveis para o respectivo nível de ensino regular.

Declaração Mundial de Educação para Todos e Declaração de Salamanca

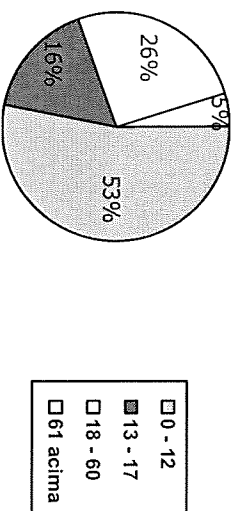
O Brasil fez opção pela construção de um sistema educacional inclusivo ao concordar com a declaração Mundial de Educação para Todos, firmada em Jontien, na Tailândia, em 1990, e ao mostrar consonância com os postulados produzidos em Salamanca (Espanha, 1994) na Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais: acesso e qualidade.

4. Identifique o público-alvo. Quantos são, no momento, os diretamente beneficiados? Qual é a proporção de homens e de mulheres beneficiados? Que percentual da clientela potencial isto

representa? Como é feita a seleção dos beneficiados e como eles participam do programa, projeto ou prática?

Sua área de atuação é no segmento PPD - Pessoa Portadora de Deficiência (Visual, Múltipla Deficiência Sensorial e Surdocego), com orientação à família, prevenção e habilitação de crianças, reabilitando adolescentes e adultos e integrando idosos.

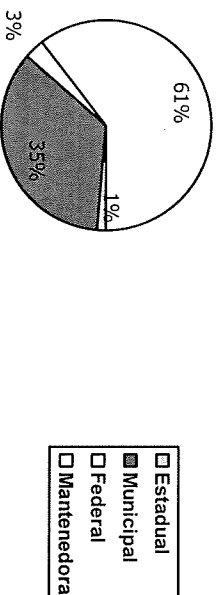
Os diretamente beneficiados pelo programa, projeto ou prática totalizam oitenta e cinco pessoas, conforme representado nos gráficos a seguir:



5. Qual é o gasto orçamentário anual do programa, projeto ou prática? Quais as fontes de recurso financeiro (locais, estaduais, federais, privadas)? Que percentual dos recursos financeiros anuais é derivado de cada uma dessas fontes? Que percentual da receita orçamentária total do nível de governo (estadual, municipal, etc.), a que pertence o órgão responsável pela inscrição, é efetivamente utilizado pelo programa, projeto ou prática?

Recurso aprovados para 2003	R\$ 201.073,82
Recursos Humanos	R\$ 12.901,37
Material de Consumo	R\$35.393,41
Material Didático	R\$ 9.251,36
Alimentação	R\$ 81.585,80
Outros (Infraestrutura)	R\$ 340.205,76

Percentual de recursos financeiros anuais - 2001



6. Quantas pessoas estão diretamente envolvidas na operação de seu programa, projeto ou prática? Quantos homens e quantas mulheres realizam funções de direção (ou de tomada de decisões) e quantos realizam funções de execução?

QUANTITATIVO	QUALITATIVO	Sexo
01 (um) voluntário	Diretor Presidente	01 M
15(quinze) voluntários	Conselho Deliberativo	15 M
05 (cinco) voluntários	Conselho Fiscal	04 M e 01 F
12(doze) voluntários	Diretoria Executiva	11 M e 01 F
01 (um)	Superintendente	01 F
01 (um)	Gerente Técnica	01 F
02 (dois)	Assistente Social	02 F
01 (um)	Psicólogo	01 F
02 (dois)	Pedagogas	02 F
03(três)	Professores	01 M e 02 F
01 (um)	Fonoaudióloga	01 F
01 (um)	Fisioterapeuta	01 F
02 (dois)	Terapeuta Ocupacional	02 F
01 (um)	Professor de Capoeira	01 M
01 (um)	Instrutor de Música	01 M

01 (um) Instrutor de Jogos Adaptados 01 M
 01 (um) Instrutor de Informática 01 M
 01(um) Instrutor de Oficinas 01 M

- 35 homens

- 17 mulheres

7. Indique todas as organizações (públicas e privadas) participantes, descrevendo o papel de cada uma. Explique como estas organizações interagem e de que modo suas ações individuais são coordenadas.

Beneficiário		
Familia	Escolas	Empresas
Cooperação e continuidade	Inclusão	Igualdade de oportunidade
Profissionais liberais voluntários	Pró-Visão	Secretaria de Saúde - Hospital Argia
Maçonaria	Habilitação da rede de ensino e da empresas (recursos humanos e de infraestrutura), preparo psicológico à família para aceitação das limitações e a estimulação da superação e atendimento educacional especializado	Secretaria de transporte
Doações e voluntariado	Fóruns e Conselhos Regulamentação	Secretaria de Desenvolvimento Social
		Recursos

8. Se seu programa, projeto ou prática envolve a participação da comunidade e do público-alvo, descreva como esta participação se concretiza (explique mecanismo de participação).

A diversidade de situações e patologias que levam a deficiência visual, múltipla deficiência e surdocegueira é grande, por esse motivo são necessários inúmeros laudos e relatórios, nas diferentes especialidades. A instituição não dispõe de todos esses profissionais, então encaminhamos para voluntários da comunidade para estudo e conclusão do diagnóstico.

15 (quinze) Profissionais de saúde (Neurologistas, Ortopedistas, Pneumologista, Voluntários Dermatologista, Odontologista, Otorrinolaringologista, Endocrinologista, Ginecologistas, Clínica Cardiológica e Pediatras

A Instituição conta com um Hospital Oftalmológico próprio, onde todos os beneficiários do projeto recebem atendimento gratuito, desde consultas básicas a cirurgias oftalmológicas.

Em nosso programa de oficina para confecção de material, panificação e artesanato, a família participa e pode trazer pessoas do convívio do beneficiário. Esse programa tem o objetivo de confeccionar material adaptado, para facilitar o aprendizado, preparando a família para conhecimento, compreensão das dificuldades e limitações do deficiente. Através dessas oficinas oportunizamos uma estrutura auto-sustentável, com recursos próprios, além de gerar renda à família.

Contamos também com pessoas voluntárias na divulgação da instituição, na captação de recursos e nos eventos que realizamos, trazendo doações de várias espécies.

9. Quando e como foi originariamente concebido o programa, projeto ou prática? Quais os principais participantes governamentais e não governamentais neste processo? Houve inspiração em iniciativa(s) anterior(es)? Qual(is)?

O Centro de Prevenção e Reabilitação da Deficiência da Visão - Pró Visão foi concebido como uma organização não governamental, filantrópica em 1982. o atendimento foi voltado a consultas oftalmológicas (caráter preventivo) e reabilitação de adultos com deficiência visual, com enfoque no atendimento de pessoas com doenças oculares e deficiência visual. Nesse primeiro momento os beneficiários eram mantidos pelo grupo mantenedor.

10. Identifique as etapas-chave de implementação e como isto evoluiu e se modificou ao longo do tempo. Que mudanças ocorrem desde o início de operação do programa, projeto ou prática?

A Instituição atua a aproximadamente vinte anos no segmento de pessoa portadora de deficiência, iniciando o trabalho em 1982, atendendo deficientes visuais adultos para reabilitação e pessoas da comunidade para consultas oftalmológicas.

Oito anos depois, devido a existência de uma demanda reprimida, iniciamos o atendimento de crianças com deficiência visual e todos eram orientados por uma pequena equipe formada por uma Assistente Social, um Psicólogo, uma Professora de Braille e Locomoção.

Fez-se necessário a parceria efetiva da Prefeitura do Município de São José dos Campos através de um convênio formal com a Secretaria de Desenvolvimento Social. A partir dessa época, o número de pessoas que procuravam pelo atendimento oferecido aumentou e diversificou-se. Para melhorar a qualidade desses atendimentos, em 1992 foi inaugurado um novo prédio, com instalações mais amplas e funcionais.

Em 1994 recebemos nosso primeiro caso com múltipla deficiência sensorial, e no ano seguinte o primeiro surdocego. Esses quadros mais complexos exigiram o aperfeiçoamento no atendimento através de técnicas específicas e contratação de outros profissionais da área da saúde e educação.

A criação de um Hospital Oftalmológico próprio proporcionou a complementação necessária, dando oportunidade de diagnósticos precisos e em tempo hábil. A interação entre os profissionais de saúde, assistência e educação alavancou o desenvolvimento dos beneficiários eu tem a seu dispor um acompanhamento completo e gratuito, desde consultas básicas a cirurgias oftalmológicas. O Hospital foi viabilizado por um projeto aprovado junto à organização "Medicus Mundi" – Espanha.

A Instituição desde então passou a ser uma referência no Vale do Paraíba em deficiência visual, despertando assim o interesse de outros municípios da região em celebrar convênio objetivando a mútua cooperação para desenvolvimento dos programas direcionados a população local em situação de vulnerabilidade social.

As técnicas específicas necessárias foram aprendidas com consultores cuja a importância na área de múltipla deficiência sensorial e surdocegueira é mundialmente incontestável. As contratações de profissionais resultaram na formação de uma equipe multidisciplinar que executa esse projeto atualmente. Atualmente, baseada na era dos direitos, conseguimos nos articular com quase todas as secretarias, cada uma comprometendo-se a assumir sua real responsabilidade.

Nosso atual foco tem sido o desenvolvimento de recursos humanos através da capacitação profissional técnica e emocional.

Durante esses 20 anos sempre procuramos aperfeiçoar nossos atendimentos para suprir as necessidades reais da demanda existente hoje no Vale do Paraíba sedimentando práticas planejadas e controladas promovendo aprendizado com melhoria contínua.

11. Descreva os principais obstáculos enfrentados até o momento. Como se lidou com tais obstáculos? Quais deles ainda persistem?

Carência nos atendimentos individuais terapêuticos, as pessoas portadoras de deficiência visual, múltiplas deficiências e surdocegas nas áreas de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, promovida contínua divulgação do trabalho desenvolvido. Fez-se necessário a ampliação de carga horária dos mesmos, a contratação de outros. Dessa maneira conseguimos suprir a deficiência, oferecendo um atendimento de qualidade.

A Rede de Serviços não era receptiva a trabalhos intergrados. O aumento na credibilidade da instituição, devido aos resultados obtidos, facilitou a interação entre os profissionais especializados da instituição com os profissionais da Rede de Serviços. Este obstáculo tornou-se rampa para uma das características consideradas, inovadoras e exemplares deste projeto.

Adequação das instalações físicas. Este é um processo de melhoria contínua em andamento, as adaptações de acessibilidade estão sendo supridas através de articulações diversas com voluntários de empresas de construção civil e recursos próprios.

12. Que mecanismos de avaliação estão sendo utilizados para medir o sucesso do programa, projeto ou prática? Forneça os resultados (quantitativos e qualitativos) do último ano de operação do programa, projeto ou prática.

Para todos os programas são estabelecidos padrões de trabalho que incluem o “como” fazer, critérios de entrada e indicadores de resultado caracterizados como critérios de saída (controle da eficácia do processo). Os profissionais recebem treinamento básico nestes padrões e o ciclo de aprendizado é finalizado através de reuniões de equipe (aspectos táticos e operacionais) e da Diretoria (aspectos estratégicos) onde são analisadas criticamente as atividades e tomadas as ações corretivas e de melhoria necessárias.

Os indicadores de desempenho do projeto/processo são definidos conforme os objetivos propostos e são acompanhados nas reuniões de equipe e de Diretoria conforme aplicável e vem demonstrando evolução. Estes indicadores são avaliados quanto a sua aplicabilidade e vem sendo continuamente aprimorados levando em consideração os objetivos e o nível de maturidade do projeto, seguem os principais indicadores atualmente:

- O indicador de controle de eficácia do projeto/processo foi alterado e passa a considerar o número de beneficiários incluídos.

Inclusão na rede regular de ensino:

Meta: 100% dos beneficiários com mais de 1 ano no projeto.

Análise de dados: 2002 - 67% dos beneficiários estão inseridos na rede regular de ensino o que corresponde a 100% dos beneficiários em idade escolar. Devemos considerar que 28 beneficiários estão fora da idade escolar.

Intervenção do Serviço Social no projeto de vida do beneficiário:

Meta: 100% dos beneficiários atendidos

Análise de dados: 2002 – A Assistência Social orienta e encaminha os beneficiários para a Rede de Serviços disponível (ex.: Benefícios INSS, Renda cidadã, Transporte adaptado, etc...). Resultado considerado satisfatório

Participação dos familiares:

Meta: 100% dos beneficiários

Análise de dados: 2002 – 80% das famílias participam efetivamente nos atendimentos como co-terapeutas, confecção de material adaptado e oficinas de geração de renda. A participação vem crescendo, espera-se incremento com a inauguração do Centro de convivência previsto para Julho de 2003.

Desenvolvimento da consciência social:

Meta: 100% dos beneficiários acima de 13 anos

Análise de dados: 2002 – 100% dos beneficiários participam do programa de Psicologia onde é desenvolvido o trabalho de desenvolvimento da consciência social. Alguns beneficiários já participam em fóruns de PPD, será desenvolvido um trabalho para acompanhamento destas atividades pois os resultados ainda não são significativos.

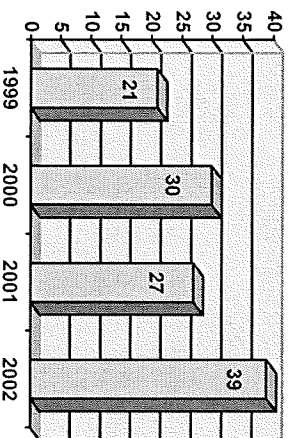
Estrutura sócio-econômica sustentável:

Meta: 100% dos beneficiários acima de 18 anos

Análise de dados: 2002 – 100% dos beneficiários participam de programas de capacitação (informática e massoterapia) ou de oficinas com geração de renda. O resultado ainda não pode ser considerado

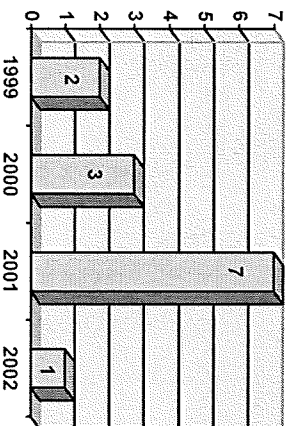
satisfatório, apesar de alguns sucessos isolados. As oficinas de geração de renda (direccionadas a beneficiários acima de 60 anos) serão intensificadas com a inauguração do Centro de convivência e serão intensificados os programas para inclusão no mercado de trabalho.

- O indicador de conhecimento do projeto/processo
Número de novos beneficiários / lista de espera



Análise de dados: Novas parcerias com Empresas e os bons resultados obtidos vem dando credibilidade à instituição. Resultado considerado satisfatório.

- O indicador de aprendizado do processo é:
Número de novos programas



Análise de dados: O aumento do número de programas disponíveis no projeto mostrou a identificação e atendimento das necessidades (período 1999 – 2001). O resultado de 2002, (um) novo programa, é considerado satisfatório demonstrando o nível de maturidade do projeto.

Principais Melhorias proposta para o próximo ciclo:

Serão Intensificados os programas para inclusão no mercado de trabalho (adulto) através de parcerias com Empresas da região e instituições de ensino profissionalizante
Será criado programa para integração social (Idosos) através do Centro de convivência.
Será ampliado o número de beneficiários, ex-beneficiários retornarão para participarem dos programas antes não existentes.

13. Qual é a mais importante conquista de seu programa, projeto ou prática até o momento (cite apenas uma; aquela que, na sua opinião, é a mais importante)?

A articulação com profissionais e entidades de diferentes especialidades, localidades e esferas (ex.: Hospital Argia, Escolas, Secretaria de Educação, Secretaria Desenvolvimento Social, Secretaria de Saúde, Secretaria de Transportes, profissionais liberais voluntários, ONGs, Conselhos, Fóruns, etc) de que atuem com os beneficiários em diferentes ambientes, facilitando a interação entre os profissionais especializados da instituição com os profissionais da Rede de Serviços.

14. Em que aspectos seu programa, projeto ou prática inovou em relação a práticas anteriores? Procure explicar bem em que consiste a inovação.

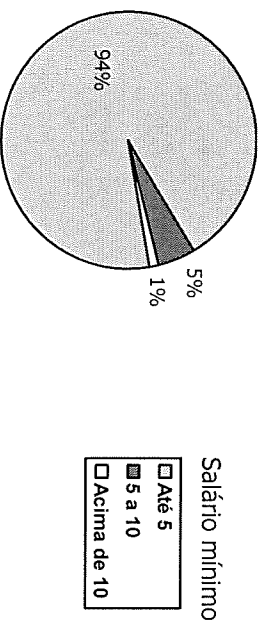
A Inclusão baseada em três pilares: beneficiário, rede de serviços e família.

Os envolvidos são preparados considerando seus diversos ambientes, de forma ampla (saúde, educação e desenvolvimento social) com recursos humanos e infra-estrutura adequados, para uma inclusão real e sustentada. Esta inclusão é fruto de articulação abrangente entre órgãos públicos, sociedade civil e usuários. Ao invés de se pensar no aluno como a origem de um problema, exigindo-se dele um ajustamento a padrões de normalidade para aprender com os demais, coloca-se para a rede de serviços o desafio de construir coletivamente as condições para atender bem a diversidade das pessoas.

15. Mesmo que seu programa, projeto ou prática não focalize especificamente a questão da pobreza, como você avalia seu impacto sobre esta questão?

O nível sócio-econômico de boa parte do público beneficiado pelo projeto é de extrema carência (conforme gráfico abaixo). Quando referimo-nos ao segmento de pessoa portadora de deficiência, deparamo-nos com recursos quase sempre singulares que não estão disponibilizados em unidades de assistência gratuita e nem mesmo em localidades próximas.

Muitas vezes o apoio adicional necessário (ex.: exames específicos para diagnóstico preciso) não é provido, dificultando o planejamento das atividades necessárias ao beneficiário.



16. Qual o impacto do programa, projeto ou prática sobre a cidadania? (mencione aqui aspectos relativos à cidadania que eventualmente não tenham sido mencionados. Inclua aqui também questões relativas a gênero, raça e etnia).

Proporcionar condições para a inclusão é nossa missão, com isso estamos contribuindo para o desenvolvimento regional e local no que refere aos direitos humanos, na inclusão das pessoas portadoras de deficiência em diversos ambientes.

Aos poucos está surgindo uma nova mentalidade, cujos resultados deverão ser alcançados pelo esforço de todos, no reconhecimento dos direitos dos cidadãos. O principal direito refere-se à preservação da dignidade e à busca da identidade como cidadãos (Igualdade de Oportunidades).

17. Caso seu programa, projeto ou prática já tenha participado do PROGRAMA GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA anteriormente, qual a diferença que ele apresenta este ano em relação ao ano em que se inscreveu pela última vez?

A ampliação da carga horária disponível dos profissionais proporcionou o atendimento individual dos beneficiários nas áreas de saúde (fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional). O aumento da credibilidade da instituição possibilitou a interação entre os profissionais especializados da instituição com os profissionais da Rede de Serviços.

18. Qual é a mais significativa deficiência do programa, projeto ou prática?

A mais significativa deficiência é a dificuldade na captação de recursos. O aumento de credibilidade, o sucesso de algumas parcerias e a divulgação da instituição gerou um aumento na demanda reprimida.