

## PLANO DE TRABALHO 2020

### DADOS DO PROPONENTE

Instituição proponente: Associação Renovar Saúde Criança		CNPJ: 02.848.772/0001-03
Endereço completo c/ CEP: Rua Joaquim Zeferino, 43 – Correas - Petrópolis – RJ – CEP 25720-302		
E-mail: petropolis@saudecrianca.org.br		
Telefone 1: 24 2221-3324	Telefone 2:	Celular:
Responsável pela Instituição: Fernando José Silveira Imbelloni		
Cargo/Função: Presidente	CPF: 010.797.187-96	RG/Órgão Expedidor: 06424387-6 IFP/RJ
Endereço completo do Responsável: Rua I, Lote 14 – Vale dos Esquilos – Retiro – Petrópolis – RJ – CEP 25680-710		

### DOADOR(ES)

Nome:	Endereço Completo:	CNPJ:	Data da Doação	Valor Dado	Valor Retido (20%)	Valor da Entidade
1º) PETRO RIO O&G EXPLORAÇÃO E PRODUÇÃO DE PETRÓPOLEO LTDA.	Praia de Botafogo, 370 – 13º andar Rio de Janeiro – RJ – CEP 22250-040	11.058.804/0001-68	26/12/19	6.000,00	1.200,00	4.800,00
2º) PETRO RIO JAGUAR PETRÓPOLEO LTDA.	Praia de Botafogo, 370 – 13º andar Rio de Janeiro – RJ – CEP 22250-040	02.031.413/0001-69	30/12/19	59.000,00	11.800,00	47.200,00
3º) DEVOLUÇÃO						30.800.34

Obs.: Em anexo, cópias da(s) carta(s) do(s) doador(es), indicando a instituição beneficiada.

**INFORMAÇÕES SOBRE O PROJETO**

<b>Banco: Caixa Econômica Federal</b>		<b>Agência: 4146</b>		<b>Conta: 03294-8</b>	
<b>Título do Projeto:</b> <b>NUTRIR 2020</b>					
		<b>Início: Março de 2020</b>		<b>Término: Fevereiro de 2021</b>	
<b>Eixo Temático</b>					
<b>Eixo temático I – Assistência Social</b>	<b>X</b>	<b>Eixo temático II – Educação</b>		<b>Eixo temático III – Esporte, recreação e lazer</b>	
<b>Eixo temático V – Fortalecimento de ações para a primeira infância</b>		<b>Eixo temático VI – Cultura</b>		<b>Eixo temático VII – Fortalecimento de ação para a cultura de paz:</b>	
<b>Descrição da realidade na qual se insere o projeto:</b> B – Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente e suas ações					
<b>Justificativa da proposição:</b> <p>Como o número de crianças prematuras ou com algum tipo de distúrbio alimentar encaminhadas para a <i>Renovar Saúde Criança</i> vem aumentando muito nos últimos anos, é grande a demanda de famílias sem condições para arcar com essas despesas. Principalmente porque se tratam de famílias de baixa renda e, na maioria das vezes com muitos filhos.</p> <p>Quando identificadas as famílias com esse perfil, a equipe médica do Hospital Alcides Carneiro ou das unidades assistência e de saúde e do município, encaminha imediatamente para a <i>Renovar Saúde Criança</i>, contando que a associação irá assistir essas famílias e oferecer a essas crianças todos os cuidados necessários.</p> <p>Segundo dados do HAC, são atendidos na UTI Neonatal e na Pediatria em média 30 crianças/mês com necessidades especiais; dentre essas, crianças prematuras e de baixo peso são as que representam as principais vítimas da mortalidade infantil no primeiro ano de vida.</p> <p>Pelo menos ¼ desses bebês são de famílias de baixa renda que necessitam de atendimento diferenciado – alimentação especial, fisioterapia, remédios e principalmente atenção redobrada por parte da própria família que muitas vezes ignora tais cuidados.</p> <p>Enquanto assistida pelo <i>Renovar</i>, a família recebe todo o suporte necessário, mas é preciso haver uma transformação na realidade</p>					

dessas famílias. Sem empregos fixos, os responsáveis por essas famílias veem seus problemas agravados quando um dos filhos adoece e, piora ainda mais quando passa por período de internação hospitalar. A mãe - quando possui alguma fonte de renda - precisa abandoná-la para poder cuidar da criança, tanto no período de internação quanto na convalescença.

Qualificar para o trabalho é um dos meios encontrados pela associação para melhorar as condições de vida e aumentar a renda dessas famílias e, nesse sentido a associação tem oferecido uma Oficina de Culinária, implantada recentemente na sua própria sede. Essa é a melhor opção, devido à baixa escolaridade da maioria dos nossos assistidos, o que os impossibilita de ingressar num curso regular de ensino.

Por essas razões, o *Renovar Saúde Criança* precisa garantir a continuidade do seu trabalho, em especial ao atendimento que vem sendo dado a um grupo específico de crianças, mantido já há alguns anos através do financiamento do Projeto Auxílio ao Atendimento, que passamos esse ano a chamar de Projeto Nutrir.

**Identificação do Objeto:**

Prestar assistência a famílias de crianças encaminhadas pelas unidades assistência e de saúde do município, disponibilizando meios que promovam seu autossustento e melhoria da qualidade de vida.

**Objetivos Específicos:**

Suprir as necessidades alimentares de até 50 crianças, oriundas de famílias de baixa renda do município de Petrópolis, oferecendo todos os cuidados indispensáveis para recuperação de sua saúde.

**METAS A SEREM ATINGIDAS E PARÂMETROS DE AFERIÇÃO**

Atividade	Indicadores de aferição de cumprimento das metas	Meios de verificação
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestar assistência adequada às necessidades específicas de cada família</li> <li>- Melhorar a qualidade de vida da família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de atendimentos sociais</li> <li>- Nº de famílias assistidas</li> <li>- Nº de visitas domiciliares</li> <li>- Nº de palestras educativas/ Atividades Extras</li> <li>- % de mães que participam ativamente das tarefas propostas</li> <li>- % de mães cumprindo as metas do PAF</li> <li>- %de famílias assistidas que receberam melhorias na moradia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lista de presença por atendimento</li> <li>- Relação das Famílias em atendimento</li> <li>- Lista de presença nas palestras/ Atividades Extras</li> <li>- Relatório do Serviço Social</li> <li>- Fotos</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Crianças dentro do peso e altura ideais para idade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de crianças atendidas pela nutricionista</li> <li>- % de crianças dentro do peso</li> <li>- % de crianças com a estatura ideal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliação antropométrica</li> <li>- Fotos</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular a adoção de hábitos alimentares saudáveis e melhoria na alimentação da família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de cestas alimentares fornecidas</li> <li>- Nº de atividades de educação alimentar e nutricional</li> <li>- % de assistidos que participaram de atividades relativas à educação alimentar e nutricional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relação de benefícios fornecidos</li> <li>- Relatório da Nutrição</li> <li>- Fotos</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Restabelecer a saúde da criança assistida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de leites</li> <li>- Nº de suplementos alimentares</li> <li>- Nº de medicamentos</li> <li>- Nº de Avaliações Médicas encaminhadas</li> <li>- % de Avaliações Médicas respondidas pelos profissionais que atendem a criança</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relação de benefícios fornecidos</li> <li>- Avaliações Médicas</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encaminhamento para rede de atendimentos específicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de encaminhamentos</li> <li>- Nº de Avaliações Escolares encaminhadas</li> <li>- % de Avaliações Escolares respondidas pela coordenação da escola</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relatório do Serviço Social</li> <li>- Avaliações Escolares</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar um membro da família assistida para que seja capaz de gerar renda em seu próprio domicílio ou ser inserido pelo mercado de trabalho</li> <li>- Melhorar a renda familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de mães participando da Oficina de Culinária</li> <li>- % de mães que apresentaram progresso</li> <li>- % de mães e/ou membros da família encaminhados para um curso externo</li> <li>- % de mães trabalhando como autônoma</li> <li>- % de mães inseridas no mercado de trabalho</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lista de presença</li> <li>- Avaliação da instrutora</li> <li>- Encaminhamento</li> <li>- Relatório do Serviço Social</li> <li>- Fotos</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorecer o desenvolvimento da autonomia e fortalecer os vínculos familiares e comunitários</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº de intervenções psicossociais</li> <li>- % de assistidos que demonstram interesse pelas atividades propostas</li> <li>- % de familiares que participam ativamente dos encontros propostos</li> <li>- % de crianças e adolescentes que participam ativamente dos encontros propostos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relatório psicossocial</li> <li>- Lista de presença</li> <li>- Fotos</li> </ul>

**Resultados Esperados:**

Plena recuperação da saúde da criança (exceto em casos de doenças crônicas); melhoria nas condições de moradia; aumento da renda familiar; e qualificação profissional.  
Consolidação da Cidadania.

**CRONOGRAMA DE ATIVIDADES/AÇÕES PROPOSTAS**

Ativ	Descrição da atividade	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês
1	Atendimento com a assistente social	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Visitas domiciliares			X			X			X			X
3	Consultas com a nutricionista	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Atividades de educação alimentar e nutricional			X		X		X		X		X	
5	Fornecimento de alimentos, leite, suplementos e medicamentos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	Intervenção psicossocial			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Reunião de Equipe	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	Palestras/Atividades Extras	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9	Oficina Qualificação Profissional	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

**METODOLOGIA:**

- Identificação e acompanhamento dos indicadores sociais, tais como: renda familiar, condições sociais, saúde, nível de escolaridade, documentação, entre outros;
- Elaboração do PAF- Plano de Assistência Familiar\* para estabelecer as metas a serem atingidas nas seguintes áreas; Saúde, Moradia, Cidadania, Educação e Renda.
- Encaminhamentos para a Previdência Social, Atendimento Jurídico, Creches, Postos de Saúde, Conselho Tutelar, CRAS, entre outros da rede de atendimento.
- Prover alimentação básica para as famílias assistidas;
- Intervenções psicossociais, através de atendimentos individuais ou em grupos reflexivos;
- Orientação psicossocial para as mães e demais membros da família da criança assistida;
- Palestras educativas com ênfase em temas como higiene, cuidados com a criança, planejamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis, nutrição, aproveitamento racional dos alimentos, dentre outros temas relevantes;
- Acompanhamento nutricional de todas as crianças (incluindo os irmãos da criança assistida) que, segundo a avaliação da nutricionista, retornam para atendimento mensal ou trimestralmente.
- Orientação nutricional para corrigir hábitos alimentares inadequados:
- Desenvolvimento de atividades de educação para promover a construção de conhecimentos sobre alimentação e nutrição que motivem escolhas alimentares saudáveis;
- Incentivo a escolarização e profissionalização das mães, extensivo a até dois integrantes da família;
- Qualificação de um dos membros da família assistida através de uma Oficina de Culinária possibilitando a geração de renda em seu próprio domicílio;
- Constante captação de recursos visando atender a necessidades específicas das famílias, como melhoria nas condições de habitação, realização de um exame, aquisição de um equipamento hospitalar, etc.
- Fornecimento de vales-transportes para garantir o comparecimento dos assistidos nos dias de atendimento na associação, assim como, a presença nos cursos profissionalizantes.

**DESTINO A SER DADO AOS BENS REMANESCENTES:**

Os bens remanescentes ficarão na entidade para utilização em outros projetos

<b>TIPOS DE GASTOS COM O PROJETO:</b>					
<b>TIPO</b>	<b>DESCRIÇÃO DO GASTO</b>				
<b>STPJ</b>	<b>Serviços de terceiros Pessoa Jurídicos</b>				
<b>STPF</b>	<b>Serviços de terceiros Pessoa Física</b>				
<b>EMP</b>	<b>Equipamentos e materiais permanentes</b>				
<b>MC</b>	<b>Material de consumo</b>				
<b>ME</b>	<b>Material Esportivo</b>				
<b>MI</b>	<b>Material de Informática</b>				
<b>PES</b>	<b>Despesas com pessoal</b>				
<b>ENC</b>	<b>Encargos</b>				
<b>PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS</b>					
<b>TIPO</b>	<b>DESCRIÇÃO DO GASTO</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
PES	Gerente Administrativo	01	10		
PES	Nutricionista	01	10		
ENC	FGTS/INSS/PIS/IR		2.181,90	2.000,00	20.000,00
STPF	Captador			6.500,00	6.500,00
PES	Vale Transporte				
MC	Leites			2.371,34	2.371,34
XXXXX	<b>TOTAL</b>	XXXXX	XXXXX	XXXXX	<b>82.800,34</b>

<b>CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO</b>						
<b>ATIVIDADE</b>	<b>GASTOS NO 1º MÊS</b>	<b>GASTOS NO 2º MÊS</b>	<b>GASTOS NO 3º MÊS</b>	<b>GASTOS NO 4º MÊS</b>	<b>GASTOS NO 5º MÊS</b>	<b>GASTOS NO 6º MÊS</b>
Leites Especiais	371,34	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00
Salários						
Encargos			2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00
Captação Instituto da Criança	6.500,00					
Vale Transporte			300,00	300,00	300,00	300,00
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>6.871,34</b>	<b>200,00</b>	<b>7.592,90</b>	<b>7.592,90</b>	<b>7.592,90</b>	<b>7.592,90</b>
<b>ATIVIDADE</b>	<b>GASTOS NO 7º MÊS</b>	<b>GASTOS NO 8º MÊS</b>	<b>GASTOS NO 9º MÊS</b>	<b>GASTOS NO 10º MÊS</b>	<b>GASTOS NO 11º MÊS</b>	<b>GASTOS NO 12º MÊS</b>
Leites Especiais	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	00,00
Salários						
Encargos (parte)	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00
Vale Transporte	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>7.592,90</b>	<b>7.592,90</b>	<b>7.592,90</b>	<b>7.592,90</b>	<b>7.592,90</b>	<b>7.392,90</b>
<b>TOTAL GERAL</b>					<b>82.800,34</b>	
<b>MÉTODO DE MONITORAMENTO/AVALIAÇÃO</b>						
<b>O que será avaliado?</b>						
O cumprimento das metas do PAF*(Plano de Assistência Familiar) que abrange 5 áreas; Saúde, Moradia, Cidadania, Educação e Renda.						
<b>Método de monitoramento e avaliação:</b>						
A equipe do <i>Renovar Saúde Criança</i> acompanha cada caso até a total recuperação da criança convalescente e da normalização da situação da família. Em reuniões mensais de equipe são discutidos os problemas e progressos de cada família. Essas só recebem os benefícios fornecidos pela associação se seguirem rigorosamente todas as suas determinações.						
<b>Periodicidade:</b>						
Conforme tabela de desembolso						



**Participantes da instituição no monitoramento/avaliação (nome, cargo e CPF)**

Monique Ramos Rabello Boechat - Nutricionista – CPF 124.255.697-40  
Narjara Aparecida Coleta Costa - Assistente Social – CPF 135.276.357-50

**Responsável da instituição pelo monitoramento/avaliação ( nome, cargo e CPF)**

Monique R. R. Boechat – Nutricionista – 124.255.697-40

**DECLARAÇÃO**

**Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO:**

- ✓ **Que para fins de prova junto ao Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e sob as penas do art. 299 do Código Penal, que inexistente mora ou débito junto a qualquer órgão ou instituição da Administração Pública Municipal, direta ou indireta que impeça a transferência de recursos oriundos de doações consignadas no orçamento do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, na forma deste.**
- ✓ **ESTAR CIENTE de que este projeto só será analisado pela Comissão de Seleção, se, totalmente preenchido e com todos os documentos exigidos anexados.**
- ✓ **ESTAR CIENTE de que o prazo mínimo para tramitação do projeto cancelado é de 04 (quatro) meses a partir da entrada no CMDCA.**
- ✓ **ESTAR CIENTE de que só será possível assinar Termo de Parceria para liberação dos recursos apresentando os seguintes documentos:**
  - **Cópia do estatuto registrado e suas alterações, em conformidade com as exigências previstas na Lei 13019/14**
  - **Comprovante de inscrição no CNPJ há, no mínimo, dois anos com cadastro ativo**
  - **Comprovante(s) de experiência na realização do objeto ou de objeto de natureza semelhante, mínimo 01 ano.**
  - **Certidão de regularidade de débito com a Fazenda Municipal;**
  - **Certidão negativa de Débito com a Dívida Ativa do Estado**
  - **Certidão de Feitos Cíveis do Cartório Distribuidor**
  - **Certidão de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS-CRF);**
  - **Certidão negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União**
  - **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT;**
  - **Relação nominal atualizada dos dirigentes da OSC, conforme o estatuto, com nome, endereço, telefone, e-mail, CPF e número e órgão expedidor do RG de cada um deles;**

- Comprovante de que a OSC funciona no endereço por ela declarado (conta de consumo ou contrato locação)
- Declaração do representante legal com informação de que a OSC atende aos requisitos para celebração do termo de fomento e que a entidade e seus dirigentes não incorrem em quaisquer das vedações previstas no art. 39 da Lei nº 13019/14
- Declaração do representante legal da organização da sociedade civil sobre a detenção de condições materiais por parte da O.S.C. para a execução do termo de fomento ou sobre a previsão de contratar tais recursos
- Declaração de não possuir em seu quadro de dirigentes, empregado ou colaborador que pertença ao quadros da Administração Pública Municipal
- Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.
- Ata de eleição do quadro dirigente atual.
- Cópia do e-mail com o encaminhamento ao CMDCA, do Plano de Trabalho em Word e PDF

Petrópolis, 22 de janeiro de 2020

Local e data

Fernando José Silveira Junior

Assinatura e carimbo do responsável