



**ABRAE – Associação  
Brasileira de Assistência  
ao Excepcional  
Janeiro/2022**

## **Plano de Ação 2022**





## **PLANO DE AÇÃO ABRAE 2022**

### **Identificação da Instituição:**

**Razão Social: ABRAE – Associação Brasileira de Assistência ao Excepcional**

CNPJ: Nº 31.836.117/0001-33  
Inscrição Municipal: Nº 69876  
Endereço: Rua Dr. Nilo Peçanha nº 151  
Bairro: Centro  
Cidade: São Gonçalo  
Estado: Rio de Janeiro  
Cep.: 24.445-300  
Telefone: (21) 97854-0032



## HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

**A ABRAE – Associação Brasileira de Assistência ao Excepcional** é uma instituição filantrópica, cuja sede localiza-se na Rua Dr. Nilo Peçanha, nº151, Centro, no município de São Gonçalo, RJ.

A ABRAE foi fundada em 1988, com a proposta inicial de atender crianças com deficiência auditiva, porém, ao longo dos anos, a Instituição foi se ampliando para atender as inúmeras carências da população. Sendo assim, foi criado o Ambulatório Médico com diversas especialidades e exames complementares, além do serviço de Fisioterapia Geral.

Em 2003, foi inaugurado o Centro de Atendimento Infantil Idalina Rosa de Jesus, para atender crianças de 0 (zero) a 14 (quatorze) anos.

Em 2007, tornou-se referência para a Região Metropolitana II no atendimento do Programa de Atenção à Saúde Auditiva em média complexidade.

Em 2008, foi estabelecido convênio com a Fundação para Infância e Adolescência – FIA, para atendimento a crianças de 0 (zero) a 10 (dez) anos com disfunções neurológicas.

Em final de 2013, foi habilitada pelo Ministério da Saúde como Centro Especializado em Reabilitação – modalidade auditiva e intelectual – CER II. Também através da Programação de Pactuação Integrada (PPI) passou a ser referência para toda região Metropolitana II e Baixada Litorânea na Saúde Auditiva.

Em 2014, a ABRAE estabeleceu convênio com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Habitação, Infância e Adolescência (SMDS) desenvolvendo atividades diversas para adolescentes com deficiências, em situação de risco social e/ou pessoal no município de São Gonçalo, encaminhadas através dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) contribuindo de forma eficiente, eficaz e efetiva no processo de independência, integração e inclusão social.

Em 2016, a ABRAE tornou-se referência na produção do cuidado para crianças portadoras de microcefalia, decorrentes da Síndrome Congênita Associada ao Vírus ZIKA.



Em 2017, com a publicação do edital do Programa LOTERJ JÁ AUTONOMIA SIM 1 e 2, a instituição elaborou 2 (dois) projetos intitulados: “ Reabilitar para Integrar” e “Equipar para Qualificar”, os quais foram aprovados financiando aparelhos de refrigeração para as salas de terapia, computador, impressora e equipamentos otorrinolaringológicos. Além de financiar os salários de alguns profissionais.

Desde o ano de 2017 a instituição teve grande dificuldade financeira devido à falta de repasses do Fundo Municipal de Saúde de forma sistemática, com isso, muitas das ações planejadas foram postergadas a fim de não comprometerem as despesas ordinárias do ano. Houve também o agravante da Secretaria Municipal de Saúde não renovar a contratualização com a ABRAE referente aos exames de imagem, fisioterapia geral, consultas e procedimentos ortopédicos, o que reduziu significativamente a receita. A direção da ABRAE decidiu retrainr várias ações colocando como prioridade as despesas ordinárias.

Em 2018, fechamos o setor de fisioterapia geral e no setor de imagem deixamos de realizar os exames de Raios-x e densitometria óssea. Só atendendo os exames mamografia particular. O convênio estabelecido com a SMDS foi finalizado em meados de 2018, por solicitação da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social através de um distrato tendo como motivo a falta de verbas, o que agravou ainda mais a situação financeira da Instituição.

Em 2019, fechamos a unidade situado na Rua Capitão Antônio Rodrigues, a fim de contingenciar despesas.

**Missão:**

“Contribuir para a construção da cidadania, através de ações que valorizam a promoção da saúde, garantindo com qualidade o primeiro direito do ser humano – a vida”.

**Visão:**

Construir uma instituição sólida e capaz de se tornar referência na habilitação e/ou reabilitação de seus assistidos.

**Valores:**

- Priorizar a melhoria da qualidade de vida a todos os segmentos que nos procuram, independente da concepção político-filosófica, raça e religião;
- Atuar com ética;
- Manter a transparência das ações;
- Assegurar excelência do serviço a criança, ao adolescente, ao idoso e as pessoas com deficiência;
- Valorizar seus profissionais e colaboradores.

**Horário de Funcionamento:**

De segunda a sexta feiras no horário de 7:45hs às 17:30hs.

**Público Alvo:**

Pessoas de todas as faixas etárias, com deficiência ou não, moradores do Município de São Gonçalo e circunvizinhos.

**ATIVIDADE I****CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO – CER II  
Modalidade Auditiva e Intelectiva.****Descrição:**

A ABRAE – Associação Brasileira de Assistência ao Excepcional, está devidamente habilitada pelo Ministério da Saúde como Centro Especializado de Reabilitação, CER II – Modalidade Auditiva e Intelectual, através da portaria nº 1.357 de 02/12/2013. O CERII tem a finalidade de desenvolver ações de cuidado á saúde no campo da reabilitação da pessoa com deficiência auditiva e intelectual, dispondo de estrutura física e funcional e de equipes multiprofissionais devidamente qualificadas e capacitadas para realização de atendimentos aos pacientes de todas as faixas etárias.

**Finalidades:**

- Trabalhar na produção da autonomia e participação efetiva dos usuários na construção de projetos de vida, pessoal e social;
- Reabilitar e habilitar através de uma abordagem interdisciplinar, onde profissionais, cuidadores e familiares estarão diretamente envolvidos;
- Garantir diagnóstico e avaliação funcional da deficiência;
- Garantir a estimulação precoce;
- Orientar cuidadores, acompanhantes e familiares como agentes colaboradores na continuidade do atendimento e no processo de inclusão social;
- Orientar e apoiar as famílias para aspectos específicos de adaptação do ambiente e rotina doméstica com fins a ampliar a autonomia do paciente;
- Habilitar, reabilitar, selecionar, prescrever, conceder, adaptar e manter as próteses e meios auxiliares de locomoção conforme suas necessidades;
- Participar ou promover simpósio, reuniões, cursos em parceria com instituições de ensino e pesquisa na área da deficiência;
- Buscar articulação com outras áreas como educação, esporte, cultura objetivando a inclusão e melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência.

**Público Alvo:**

Pessoas com deficiência auditiva e intelectual de 0 anos a idade adulta.

**Abrangência:**

Estadual.

**Capacidade de Atenção:**

De acordo com a portaria nº 793/24/4/2012 – institui a rede de atenção à pessoa com deficiência e seu quantitativo.

Reabilitação Auditiva: mínimo de 150 usuários/mês.

Reabilitação Intelectual: mínimo de 200 usuários/mês.

## ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Desde 2014, habilitada como CER II – Centro Especializado em Reabilitação modalidade auditiva e intelectual, a ABRAE vem produzindo o cuidado para as pessoas com deficiência auditiva e intelectual através de equipe multidisciplinar composta por otorrinolaringologistas, neurologistas, assistente social, psicólogas, fonoaudiólogas, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. Os pacientes são regulados e encaminhados pela Central de Regulação, Avaliação e Controle do Município de São Gonçalo. Após serem agendados com a equipe para anamnese, CIF e Plano Terapêutico Singular, darão início ao atendimento.

Dessa forma, o PTS é desenvolvido a partir de algumas etapas: 1) a elaboração do diagnóstico situacional, que contempla os aspectos orgânicos, psíquicos e do contexto do sujeito singular. Este momento, deve-se tentar compreender como o sujeito se posiciona diante das forças que o atravessam, sejam elas relativas aos desejos ou interesses ou relativas à cultura, ao trabalho, e núcleo familiar no qual está inserido. 2) negociação de metas com o sujeito em questão de curto, médio e longo prazo; 3) a divisão de responsabilidade em relação às ações a serem desenvolvidas; 4) reavaliação periódica para ajuste de propostas e metas em relação ao caso. O monitoramento ou reavaliação é realizado regularmente.

### **Enfoque:**

- Trabalho centrado na produção da autonomia e participação efetiva dos usuários na construção de projetos de vida pessoal e social;
- Envolvimento direto de profissionais, cuidadores e familiares no processo de cuidado.

### **Desligamento:**

O desligamento é realizado com as seguintes denominações:

- Desistência - através de pedido do responsável legal do paciente e assinado termo de desistência;
- Alta - por ter atingido objetivos estabelecidos;
- Abandono - depois de esgotado todas as possibilidades ou contato com o paciente e familiares;
- Óbito.



## ATIVIDADE II

### PROGRAMAÇÃO DE PACTUAÇÃO INTEGRADA

#### **Descrição:**

A **ABRAE – Associação Brasileira de Assistência ao Excepcional**, como rede de Atenção à Saúde Auditiva foi referenciada pela Deliberação da CIB – RJ nº 3632 de 21 de Dezembro de 2015 no atendimento em Média e Alta Complexidade, que inclui consulta, exames audiológicos, diagnóstico, seleção, adaptação, concessão de AASI, sendo referência para a Região Metropolitana II composta pelos municípios de Tanguá, Rio Bonito, Silva Jardim, Itaboraí, Niterói, Maricá. Assim como para Região Litorânea com os municípios de Araruama, Armação dos Búzios, Arraial do Cabo, Cabo Frio, Rio das Ostras, São Pedro da Aldeia, Saquarema, Casimiro de Abreu e o município da Região Serrana Cachoeira de Macacu.

#### **Finalidades:**

- Diagnosticar o tipo e grau da Deficiência Auditiva;
- Indicação do dispositivo eletrônico: aparelho de amplificação sonora individual, sistema de frequência modulada (FM) e/ou o implante coclear;
- Orientar, aconselhar e encaminhar para reabilitação fonoaudiológica;
- Orientar e favorecer a inclusão social da pessoa com deficiência auditiva.

#### **Público Alvo:**

Pessoas com queixa de perda auditiva de 0 à idade adulta.

#### **Abrangência:**

Estadual.

#### **Capacidade de Atenção:**

De acordo com o pactuado na PPI.



## ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO , AVALIAÇÃO

Adultos e crianças que apresentam dificuldades de comunicação decorrente de uma perda auditiva ou suspeita. Estes são encaminhados pela Central de Regulação, Controle e Avaliação para a ABRAE. O paciente passa pelo otorrinolaringologista para consulta e liberação para realização dos exames audiológicos. Após, a equipe de otorrino e audiologista terminarem após análise dos exames se o paciente é candidato ao aparelho auditivo ou não. Caso sim, é realizado a seleção do melhor aparelho para o tipo de perda e confecção de molde. Na entrega e adaptação do AASI o paciente recebe as orientações pertinentes.

### **Critérios de elegibilidade para o uso de AASI:**

Os adultos e crianças que apresentam dificuldades de comunicação decorrentes de uma perda auditiva são candidatos potenciais ao uso de aparelho de amplificação sonora individual.

De acordo com as Políticas Públicas em Saúde Auditiva do Ministério da Saúde, as indicações do uso de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) seguem as recomendações das Portarias GM 793 e 835 de abril de 2012 e são divididas em três classes fundamentais, adaptadas da literatura médica e fonoaudiológica, conforme segue:

- **Classe I:** Há consenso quanto à indicação do Aparelho Auditivo de Amplificação Sonora Individual (AASI) e o consenso é resultado de estudos a partir de evidências científicas.
  - Adultos com perda auditiva bilateral permanente que apresentam, no melhor ouvido, média dos limiares tonais nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz, superior a 40 dB NA;
  - Crianças (até 15 anos incompletos) com perda auditiva bilateral permanente que apresentam, no melhor ouvido, média dos limiares tonais nas frequências de 500, 1000 e 2000 HZ, superior a 30 dB NA.

- **Classe II:** Há controvérsia quanto à indicação do AASI, devendo ter justificativa da necessidade.
  - Crianças com perdas auditivas cuja média dos limiares de audibilidade encontre-se entre 20 dB NA e 30 dB NA (perdas auditivas mínimas);
  - Indivíduos com perdas auditivas unilaterais (desde que apresentem dificuldades de integração social e/ou profissional);
  - Indivíduos com perda auditiva flutuante bilateral (desde que tenham monitoramento médico e audiológico sistemático);
  - Indivíduos adultos com perda auditiva profunda bilateral pré-lingual, não oralizados (desde que apresentem, no mínimo, detecção de fala com amplificação);
  - Indivíduos adultos com perda auditiva e distúrbios neuropsicomotores graves, sem adaptação anterior de AASI e sem uso de comunicação oral;
  - Indivíduos com alterações neurais ou retro cocleares (após diagnóstico etiológico estabelecido);
  - Perda auditiva limitada a frequências acima de 3000 Hz.
  
- **Classe III:** Há consenso quanto à falta de indicação ou contra-indicação do AASI.
  - Intolerância a amplificação devido a desconforto acústico intenso, tendo sido esgotadas as possibilidades de ajustes da saída do AASI;
  - Anacusia unilateral com audição normal no ouvido contralateral.

#### **Verificação do desempenho e benefício fornecido pelo aparelho:**

A verificação do desempenho eletroacústico do AASI, para diferentes sinais e níveis de sinais de entrada, sempre é realizada utilizando-se medidas com microfone sonda (ou medida no acoplador de 2,0 ml, utilizada RECD como fator de correção), de modo a determinar que a amplificação fornecida esteja de acordo com as necessidades audiológicas do indivíduo, assegurando audibilidade para sons de fraca intensidade, audibilidade e conforto para sons de média intensidade e tolerância para sons de forte intensidade.

Com crianças menores de três anos, necessariamente, obtém-se a RECD individualmente para que esta medida possa ser utilizada como fator de correção, na

avaliação do desempenho eletroacústico do ASSI com diferentes sons de entrada, no acoplador de 2,0 ml.

As medidas em campo livre são realizadas para a obtenção dos níveis mínimos de resposta com e sem AASI.

### **Avaliação de Resultados:**

O benefício desse é avaliado com medidas de desempenho em testes de reconhecimentos de fala, no silêncio e no ruído. Medidas em campo livre são utilizadas para a avaliação dos níveis mínimos de resposta com o AASI. O benefício sugestivo e satisfação do usuário são avaliados a partir do desempenho em atividades cotidianas, bem como sua participação social, sendo mensurados por meio de questionários adequados à faixa etária do usuário.

### **Acompanhamento e Validação:**

O serviço de reabilitação é responsável pelo acompanhamento periódico dos usuários de AASI, monitorando a perda auditiva e a efetividade do uso deste dispositivo.

## **METAS E OBEJTIVOS ALCANÇADOS EM 2021 E DIFICULDADES ENCONTRADAS NO CER II**

No ano de 2021, muitas foram as dificuldades devido a pandemia do Coronavírus, a equipe teve que se adaptar e traçar novos caminhos para dar suporte aos pacientes e familiares.

- Foram realizadas reuniões com familiares visando alcançar a meta traçada de ampliar os atendimentos, através de orientações individuais nas reavaliações do PTS, discutimos quanto a patologia, estimulação e conduta terapêutica. E, para aqueles com muito comprometimento que não podiam vir ao atendimento presencial, foi dado suporte online através de aplicativo de mensagem e vídeos chamadas;
- Dificuldades de alguns pais para trazerem duas vezes na semana a criança que não consegue e nem rende em mais de uma terapia no mesmo dia;
- O alto número de faltas dos pacientes fez com que muitos dos objetivos que foram traçados, não fossem alcançados, havendo um atraso nas etapas do PTS – Projeto terapêutico singular;

- Também nos deparamos com dificuldades de obter acesso e suporte da rede de atendimentos ( exames e avaliações de outras especialidades), barreira essa que dificultou uma maior evolução dos pacientes;
- Conseguimos mais contatos com as escolas através de reuniões presenciais, ligações e relatórios;
- Com a aquisição de material tecnológico pela instituição, foi possível usar a favor dos atendimentos trabalhando funções cognitivas ( percepção, atenção, memória, pensamento, linguagem e aprendizagem);
- Dificuldades no retorno para acompanhamento no setor de audiologia dos pacientes de outros municípios devido ao transporte;
- Demora na análise e controle das APACs por parte da Central de Regulação, Controle e Auditoria de São Gonçalo;
- Dificuldades em agendar reunião junto ao gestor da Secretaria de Saúde Municipal afim de resolver as cobranças dos consertos dos AASI.

Apesar das dificuldades vemos resultados positivos que cumpriram a meta de atender com qualidade, responsabilidade respeito e de forma segura os pacientes.

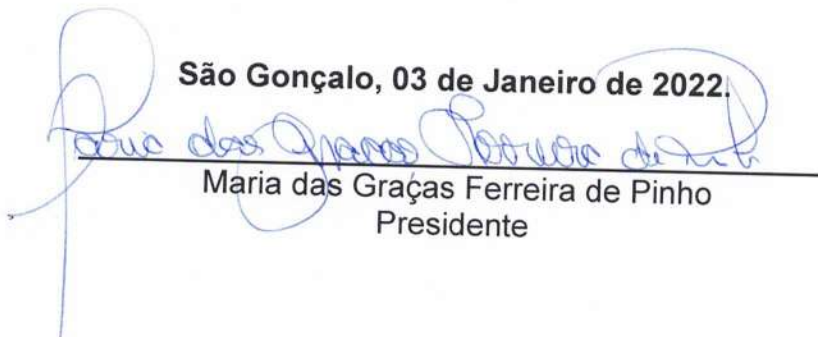
### **METAS E OBJETIVOS PARA O ANO DE 2022**

- Buscar maior participação dos responsáveis, principalmente dos pacientes de baixa evolução;
- Ampliar os estímulos afetivos emocionais;
- Maior integração com a rede de apoio ( escolas, CAPSI );
- Realização de oficinas com os pais para maiores orientações e suporte emocional, objetivando trocas, informações, aprendizado e acolhimento, bem como, com a equipe técnica para maiores trocas e integração;
- Conseguir colocar todas as crianças em tratamento, com todas as especialidades de que necessitam, pois temos crianças que fazem uma ou duas terapias e aguardam vaga para outra. Para isso, necessitamos encaminhar para a rede de apoio, os pacientes que já alcançaram os objetivos da reabilitação e podem manter o tratamento na atenção básica;



- Realizar em número maior de atendimento no setor de audiologia;
- Buscar mais recursos através de materiais adaptados e conhecimento através de estudos e cursos, para continuarmos atendendo com suporte e segurança nossos pacientes;
- Retornar as reuniões com os gestores e a rede de atendimento a pessoa com deficiência no município.

**São Gonçalo, 03 de Janeiro de 2022.**

  
\_\_\_\_\_  
Maria das Graças Ferreira de Pinho  
Presidente