



### Identificação da organização da Sociedade Civil - OSC

\*

	Sede / LESTE	Interlagos / LESTE	Misther Thomas/LESTE	Dist. Paiquerê /RURAL	Nenhuma das alternativas
EPESMEL	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Identificação da organização da Sociedade Civil - OSC

\*

	Sede /LESTE	Centro B	CSU/ CENTRO A	Dist. Lerrovilla / RURAL	Assent. Eli Vive	Dist. Guaravera /RURAL	Nenhuma das alternativas
GUARDA MIRIM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

### Identificação da organização da Sociedade Civil - OSC

\*

- Marista
- Núcleo Irmã Sheilla
- AME
- Casa Acolhedora
- Casa do Caminho
- Clube das Mães Unidas
- Inst.União para a Vitória
- ADRA SUL
- Pestalozzi
- MEPROVI
- Pastoral de Nazaré

Nenhuma das alternativas

Identificação do Objeto da Parceria Conforme Plano de Trabalho em vigência.

Selecione a modalidade de atendimento e faixa etária: \*

- Modalidade I 06 à 11 anos
- Modalidade II 12 à 14 anos
- Modalidade III 15 à 17 anos

Selecione a área de atendimento: \*

Urbana ▼

Informe o número de metas conveniadas Modalidade I Urbana. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

100

Informe o número de metas atendidas Modalidade I Urbana durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

91

Informe o número de metas conveniadas Modalidade I Rural. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

0

Informe o número de metas atendidas Modalidade I Rural durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

0

Informe o número de metas conveniadas Modalidade II Urbana. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

275

Informe o número de metas atendidas Modalidade II Urbana durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

271

Informe o número de metas conveniadas Modalidade II Rural. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*

0

Informe o número de metas atendidas Modalidade II Rural. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*

0

Informe o número de metas conveniadas Modalidade III Urbana durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*

650

Informe o número de metas atendidas Modalidade III Urbana durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*

Informe o número de metas conveniadas Modalidade III Rural durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*

0

Informe o número de metas atendidas Modalidade III Rural durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*

0

O serviço está atendendo educando com deficiência, síndromes e ou autismo? (com laudo médico) \*

sim

Se a resposta for SIM, especificar a deficiência, síndrome e ou autismo. Se a resposta for NÃO, colocar 0. \*

Modalidade I:

400138 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - TAG

355263 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - Autismo

353606 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência TDAH e TOD

407373 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - Autismo

370871 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - TDAH e TOD

348603 INTELECTUAL

Modalidade II:

293546 AUTISMO

278679 Vulnerabilidade da Pessoa com deficiência/transtorno - TAG

417838 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - Autismo

257358 Vulnerabilidade da Pessoa com deficiência - Altas Habilidades

277403 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - TAG

292550 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - TDAH

350055 Diagnosticado com TDAH;

257433 Diagnosticado com TDAH;

282733 TDAH e Deficiência Intelectual;

404536 Transtorno Hipocinético, F91.3- Transtorno Opositor Desafiante e F99- Transtorno Mental não especificado;  
376206 Hipótese diagnóstica de Transtorno de Conduta, em reavaliação no CAPS I sobre Transtorno Opositor Desafiador;  
259150 TDAH e Deficiência Intelectual Leve;  
412342 Transtorno Global do desenvolvimento/TDAH/Transtorno de Ansiedade e Traços do Espectro Autista;  
257433 Diagnosticado com TDAH  
Modalidade III:  
348838 Vulnerabilidade da Pessoa com deficiência - Autismo  
251131 DEFICIENCIA AUDITIVA  
281234 membro inferior amputado  
476610 TDH  
304329 TDAH e crise de ansiedade  
330239 hiperatividade  
255926 TDH, transtorno bipolar, apresenta sintomas de depressão e ansiedade e asma  
378188 Mielomeningocele + bexiga neurogênica

Foi fornecida alimentação para os educandos durante o mês de referência? Se a resposta for SIM selecione o tipo de alimentação. Se a resposta for NÃO selecione NÃO SE APLICA: \*

- Café da manhã
- Almoço
- Lanche da tarde
- Janta
- Não se aplica

Espaço disponível caso queira complementar:

Ressaltamos que foram realizadas busca ativas para matrículas, e registramos casos de desligamento devido a inserção no mundo do trabalho. Registramos 1591 atendimentos diferentes até o dia 18 de dezembro de 2023. Registramos boa adesão em relação aos lanches e almoço, os educandos gostam da alimentação. Dezembro mês de férias, a participação foi efetiva no Serviço de Convivência considerando as metas e a frequência das crianças e adolescentes.

Identificação do Objeto da Parceria Conforme Plano de Trabalho em vigência.

Nome da Unidade \*

EPESMEL SEDE

---

Selecione a modalidade de atendimento e faixa etária: \*

- Modalidade I 06 à 11 anos
- Modalidade II 12 à 14 anos
- Modalidade III 15 à 17 anos

Selecione a área de atendimento: \*

Urbana ▼

Informe o número de metas conveniadas Modalidade I Urbana. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

100

---

Informe o número de metas atendidas Modalidade I Urbana durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

91

---

Informe o número de metas conveniadas Modalidade I Rural. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

0

---

Informe o número de metas atendidas Modalidade I Rural durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

0

Informe o número de metas conveniadas Modalidade II Urbana. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

275

Informe o número de metas atendidas Modalidade II Urbana durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0: \*

271

Informe o número de metas conveniadas Modalidade II Rural. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*

0

Informe o número de metas atendidas Modalidade II Rural. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*

0

Informe o número de metas conveniadas Modalidade III Urbana durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*

650

Informe o número de metas atendidas Modalidade III Urbana durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*



Informe o número de metas conveniadas Modalidade III Rural durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*

0

Informe o número de metas atendidas Modalidade III Rural durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO coloque 0:

\*

0

O serviço está atendendo educando com deficiência, síndromes e ou autismo? (com laudo médico) \*

sim

Se a resposta for SIM, especificar a deficiência, síndrome e ou autismo. Se a resposta for NÃO, colocar 0. \*

Modalidade I:

400138 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - TAG

355263 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - Autismo

353606 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência TDAH e TOD

407373 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - Autismo

370871 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - TDAH e TOD

348603 INTELECTUAL

Modalidade II:

293546 AUTISMO

278679 Vulnerabilidade da Pessoa com deficiência/transtorno - TAG

417838 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - Autismo

257358 Vulnerabilidade da Pessoa com deficiência - Altas Habilidades

277403 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - TAG

292550 Vulnerabilidade da pessoa com deficiência - TDAH

350055 Diagnosticado com TDAH;

257433 Diagnosticado com TDAH;

282733 TDAH e Deficiência Intelectual;

404536 Transtorno Hipocinético, F91.3- Transtorno Opositor Desafiante e F99- Transtorno Mental não especificado;  
376206 Hipótese diagnóstica de Transtorno de Conduta, em reavaliação no CAPS I sobre Transtorno Opositor Desafiador;  
259150 TDAH e Deficiência Intelectual Leve;  
412342 Transtorno Global do desenvolvimento/TDAH/Transtorno de Ansiedade e Traços do Espectro Autista;  
257433 Diagnosticado com TDAH  
Modalidade III:  
348838 Vulnerabilidade da Pessoa com deficiência - Autismo  
251131 DEFICIENCIA AUDITIVA  
281234 membro inferior amputado  
476610 TDH  
304329 TDAH e crise de ansiedade  
330239 hiperatividade  
255926 TDH, transtorno bipolar, apresenta sintomas de depressão e ansiedade e asma  
378188 Mielomeningocele + bexiga neurogênica

Foi fornecida alimentação para os educandos durante o mês de referência? Se a resposta for SIM selecione o tipo de alimentação. Se a resposta for NÃO selecione NÃO SE APLICA: \*

- Café da manhã
- Almoço
- Lanche da tarde
- Janta
- Não se aplica

Espaço disponível caso queira complementar:

Servimos alimentação saudável, e registramos participação e frequência em dezembro.

Ações da Segurança de Acolhida

Número de acompanhamento técnico familiar durante o mês de referência: \*

481

Se não ocorreu acompanhamento técnico familiar justifique o motivo: \*

0

Espaço disponível caso queira complementar:

O acompanhamento familiar das crianças e adolescentes inseridos no SCFV foi muito satisfatório nesse mês, pois evidenciamos os vínculos positivos com o serviço e com a instituição, participação em diferentes atividades e ações oportunizadas.

Número de encaminhamentos/agendamentos para preenchimento do Cadastro Único durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO, colocar 0. \*

11

Espaço disponível caso queira complementar:

Encaminhamentos realizados para atualização do cadastro único.

Número de visita domiciliar durante o mês de referência. Se a resposta for NÃO, colocar 0 \*

06

Espaço disponível caso queira complementar:

Visitas realizadas para busca de casos que não apresentaram frequência.

Ações da Segurança de Sobrevivência

A unidade forneceu alimentos/PAA às famílias acompanhadas pelo serviço? \*

Não

Se a resposta foi SIM informe o número de famílias que receberam alimentos/PAA. Se a resposta foi NÃO coloque 0:

0

Espaço disponível caso queira complementar:

No mês de Dezembro foi realizada a concessão de kit alimentação - RECURSO PARCERIA para 50 famílias (casos prioritários), composto por: 5 kg de arroz, 1 kg de feijão, 1 kg de açúcar, 1 kg de macarrão, 1 molho de tomate, 2 litros de leite, 1 achocolatado em pó, 1 pacote de bolacha recheada e 1 pacote de bolacha amanteigada.

## Ações da Segurança de Convivência

A unidade realizou encontro com famílias?

\*

Sim

Se a resposta foi SIM informe o número de encontros realizados e faça uma avaliação. Se a resposta foi NÃO coloque 0: \*

01

Espaço disponível caso queira complementar:

Todas as famílias foram convidadas a participar do encontro e no dia os responsáveis puderam realizar a matrícula para 2024, participaram de uma recepção com lanches e bolos, suco e guaraná, foram servidos pela equipe, após terem participado da reunião, e das apresentações em comemoração ao Natal, com apresentações de música, teatro de cordel e coral nos quais os educandos e ex educandos foram protagonistas. Também foi apresentado a EPESMEL, a equipe do Serviço, e a Diretoria fez uma reflexão sobre família, e a gerência

compartilhou informes relativos ao período de férias escolares e o atendimento ininterrupto do serviço.

Houve a oferta de atividades de inclusão digital para os educandos atendidos pelo serviço nas seguintes modalidades?

\*

- Modalidade I 06 à 11 anos
- Modalidade II 12 à 14 anos
- Modalidade III 15 à 17 anos

Se a resposta for Sim informe pelo menos um conteúdo trabalhado durante o período, onde foi utilizado de estratégias tecnológicas como jogos digitais, criação de vídeos digitais, utilização de recursos de multimídia, utilização de recursos computacionais (uso de teclado, mouse, digitação e outras ferramentas), letramento digital, além de oficinas de introdução à informática como internet, planilha eletrônica básica e avançada, designer gráfico básico, pacote office, entre outros. Se a resposta foi NÃO coloque 0:

\*

#### INCLUSÃO MOD I

Tema: Infância e Tecnologia

Subtema: Inclusão Digital

Encontro: Identificando e Corrigindo Erros em Jogos - Desafio dos 7 Erros

Encontro: Papai Noel Brasileiro

ENCONTRO: Cartinha de Natal

#### INCLUSÃO MOD II

1. Avaliação de Percurso

2. Desafios de Raciocínio online

3. Marketing Digital/Empreendedorismo

Tema: Adolescência e Tecnologia

Subtema: Inclusão Digital

Encontro: Identificando e Corrigindo Erros em Jogos - Caça Palavras

Encontro: PAPAÍ NOEL DO BRASIL

#### INCLUSÃO MOD III

Tema: Adolescência e Tecnologia

Subtema: Inclusão Digital

Encontro: Software Microsoft Word e sua aplicação no mundo do trabalho.

Encontro: PLANOS E METAS PARA 2024

## SOFTWARES UTILIZADOS

Windows , Pacote Office, Google Chrome: Para acessar o Kahoot.It

HARDWARES UTILIZADOS: Gabinete, teclado, mouse, monitor: Equipamentos básicos para a realização da atividade prática.

## Faça resumidamente a avaliação das ações: \*

Os educandos das modalidades I e II responderam bem ao que foi planejado, a modalidade I apresentou uma maior dificuldade, pois devido as dificuldades de alfabetização muitos não reconhecem as teclas de referencia de cada letra do teclado, trabalharam em equipe e cooperaram muito entre si. Com relação a mod III a oficina de Software Microsoft Word e sua aplicação no mundo do trabalho foi muito produtiva, os adolescentes avançaram muito e realizamos mais uma retomada dos conteúdos já trabalhados tendo também um bom desenvolvimento.

## Espaço disponível caso queira complementar:

\*

Destacamos que houve a participação de mais de 200 pessoas no encontro realizado, e que muitos responsáveis compareceram para matrícula anteriormente e ou fizeram contato por telefone e grupo do whatsapp justificando a ausência. O Encontro ocorreu no horário noturno e se estendeu até as 22h pois as famílias participaram ativamente desse momento, compartilhando o espaço com educadores e técnicos.

## Indicadores de Avaliação conforme Plano de Trabalho Vigente

Número de ações de busca ativa durante o mês de referência.

(ACOMPANHAMENTO)

\*

75

Indique as situações que geraram a busca ativa aos educandos (ACOMPANHAMENTO). \*

Busca ativa para retorno ao atendimento, devido a baixa frequência de alguns educandos, busca também realizada para educandos que apresentaram pendencias de documentação para confecção do cartão transporte isento.

Espaço disponível caso queira complementar:

Realizada busca ativa devido às faltas. Os casos citados que geraram busca ativa normalmente envolveram situações intrafamiliares e desinteresse por parte de alguns adolescentes em frequentar. Foi realizada busca ativa através do contato telefônico, WhatsApp e visita domiciliar e articulação com a rede.

---

Número de ações de busca ativa para matrícula SCFV, durante o mês de referência.

\*

50

---

Espaço disponível caso queira complementar:

\*

Retomamos os casos sem sucesso em horário diferenciado, mas não houve avanços.

---

Número de ações/atividades que estimulem a participação cidadã, o protagonismo e a autonomia dos usuários, além da compreensão crítica da realidade social e do mundo que o cerca. Citar as atividades e realizar uma avaliação. (mensal)

\*

07

---

Faça resumidamente a avaliação das ações:

\*

#### PROTAGONISMO – MOD I

As práticas musicais do presente mês que compreenderam o aprendizado do piano/teclado foram todas voltadas para o protagonismo e autonomia da criança pois a realização da leitura musical proporciona essa vivência.

Encontros: Reciclando a Magia

Realizei um dança das cadeiras com eles, trabalhei movimentação e ensinei eles tirar as fotos enquanto os colegas estavam em movimento ato de natal

#### PROTAGONISMO E AUTONOMIA – MOD II

As práticas musicais do presente mês que compreenderam o aprendizado do piano/teclado foram todas voltadas para o protagonismo e autonomia do adolescente pois a realização da leitura musical proporciona essa vivência.

Estimular a prática de fotografia através de equipamentos e ter um olhar voltado para fotografia, e capturar momentos únicos e especiais ato de natal

#### PARTICIPAÇÃO CIDADÃ – MOD III

As práticas musicais do presente mês que compreenderam o aprendizado do piano/teclado foram todas voltadas para o protagonismo e autonomia do adolescente pois a realização da leitura musical proporciona essa vivência.

Dinâmica do detetive, muitos dos educandos me disseram que tem dificuldade de olhar nos olhos de alguém, enquanto está falando, apliquei essa dinâmica como objetivo deles fazerem esse exercícios, trabalhando a questão de conseguir olhar nos olhos dos colegas

Tema: Adolescência/ Juventude – Trabalho

Subtema: Projeto de vida - autoconhecimento

Encontro: Refletindo sobre aspectos da juventude

Objetivo: Compreender o processo da juventude e como este é constituído.

ODS: Trabalho decente e crescimento econômico

Marcadores: Classe Social, Gênero, Etnia

Indicadores/ Códigos: Estimular a participação na vida pública do território e desenvolver competências para a compreensão crítica da realidade social e do mundo moderno.

Auto de Natal - Cordel - adaptação que tratou de questões sociais, encenado por educandos e ex educandos.

Encontro com responsáveis.

---

Número de ações/atividades comunitárias externas com participação das crianças e relacionadas aos percursos socioeducativos.

Citar as atividades e realizar uma avaliação. (ao final de cada percurso).

\*

0

---

Faça resumidamente a avaliação das ações: \*

0

---

Número ações/atividades intergeracionais, previstas nos percursos socioeducativos, por meio de uma intervenção formadora e reflexiva, as trocas de



experiências e vivências de modo a fortalecer os vínculos familiares e comunitárias das crianças acompanhadas.

Citar as atividades e realizar uma avaliação. (mensal) \*

04

---

Faça resumidamente a avaliação das ações: \*

Auto de Natal  
Encontro com Famílias (Rematrículas 2024)  
Ceia de Natal  
Avaliação dos percursos

---

Número de encaminhamentos realizados favorecendo a serviços setoriais, em especial das políticas de Educação, Saúde, Cultura, Esporte e Lazer existentes no território, contribuindo para o usufruto dos usuários aos demais direitos.

Citar as atividades e realizar uma avaliação. (mensal) \*

02

---

Faça resumidamente a avaliação das ações: \*

Encaminhamentos realizados para UBS e colégios.

---

Números de encaminhamentos realizados para rede socioassistencial.

Citar encaminhamentos e realizar uma avaliação. (mensal) \*

08

---

Faça resumidamente a avaliação das ações: \*

Os encaminhamentos ocorrem a partir da demanda apresentada ou identificada em decorrência dos atendimentos e acompanhamentos técnicos.

---

Número de discussão de casos com rede socioassistencial ou intersetorial (mensal)

\*

04

---

Faça resumidamente a avaliação das ações:

\*

Foram essenciais para o sucesso dos processos de intervenção e acompanhamento dos educandos.

---

Número de participação na reunião da comissão do serviço. (mensal/anual)

\*

01

---

Faça resumidamente a avaliação das ações:

\*

A participação na Comissão foi da Auxiliar de Coordenação que compartilhou a pauta discutida, o que remete a relevância do espaço para alinhamentos e esclarecimentos, TELEFONE CADÚNICO - CUIDANDO DE QUEM CUIDA - REMATRICULA - RECESSO - CONTRATAÇÃO EDUCADORES NOVOS - AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO MÉDICO - TRANSFERÊNCIAS ENTRE UNIDADES - ESCOLAS PERÍODO INTEGRAL - PLANEJAMENTO - Dúvidas e esclarecimentos  
Esclarecimentos sobre o preenchimento do Aditivo, nova estrutura do relatório.  
FORMS ENVIO: ATÉ 15/12 - ANUAL 31/01 e Informes.

---

Número de participação nas reuniões de rede socioassistencial e intersetorial.  
(mensal, anual) \*

0

Faça resumidamente a avaliação das ações:

\*

O relatório foi preenchido considerando a colaboração de educadores, técnicos, dados do sistema de informação e sistematizado pela auxiliar de coordenação e gerencia do serviço de forma objetiva.

Número de reuniões para planejamento/supervisão e avaliação com a equipe durante o período estabelecido, e realize uma avaliação de tais ações realizada.  
(mensal) \*

03

Informar data e local \*

DD MM AAAA

13 / 01 / 2024

Assinatura do técnico responsável pelo relatório. Após salvar o relatório em PDF e imprimi-lo, deverá ser assinado para peticionamento no SEI.

Márcia Gonçalves Valim Paiva - Gerente de Projetos - SCFV EPESMEL