

**RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE ATIVIDADES  
TERMO 50/2019**

<b>RELATÓRIO REFERENTE AO MÊS DE</b>	Inserir o Mês/Ano: quadrimestral Maio a Agosto 2020
--------------------------------------	--

1 – Dados da Entidade			
Nome Associação Brasileira de Combate ao Câncer Infantil e Adulto -Abraccia		Registro da Entidade R- 36 /2019-2020	
CNPJ02.794.056/0001-90	Inscrição Municipal (se houver)	Data de Fundação 08/10/1997	
Endereço Rua Visconde de Inhaúma, 1279			
Bairro: Centro	Cidade: Ribeirão Preto	UF SP	CEP 14.020.030
DDD/Telefones 16. 36111814			
E-mail: <a href="mailto:abraccia@abraccia.org.br">abraccia@abraccia.org.br</a> /desireebiasoli@gmail.com			
Entidade possui filiais/unidades executoras? <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim			
Se sim, quais? Descrever endereços:			
Área (s) de Atuação da Entidade:			
<input checked="" type="checkbox"/> Assistência Social	<input type="checkbox"/> Esporte e Lazer		
<input type="checkbox"/> Cultura	<input type="checkbox"/> Saúde		
<input type="checkbox"/> Educação	<input type="checkbox"/> Outros: _____		
Programas e Regimes da Entidade:			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>PROTEÇÃO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SOCIOEDUCATIVO</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Orientação e Apoio Sociofamiliar	<input type="checkbox"/> Prestação de Serviços à Comunidade		
<input type="checkbox"/> Apoio Socioeducativo em Meio Aberto	<input type="checkbox"/> Liberdade Assistida		
<input type="checkbox"/> Colocação Familiar	<input type="checkbox"/> Semiliberdade		
<input type="checkbox"/> Acolhimento Institucional ou Familiar	<input type="checkbox"/> Internação		
Ação Executada:			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>ATENDIMENTO DIRETO</b>	<input type="checkbox"/> <b>ATENDIMENTO INDIRETO</b>		
	<input type="checkbox"/> Assessoramento		
	<input type="checkbox"/> Defesa e Garantia de Direitos		

**2 - Finalidades Estatutárias e/ou Institucionais**

Descrever as finalidades estatutárias e/ou institucionais da Entidade que este Programa de Ação atende e como esta vem historicamente executando-as.

**Art. 2º - A Abraccia** sob a responsabilidade da Diretoria tem por finalidade:

- I- Ofertar serviços socioassistenciais a pessoas com câncer e seus familiares em situação de vulnerabilidade e risco social, tendo como área preponderante de atuação a Política Pública de Assistência Social;
- II- Promover atividades e finalidades de relevância pública e social;
- III- Promover o desenvolvimento humano, fornecendo proteção a família, a infância, a adolescência e a velhice, especialmente por meio de ações, serviços, projetos e programas no campo do atendimento, do assessoramento e da defesa e da garantia de direitos, preferencialmente dirigidos ao público da política de assistência social.

### 3 - Nome do Programa de Ação

Descrever o nome.

Criança e adolescente e a realidade do câncer: Atenção Integral a Criança e Adolescente com Câncer

### 4 - Descrição

Descrever no que consiste este Programa de Ação.

O Programa criança e adolescente e a realidade do câncer: Atenção Integral a Criança e Adolescente com Câncer consiste em atendimento em hospedagem na asa de Apoio- 7 dias por semana, 24:00 horas e para residentes em Ribeirão Preto - 5 dias, das 12:00 as 18:00h, com a oferta de serviços socioassistenciais a crianças e adolescentes com câncer, em tratamento oncológico em Ribeirão Preto pela Rede do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando condições dignas durante o tratamento contribuindo para o processo de cura.

### 5 – Público Alvo

Descrever qual foi o público-alvo atendido pelo Programa de Ação, constando segmento, faixa etária, situação, etc.

Crianças e adolescentes com câncer e um acompanhante

### 5.1 - Capacidade de Atendimento

Descrever qual foi a capacidade de atendimento deste Programa de Ação no ano.

Média de 04 crianças mês = 48 crianças no ano em hospedagem

Média 02 crianças e adolescentes com câncer residentes em Ribeirão Preto

### 5.2 - Número de Usuários Atendidos

Descrever o número de indivíduos que foram atendidos mensalmente.

#### Maio

Crianças e adolescente com câncer em acolhimento:

01 menina de 8 anos

A criança em questão veio do Para, para um retorno emergencial pós transplante em 2019.

Observação devido a pandemia covid 19, houve diminuição do número de retornos e casos novos recebido para tratamento, consultas e exames no H.C e Hemocentro. Os retornos estão sendo remarcados para agosto.

A Abraccia mantém toda os trabalhos e equipe da Casa de acolhimento, estando apta a receber crianças e adolescentes, respeitando as orientações dos órgãos de saúde e assistência social e adequou local isolado para crianças e adolescentes com câncer, e seus acompanhantes, considerando serem grupo de risco.

Crianças e adolescentes com câncer residentes em Ribeirão Preto: 01 menino que estava em hospedagem na Abraccia, família vinda da Venezuela e passaram a residir em Ribeirão Preto para acompanhar o tratamento da criança.

#### Junho

Crianças e Adolescentes com câncer em acolhimento

1 menina de 8 anos

A criança em questão veio do Pará, para um retorno emergencial pós transplante em 2019.

Observação devido a pandemia covid 19, houve diminuição do número de retornos e casos novos recebido para tratamento, consultas e exames no H.C e Hemocentro. Os retornos estão sendo remarcados.

A Abraccia mantém toda os trabalhos e equipe da Casa de acolhimento, estando apta a receber crianças e adolescentes, respeitando as orientações dos órgãos de saúde e assistência social e adequou local isolado para crianças e adolescentes com câncer, e seus acompanhantes, considerando serem grupo de risco.

Crianças e adolescentes com câncer residentes em Ribeirão Preto: 01 menino que estava em hospedagem na Abraccia, família vinda da Venezuela e passaram a residir em Ribeirão Preto para acompanhar o tratamento da criança.

### **Julho**

01 menino de 09 anos

A criança veio d da Ilha de Marajó - Pará, para retorno pós transplante em 2019.

Crianças e adolescentes com câncer residentes em Ribeirão Preto: 01 menino que estava em hospedagem na Abraccia, família vinda da Venezuela e passaram a residir em Ribeirão Preto para acompanhar o tratamento da criança.

### **Agosto**

Crianças e adolescente com câncer em hospedagem – não houve

Observação devido a pandemia covid 19, houve diminuição do número de retornos e casos novos recebido para tratamento, consultas e exames no H.C e hemocentro. Os retornos estão sendo remarcados para Setembro.

A Abraccia mantém todos os trabalhos e equipe da Casa de acolhimento, estando apta a receber crianças e adolescentes, respeitando as orientações dos órgãos de saúde e assistência social e adequou local isolado para crianças e adolescentes com câncer, e seus acompanhantes, considerando serem grupo de risco.

Crianças e adolescentes com câncer residentes em Ribeirão Preto:

01 menino com câncer de 09 anos

01 menina com câncer de 05 anos

01 menina com câncer de 08 anos

Observação devido a pandemia covid 19, houve diminuição do número de retornos e casos novos recebido para tratamento, consultas e exames no H.C e Hemocentro.

## **6 - Objetivos**

Descrever os objetivos (geral e específicos) que foram propostos. Informar se houve alteração no período. Se sim, qual, por quê? Esclarecer se os objetivos foram alcançados. Sim, não ou parcialmente. Justificar aqueles que não foram alcançados integralmente.

### **Objetivo Geral:**

Oferecer serviços socioassistenciais a crianças e adolescentes com câncer, em tratamento oncológico em Ribeirão Preto pela Rede do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando condições dignas durante o tratamento contribuindo para o processo de cura.

### **Objetivo Específico:**

Disponibilizar condições adequadas durante o tratamento contra o câncer nos Núcleos de Atendimento Oncológico pelo SUS, em Ribeirão Preto, para crianças e adolescentes com câncer e seu acompanhante.

## **7 – Cronograma de Atividades**

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Descrição das Atividades</b>	<b>Mês Início</b>	<b>Mês Finalização</b>
Copiar os objetivos específicos citados acima	Elencar as atividades que foram realizadas para alcançar cada um dos objetivos deste Serviço. As atividades devem ser compatíveis com as descritas no Programa de Ação.	05/2020	08/2020
Disponibilizar condições adequadas durante o tratamento contra o câncer nos Núcleos de Atendimento Oncológico	-Atenção integral criança e adolescente com câncer e seu acompanhante de outras regiões do país.	05/2020	08/2020

pelo SUS, em Ribeirão Preto, para crianças e adolescentes com câncer e seu acompanhante.	-Atenção integral criança e adolescente com câncer residente em Ribeirão Preto		

### 8 – Metas

Descrever as metas que foram propostas e informar se foram alcançadas. Sim, não ou parcialmente. Justificar aquelas que não foram alcançadas integralmente.

-Atender 50 crianças e adolescentes com câncer e familiares com hospedagem completa quando em Ribeirão Preto para o tratamento oncológico:

Foram atendidas 02 crianças e seus acompanhantes.

-Atender 5 crianças e adolescentes com câncer, residentes em Ribeirão Preto com complementação alimentar, medicamento de alto custo não fornecido pelo Sus e transporte para núcleos de quimioterapia, orientação socioassistencial e psicooncológica.

Foram atendidas 03 crianças e suas famílias.

### 9 – Recursos Humanos

Descrever quais foram os recursos humanos envolvidos no desenvolvimento deste Programa de Ação.

NOME	CARGO/FUNÇÃO	VÍNCULO	HORAS SEMANAIS
Rachel Marisa Tofetti Martins	Assistente Social/ Atendimento Socioassistencial	CLT	30h
Desiree A. Biasoli	Assistente Social/ Coordenação	Autônoma	15h
Veronica S. Flávio	Estagiária Psicologia	Contrato Estágio	4h
Eduarda Bestetti	Coordenação /Financeiro	CLT	40h
Andreia Garcia	Aux Adm / Recepção	CLT	44h
Karina Liberado	Aux Adm/ Controles administrativos	CLT	44h
Sidnalva Costa da Silva	Diarista	autônoma	8h
Gilberto de Carvalho	Motorista	CLT	40h

### 10 - Articulação com a Rede

Descrever se este Programa de Ação realizou ações em conjunto com o Sistema de Garantia de Direitos.

A parceria de ação em rede da Abraccia está estabelecida, com o Serviço Social da Rede Sus dos Hospitais Santa Casa de Misericórdia, Beneficência Portuguesa e Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto.

A Abraccia está em referência e contra referência com o Cras II.

### 11 - Forma de Participação dos Usuários

Descrever como foi a participação dos usuários deste Programa de Ação na elaboração dos critérios, na definição das prioridades, no desenvolvimento do trabalho, e na avaliação da qualidade dos serviços prestados, demonstrando as estratégias que foram utilizadas em todas as etapas: elaboração, execução, avaliação e monitoramento.

Coleta de sugestões e avaliações em entrevistas, depoimentos e reuniões e caixa de opiniões sem identificação do usuário.

### 12 - Monitoramento e Avaliação

Descrever como este Programa de Ação foi monitorado e avaliado pela equipe da própria Entidade e/ou por órgãos externos. Quais os indicadores e instrumentos utilizados para o registro das informações? Qual foi a periodicidade da elaboração de relatórios quanti-qualitativos? E quais foram os resultados dos indicadores de monitoramento e avaliação?

Atividade: Atenção integral criança e adolescente com câncer e seu acompanhante de outras regiões do país. As atividades foram monitoradas diariamente e mensalmente, os instrumentais utilizados Ficha de Cadastro, Ficha de Controle de pedidos, e Fichas de Acompanhamento Social.

O monitoramento e avaliação foi mensal e pautou-se para avaliação quantitativa e qualitativa nos indicativos: Quantidade (número) de atendimentos, tipo de atendimento ofertado e coleta de avaliação com usuários.

Atividade: Atenção integral criança e adolescente com câncer e seu acompanhante residentes em Rib Preto: As atividades foram monitoradas quinzenalmente, os instrumentais utilizados Ficha de Cadastro, Ficha de Controle de pedidos, e Fichas de Acompanhamento Social.

O monitoramento e avaliação foi mensal e pautou-se para avaliação quantitativa e qualitativa nos indicativos: Quantidade (número) de atendimentos, tipo de atendimento ofertado e coleta de avaliação com usuários.

### 13 - Declaração

Declaramos, sob as penas da lei, com a inserção eletrônica deste formulário no Sistema Digital CMDCA no Portal PMRP, que os dados acima informados são expressão da verdade e possuem Fé Pública.

<b>Responsável Legal pela Entidade</b>	Inez Sonia Garcia Bestetti		
<b>Cargo</b>	Presidente	<b>Mandato até o dia:</b>	12/07/2021
<b>E-mail para contato</b>	abraccia@abracia.org.br		

<b>Gerente, Coordenador ou Gestor Administrativo</b>	Eduarda Bestetti							
<b>Cargo</b>	Coordenador Administrativo	<b>Mandato até o dia:</b>	CLT					
<b>E-mail para contato</b>								
<b>Tipo de Vínculo</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Empregado CLT</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Profissional Liberal Prestador Serviços</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Voluntário</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Outros</b>

<b>Responsável Técnico pela Entidade</b>	Desiree Albuquerque Biasoli							
<b>Formação</b>				<b>Registro Classe (*)</b>	19.960 9ª região			
<b>Tipo de Vínculo</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Empregado CLT</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Profissional Liberal Prestador Serviços</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Voluntário</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Outros</b>
<b>E-mail para contato</b>								