



PLANO DE AÇÃO ANUAL: 2018

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:

Nome/ Razão Social: Associação de Atendimento a Pessoas com Deficiência Visual de Piracicaba (AVISTAR)

CNPJ: 07.572.336/0001-78

Atividade Principal: Serviço de assistência social sem alojamento

Endereço – Avenida Antonia Pazzinato Sturion, nº 830, **bairro** Jardim Petrópolis, **cep:** 13420-640

Cidade/ UF: Piracicaba/SP

Telefone: (19) 3433-4525

Fax: ---

E-mail: avistar@avistar.org.br ; ong_avistar@hotmail.com

Nome do responsável pelo preenchimento do Plano de Ação: Rita de Cassia Zanetti Viana

2. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL:

Nome: Francisco Reinaldo Cancelliero

Endereço: Rua Dr. Antônio Augusto Barros Penteado, nº 239, apto 64, **bairro** Jardim Elite, **cep:**13417-380

Telefone:(19) 99684-3797

Fax: ---

E-mail: presidente@avistar.org.br ; frcancelliero@gmail.com

RG: 4.217.727-3 SSP/SP

CPF: 716.282.158-87

Cargo na Entidade: Presidente

Data Início do Mandato: 01/05/2017

Data do Término do Mandato: 30/04/2019

3. INSCRIÇÕES E CADASTRO DA ENTIDADE:

INSCRIÇÃO / CADASTRO	NÚMERO	VALIDADE
Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS	11	indeterminada
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA	044/2018	21/02/2020
Conselho Municipal do Idoso		
Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS	Pot. 03/2016 item 123 de 29/01/2016	03/12/2021
Outros: Qual?		
Utilidade Pública Estadual	13.282/2008	
SIL	1167234.2018-26	20/02/2019

4. FINALIDADE ESTATUTÁRIA:

AVISTAR surgiu através da união de um grupo de pessoas/ profissionais que trabalhavam de forma individualizada prestando serviços as pessoas com deficiência visual nas atividades de Braille e artesanato. A ausência deste serviço no município fez com que a instituição fosse criada.

A AVISTAR, fundada em 05 de julho de 2005, é uma instituição sem fins lucrativos, que tem por



finalidade assistir de forma integral pessoas com deficiência visual, sejam crianças, adolescentes, jovens, adultos ou idosos, promovendo o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, assim como a autonomia, independência, segurança, o acesso aos direitos e à participação plena e efetiva na sociedade.

A AVISTAR tem como missão a inclusão da pessoa com deficiência visual bem como de sua família à sociedade, através de projetos que atendam às suas necessidades, buscando a promoção da autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida.

Está inscrita no CNPJ sob o nº 07.572.336/0001-78, com sede localizada na Avenida Antônia Pazzinato Sturion, 830, bairro Jardim Petrópolis, Piracicaba - SP.

Os usuários atendidos são do município de Piracicaba e região como Charqueada, Mombuca, Tiete, Capivari entre outras.

05. OBJETIVOS:

05.1 Objetivo Geral:

Ofertar o Serviço de Proteção Especial para pessoas com Deficiência Visual e suas Familiares na modalidade Habilitação e Reabilitação, promovendo ações para que estas pessoas se tornem independentes/autônomas, prevenindo a institucionalização e segregação, visando a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida, além de assegurar a convivência familiar e comunitária.

05.2 Objetivos Específicos:

- Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência visual;
- Desenvolver ações especializadas para a superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência;
- Promover acesso aos benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantias de Direitos;
- Promover apoio às famílias na tarefa de cuidar diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção;
- Inserir a pessoa com deficiência visual na sociedade sem sofrer preconceitos.

6. ORIGENS DOS RECURSOS FINANCEIROS:

Origem do Recurso	Fonte	Valor
MUNICIPAL	Assistência Social	R\$ 114.000,00
	Educação	
	Saúde	
	FUMDECA	R\$ 59.635,00
	Outros (Citar)	
ESTADUAL	Assistência Social	
	Educação	
	Saúde	
	Outros (Citar)	
FEDERAL	Assistência Social	
	Educação	
	Saúde	
	Outros (Citar)	
PRÓPRIOS	(Citar)	R\$ 133.966,19
TOTAL		R\$ 307.601,19

07. INFRAESTRUTURA:

- Subsolo:
 - Garagem para 02 veículos e um pequeno espaço para depósito de materiais de eventos;
- 1º andar:
 - 01 recepção;
 - 01 sala de espera;
 - 10 salas (coordenação, serviço social, administração, diretoria, informática, pedagogia, psicologia, artesanato, terapia ocupacional, multimídia)
 - 01 copa/cozinha;
 - 05 sanitários (02 masculinos, 02 femininos, 01 acessível);
- 2º andar:
 - 02 salas (01 educação física, 01 integração sensorial);
 - 02 sanitários (01 masculino e 01 feminino);
 - 01 salão de festas;
 - 01 cozinha (integrada ao salão de festas).



08. IDENTIFICAÇÃO DE CADA SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS, INFORMANDO RESPECTIVAMENTE:

08. a) IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS:

Nome/ serviços, programas, projetos, e benefícios socioassistenciais: Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e Famílias, na Modalidade Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência Visual. **(Benefício da Assistência Social)**

Endereço - Avenida Antônia Pazzinato Sturion, nº 830, bairro Jardim Petrópolis, CEP:13.420-640

Cidade/ UF: Piracicaba/ SP

Telefone: 19) 3433-4525

Fax: ---

E-mail: avistar@avistar.org.br ; ong_avistar@hotmail.com

Responsável: Rita de Cassia Zanetti Viana

Objeto: Tem por finalidade ofertar serviço que promova a autonomia da pessoa com deficiência visual, visando a melhoria da qualidade de vida dos usuários e do núcleo familiar, incluindo-os à vida comunitária.

Localização e abrangência: Os atendimentos serão realizados na sede da AVISTAR, localizada na Avenida Antônia Pazzinato Sturion, nº 830, bairro Jardim Petrópolis, abrangendo todo o município de Piracicaba.

Justificativa: No Brasil mais de 45,6 milhões de brasileiros declararam ter alguma deficiência, segundo dados do Censo Demográfico 2010, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O número representa 23,9% da população do país. A deficiência visual foi a que mais apareceu entre as respostas dos entrevistados e chegou a 35,7 milhões de pessoas. Pelo estudo, 18,8% dos entrevistados afirmaram ter dificuldade para enxergar, mesmo com óculos ou lentes de contato.

Em Piracicaba, segundo o Censo, 23.886 pessoas declararam ter limitações visuais, mas de acordo com o Cadastro Municipal da Pessoa com Deficiência (CAMPED), 389 pessoas declararam ter deficiência visual, sendo 159 pessoas com baixa visão, 55 pessoas com cegueira, 76 pessoas consideradas monolares (mesmo não sendo considerada pessoa com deficiência visual, segundo a Organização Mundial da Saúde) e 99 não souberam especificar; dos cadastrados, 193 são do sexo feminino e 196 do sexo masculino.

O CAMPED foi implantando no município de Piracicaba, em 2010, visando atender as prerrogativas da Lei Municipal nº. 6.246/2008, Capítulo VI, artigos 69 a 75. O cadastro, que atingiu em 2011 a inclusão da totalidade das pessoas com deficiência beneficiárias da assistência social, possui atualmente 2.939 pessoas.

A principal fonte de renda apresentada pelos cadastrados no CAMPED é proveniente de benefícios da Assistência Social, sendo: 45,24% benefício do INSS, 14,65% bolsa família, 1,54% renda cidadã, 1,80% ação jovem, e o restante não soube especificar. Dessa população 10% são atendidas pelo CRAS Cento, 14,5% são atendidas pelo CRAS Jardim São Paulo, 6,5% são atendidas CRAS São José, 19,5% são atendidas pelo CRAS Mario Dedini, 16% são atendidas pelo CRAS Novo Horizonte, 18,5% são atendidas pelo CRAS Piracicamirim e 15% são atendidas pelo CRAS Vila Sonia.

A Secretaria de Desenvolvimento Social de Piracicaba (SEMDES) conta com diversos serviços de assistência social, que em parceria com as OSC (Organizações da Sociedade Civil), tem como objetivo atender

de forma sistematizada e continuada as necessidades de diferentes usuários. Estes usuários são integrados a outras políticas básicas, como a de saúde, educação, cultura, esporte e lazer, objetivando a plena inclusão social.

Pode se observar que a inclusão das pessoas com deficiência foi um processo árduo e demorado, principalmente no que se refere a visão humanitária que vai além da aceitação de uma deficiência. Entretanto, as conquistas apareceram e um dos êxitos foi a instituição da Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com Deficiência (13.146/2015) a qual é destinada “a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando a sua inclusão social e cidadania”.

Diante desta mudança, a presença das pessoas com deficiência tornou-se marcante em todos os setores e ambientes sociais. As políticas públicas de assistência social, educacionais e trabalhistas brasileiras vêm tomando muitas medidas favoráveis para acompanhar tais mudanças.

A Política de Assistência Social, contempla a oferta de serviços destinados a pessoa com deficiência, na perspectiva de assegurar um serviço de proteção especial, que ofereça atendimento a esse público, através de ações que possibilitem a sua habilitação e reabilitação para o exercício da cidadania e da sua integração a sociedade.

A AVISTAR, única instituição de Piracicaba que presta serviços a pessoa com deficiência visual, em atuação há 12 anos, tem como missão a “a inclusão da pessoa com deficiência visual, bem como de sua família à sociedade, através de projetos que atendam suas necessidades buscando a promoção da autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida”. Baseado neste fato e também no artigo 2º da resolução CNAS 34, no qual a habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência “é um processo que envolve um conjunto articulado de ações de diversas políticas no enfrentamento das barreiras implicadas pela deficiência e pelo meio, cabendo a assistência social ofertas próprias para promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, assim como a autonomia, a independência, a segurança, o acesso aos direitos e a participação plena e efetiva na sociedade”, vimos através deste oferecer um projeto que contemple serviços a serem oferecidos ao público com deficiência visual.

Público alvo:

Adolescente masculino	1
Adolescente feminino	1
Adulto masculino	5
Adulto feminino	6
Criança masculino	7
Criança feminino	3
Idoso masculino	4
Idoso feminino	11

Objetivo Geral: Ofertar o Serviço de Proteção Especial para pessoas com Deficiência Visual e suas Familiares na modalidade Habilitação e Reabilitação, promovendo ações para que estas pessoas se tornem independentes/autônomas, prevenindo a institucionalização e segregação, visando a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida, além de assegurar a convivência familiar e comunitária.

Objetivos Específicos:

Objetivos Específicos	Atividades	Resultados/Metas	Ferramentas
Promover autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência visual, seus cuidadores e suas famílias;	<ul style="list-style-type: none"> - Atendimento social (acolhida, inscrição, visita domiciliar, etc.) - Avaliação individual da pessoa com deficiência visual realizada pela equipe multidisciplinar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Melhoria na qualidade de vida familiar; - 100% dos usuários atendidos com diagnóstico de deficiência visual; - 70% de casos elegíveis com atendimento imediato. 	<ul style="list-style-type: none"> - Anamnese; - Registro de atividades; - Diagnóstico com a equipe multidisciplinar; - Escala de Avaliação de satisfação; - Avaliação anual com os usuários e familiares.

Objetivos Específicos	Atividades	Resultados/Metas	Ferramentas
Prevenir a segregação dos usuários do serviço, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária;	<ul style="list-style-type: none"> - Atendimento social (acolhida, inscrição, visita domiciliar, etc.); - Visitar farmácias, supermercados, igrejas entre outros recursos oferecido pela comunidade. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimento da convivência familiar e comunitária. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de presença; - Registro de atividades; - Registro fotográfico.

Objetivos Específicos	Atividades	Resultados/Metas	Ferramentas
Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos	<ul style="list-style-type: none"> - Encaminhamentos; - Acesso a Leis, normas, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direito. - Acesso aos direitos socioassistenciais. 	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de atividades.

Objetivos Específicos	Atividades	Resultados/Metas	Ferramentas
Promover apoio as famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente os cuidados de manutenção;	<ul style="list-style-type: none"> - Orientação familiar; - Terapia Ocupacional; - Psicologia; - Reuniões. 	<ul style="list-style-type: none"> - Proteção social e cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento de autonomies. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de presença; - Reuniões; - Registro de atividades.

Objetivos Específicos	Atividades	Resultados/Metas	Ferramentas
Contribuir para a inserção da Pessoa com deficiência visual no mundo do trabalho, considerando potencialidades e interesse;	<ul style="list-style-type: none"> - Informática; - Psicologia; -Terapia Ocupacional; - Oficinas de artesanato. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alunos formados; - Inclusão dos usuários nas Oficinas; - Ampliação do conhecimento da pessoa com deficiência visual na inclusão digital; - 80% de usuários formados confeccionado seu próprio material. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de presença; - Registro das atividades.

Objetivos Específicos	Atividades	Resultados/Metas	Ferramentas
Proporcionar experiências que possibilitem o desenvolvimento de potencialidade e ampliação informacional e cultural;	<ul style="list-style-type: none"> - Visitar farmácias, supermercados, igrejas entre outros recursos oferecido pela comunidade; - Visitas em espaços públicos e coletivos. 	<ul style="list-style-type: none"> - 70% de inclusão nos recursos oferecidos na comunidade; - Vivenciar experiências que possibilitem o desenvolvimento de potencialidade e ampliação do universo informacional e cultural. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de presença; - Registro fotográfico; - Avaliação da visita realizada.

Objetivos Específicos	Atividades	Resultados/Metas	Ferramentas
<p>Proporcionar a aquisição e fixação de conteúdos psicopedagógicos compatíveis com o nível de aprendizagem de cada usuário.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Apoio pedagógico; - Atendimento psicossocial; - Terapia Ocupacional; - Educação física (orientação/mobilidade e atividades motora); 	<ul style="list-style-type: none"> - Auxílio para permanência no ambiente físico escolar; - Melhoria no desempenho escolar; - Atendimento escolar especializado; - 100% dos usuários inseridos na rede de ensino. 	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliação psicopedagógica; - Registro de Atividades; - Lista de presença; - Registro fotográfico; -Evolução em prontuário; - Reunião de equipe; - Reunião com a equipe escolar; - Avaliação anual com os usuários e familiares.

Cronograma de Atividades:

Atividades	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Acolhida / Inscrição / Cadastramento	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atendimento Social	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reuniões com usuários e familiares	X						X					
Intervenção Precoce		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Apoio Pedagógico		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atendimentos Psicossocial		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Educação Física			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Informática		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Oficinas de artesanato		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atividades extras		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Metodologia:

1. Acolhida/Inscrição / Cadastramento

- Uma ficha cadastral será preenchida pela assistente Social, contendo todos os dados pessoais, e nela será anexada uma cópia do relatório do médico que comprove a deficiência visual, quando a pessoa for menor de idade, esta ficha deverá ser preenchida por seu representante legal;
- Após cadastramento, o caso será apresentado pela assistente social em reunião para equipe técnica e as avaliações com os técnicos serão agendadas;
- Após avaliações o caso retorna para reunião e o fechamento é realizado, inserindo ou não a pessoa no quadro de atendimento; caso seja considerado elegível, um plano individual de atendimento será elaborado pelos técnicos, de acordo com as necessidades apresentadas na avaliação;
- Começando a frequentar os atendimentos, o usuário receberá informações sobre o objetivo, funcionamento, normas e regras a serem seguidas na instituição;
- Além das orientações sobre o funcionamento da instituição, todos os usuários receberão orientações sobre os recursos básicos disponíveis e de acordo com a lei vigente;

2. Atendimento social

- O plantão social será realizado na sede da AVISTAR, pela assistente social, objetivando a garantia de atendimento social à população com deficiência visual através da orientação social, encaminhamentos aos programas e/ou serviços sociais existentes, buscando meios para solucionar situações emergenciais ou identificadas por diagnósticos sociais;
- Serão realizados encaminhamentos para a rede de serviços, quando houver necessidade de outros atendimentos não realizados pela AVISTAR.
- Serão realizadas visitas domiciliares a fim de observar “in loco” a atual situação da pessoa com deficiência e seus familiares, para posteriormente serem tomadas as providencias cabíveis; a mesma deverá ser realizada pela assistente social e quando houver necessidade, demais profissionais poderão ir.

3. Reuniões com usuários e familiares

- As reuniões serão realizadas semestralmente com os usuários e seus familiares e caso necessário poderá ser agendada reuniões extras;
- As reuniões terão a finalidade de apresentar o plano de atendimento, esclarecer dúvidas, receber sugestões e avaliar os serviços;
- Poderão participar das reuniões todos os técnicos e voluntários envolvidos nos atendimentos.

4. Intervenção precoce:

- Através de um olhar amplo sobre a criança, visa acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor da

criança de 0 a 5 anos e 11 meses, estimulando suas habilidades e percepções, além de lhe ensinar a utilização dos sentidos remanescentes, para a descoberta do mundo;

- Os atendimentos serão individuais e acontecerão de 1 (uma) vez por semana com duração de 40 a 50 minutos, dependendo da idade e tolerância da criança.

5. Apoio pedagógico

- O apoio pedagógico será realizado para 2 tipos de públicos: infanto-juvenil (educação informal da criança a partir dos 6 anos até 17 anos 11 meses e 29 dias) e adulto (pessoas com perda visual acima de 18 anos).

a) Apoio pedagógico infanto-juvenil

- Tem como objetivo a inserção e/ou reinserção da criança/adolescente na rede regular de ensino;
- Tais atendimentos propiciarão a aquisição e fixação de conteúdos psicopedagógicos, compatíveis com a idade cronológica do usuário, bem como auxílio para sua permanência no ambiente físico da escola;
- Os atendimentos serão individuais ou em duplas e acontecerão 1 (uma) vez por semana com duração de 50 minutos.

b) Apoio pedagógico para adultos

- Utilizará o método Braille ou recursos ópticos/não ópticos para realização de leitura e escrita, proporcionando bases sólidas para a inclusão da pessoa com deficiência visual na sociedade;
- Os atendimentos serão individuais e acontecerão 1 (uma) vez por semana com duração de 50 minutos.

6. Atendimento psicossocial (infantil e adulto)

- Os atendimentos têm por objetivo o enfoque na aceitação da limitação visual, suas implicações dentro de cada fase de desenvolvimento, a superação das dificuldades e a solidificação da autoestima;
- Além dos usuários (adolescentes/crianças/adultos), responsáveis e familiares poderão ter escuta no intuito de fortalecimento e acolhimento das angústias relacionadas a deficiência, além de esclarecimentos sobre as dificuldades da inclusão e da educação das crianças e adolescentes;
- Os atendimentos acontecerão 1 (uma) vez por semana com duração de 50 minutos.

7. Educação Física

- Os atendimentos de educação física enfatizarão ações na e pela instituição que envolvam questões relacionadas a educação física, englobando domínio das atividades físicas e motoras, habilidades básicas e capacidades físicas elementares do desenvolvimento humano, tornando possível a integração dessas atividades com a apropriação da independência e autonomia das pessoas com deficiência visual;

- 2 modalidades de atendimento serão realizadas, de acordo com distinção de idade do usuário (públicos infante-juvenil e adulto): orientação e mobilidade e atividades motoras;
- Orientação e mobilidade: Aulas individuais para usuários que apresentarem necessidade de uso da bengala longa e/ou procedimentos específicos para mobilidade independente; as aulas consistem no aprendizado das técnicas de OM para melhor orientação espacial e mobilidade utilizando bengala longa, rastreamento e proteções ou guia vidente; os atendimentos acontecerão 1 (uma) vez por semana com duração de 50 minutos.
- Atividades Motoras: Aulas individuais ou em grupo, visando a melhora da condição corporal do usuário, aumento do repertório motor e das habilidades e capacidades físicas.

Devemos ressaltar que nosso professor de educação física, está de licença não remunerada (por 6 meses) desde setembro de 2017, para realização de parte de seu doutorado no exterior. Por essa razão, os atendimentos de Educação Física iniciar-se-ão no mês de março, e não fevereiro, como os demais.

8. Informática

- As aulas de informática têm por objetivo apresentar o computador à pessoa com deficiência visual, através de um software de voz;
- A única condição para o ingresso nesta atividade é que o usuário seja alfabetizado: só assim conseguirá aprender os comandos e funções do software;
- O usuário conhecerá a estrutura física de um computador (monitor, desktop, teclado) e aprenderá a utilizar o Microsoft Windows, além do pacote Office e uso da Internet;
- Os atendimentos terão duração de 30 (trinta) minutos à 1 (uma) hora, dependendo da disponibilidade do usuário e evolução nas aulas.

9. Oficinas de Artesanato

- Tem por objetivo estimular a habilidade tátil, a criatividade e contribuir para complementação de renda, além de resgatar os sentimentos de autoestima e promover a inclusão sócia cultural da pessoa com deficiência visual;
- Inicialmente serão oferecidas aulas de cerâmica e de tear, podendo as mesmas serem alteradas ao longo do ano, devido à demanda do grupo;
- As atividades serão realizadas em grupos 1 (uma vez) por semana com duração de 2 horas; cada instrutor determinará o número máximo de usuários por atividade.

10. Atividades extras

- Atividades voltadas aos usuários e seus familiares possibilitando o desenvolvimento das potencialidades, aumento de autoestima, autonomia e ampliação do universo informacional;
- Tais atividades poderão acontecer dentro da sede da AVISTAR ou externamente, dependendo dos objetivos propostos;
- Passeios, visitas, oficinas e palestras serão consideradas atividades extras.



08. b) IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS: NOVOS OLHARES II: A CRIANÇA, A FAMÍLIA E A ESCOLA (2018) - (Benefício o FUMDECA)

Endereço - Avenida Antônia Pazzinato Sturion, nº 830, bairro Jardim Petrópolis, CEP:13.420-640

Cidade/ UF: Piracicaba/ SP

Telefone: 19) 3433-4525

Fax: ---

E-mail: avistar@avistar.org.br ; ong_avistar@hotmail.com

Responsável: Andrea Cancelieri Almeida

Objeto: Criança/adolescente com deficiência visual e sua inserção nos diversos ambientes sociais.

Localização e abrangência: O projeto se realizará na sede da AVISTAR (Avenida Antônia Pazzinato Sturion, 830, Jardim Petrópolis), Piracicaba- SP, e atenderá crianças e adolescentes com deficiência visual residentes em Piracicaba e região.

Justificativa:

A Visão

“[...] quando Virgil abriu os olhos, depois de ter sido cego por 45 anos – tendo um pouco mais de que a experiência visual de uma criança de colo, há muito esquecida – não havia memórias visuais em que apoiar a percepção; não havia mundo algum de experiências e sentido esperando-o. Ele viu, mas o que viu não tinha qualquer coerência. Sua retina e nervo óptico estavam ativos, transmitindo impulsos, mas seu cérebro não conseguia lhe dar sentido: estava, como dizem os neurologistas, agnóstico (SACKS, 1995, p.129).

Construímos nosso mundo dia a dia e nossas percepções vão se fazendo por meio de ações e explorações daquilo que nos rodeia. Por meio de nossos movimentos e interações com o derredor, vamos desenvolvendo nossas habilidades de perceber, experienciar, organizar e compreender o mundo onde estamos. Para nós, que dispomos da visão, a predominância desse sentido está tão arraigada que nos tornamos desatentos ao fato de que criamos linguagem visual para descrever o que nos cerca. Assim, vivendo em uma cultura de videntes, pela familiaridade e senso comum, a predominância da visão e de suas representações passa despercebida, ocultas pelo hábito, da mesma forma que a prevalência na linguagem de uma terminologia própria do que é visual (MASINI, 2007).

Assim, mundo dos videntes, como não poderia deixar de ser, é o referencial visual que se impõe. A visão provém de numerosas fontes de informação. Ela subentende um conhecimento do objeto decorrente de uma experiência anterior, podendo estar concernida aos outros sentidos (tato, olfato, audição, paladar e propriocepção). Assim, os objetos percebidos têm um passado (adquirido pela experiência nascida do treinamento) e um futuro.

A visão é, pois, uma função sensorial particularmente complexa, que necessita da chegada sobre a retina de seu estímulo específico: a luz. A excitação dos fotorreceptores (cones e bastonetes) dá origem a fenômenos fotoquímicos, iniciadores de fenômenos elétricos, que vão percorrer – sofrendo numerosas

modificações - o tracto óptico e vão até o córtex cerebral. Consideramos a visão responsável pela aquisição de 80% do conhecimento humano.

A possibilidade de abrir os olhos e não somente ver, mas ser capaz de decodificar o mundo é tarefa bastante árdua e que precisa ser aprendida. O desenvolvimento do sistema visual, de acordo com Cardoso e Rago (2005), inicia-se nas primeiras semanas de gestação e se completa após o nascimento do bebê, desenvolvendo-se rapidamente no primeiro ano de vida. A visão é o mais importante sentido da vida da criança. Olhando, ela pode observar as pessoas, suas ações, atitudes/gestos e imitá-los; conhecer os objetos de sua casa, entender o uso de cada um e aprender a manejá-los.

A criança deve usar a visão em todas as oportunidades e da melhor forma possível, pois quanto mais ela olha, principalmente de perto, mais ela vai perceber os objetos no ambiente. Precisamos chamar sua atenção para tudo o que está a sua volta, para que ela possa ver, perceber e compreender o que está acontecendo, seguindo com os olhos os objetos que se movimentam, perceber suas cores e detalhes. O desenvolvimento do sistema visual de um bebê que sofreu privação de estímulos desde o nascimento ficará comprometido, porém continuará a se processar de forma lenta e gradual.

Uma criança, por exemplo, que nunca enxergou tem uma experiência perceptiva diferente daquela que ficou cega nos primeiros anos de vida. Cada uma delas foi percebendo o mundo por meio de suas experiências pelos sentidos de que dispunha (MASINI, 2007).

Oferecer condições para o desenvolvimento e educação de uma pessoa com qualquer tipo de deficiência sensorial requer que se entre em contato com o seu viver em diferentes momentos e situações. A criança cega ou com baixa visão necessita de atenção, já que o acesso ao mundo e às coisas presentes nele não são totalmente espontâneos.

Caracterizando a Deficiência Visual

A deficiência visual, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende uma situação de perda total ou parcial da visão, congênita ou adquirida, mesmo após tratamento clínico e/ou cirúrgico e uso de lentes convencionais. É classificada pela OMS em categorias, que abrangem desde uma perda visual leve até a ausência total de visão.

Segundo os critérios da OMS existe 1,5 milhão de crianças cegas no mundo. Em países em desenvolvimento, 30 a 72% da cegueira são evitáveis, 9 a 58% são preveníveis e 14 a 31% tratáveis. Outros dados estatísticos apontam que 148 mil pessoas são incapazes de enxergar (cegos); 2,5 milhões de pessoas possuem grande dificuldade permanente de enxergar (baixa visão ou visão subnormal); 14 milhões de pessoas possuem alguma dificuldade permanente de enxergar, ainda que usando óculos ou lente.

Existe uma alta incidência de baixa visão em crianças, sendo 42% de etiologia infecciosa e 36% por etiologia genética. Estudos recentes mostram como causas mais frequentes de comprometimento visual o glaucoma congênito, a retinopatia da prematuridade (ROP), a rubéola, a catarata e a toxoplasmose congênitas. Esses dados são diferentes da OMS, que identifica como causas importantes de cegueira no Brasil a hipovitaminose A, a oncocercose, o sarampo e o tracoma.

No Brasil, 3 em cada 1000 crianças até 15 anos apresentam uma perda visual severa, não passível de tratamento clínico ou cirúrgico capaz de restituir-lhes a função visual normal.

O simples diagnóstico do comprometimento das estruturas oculares não traduz o quanto ou como a criança vê ou se possui condições de utilizar a visão como um canal de contato com o mundo. O diagnóstico precoce e condutas acertadas agilizam o processo de desenvolvimento visual em crianças com baixa visão. Isto é fundamental para esclarecer a família sobre a verdadeira dimensão do problema e qual a melhor

orientação a seguir.

Se o valor da acuidade visual no melhor olho, quando a melhor correção ótica estiver entre 20/60 e 20/600, é aconselhável que seja instituído o tratamento clínico em baixa visão. Se a acuidade visual estiver entre 20/600 e 20/2500 o tratamento clínico deverá ser associado à reabilitação. Se menor que 20/2500, apenas reabilitação.

O diagnóstico de perda visual severa em crianças começa com a constatação de comprometimento irreversível das estruturas oculares através do exame oftalmológico de rotina. O mais importante é compreender de que forma e em que condições a criança pode usar melhor a visão, o que está relacionado à funcionalidade. Não podemos nos basear somente na medida da acuidade visual: é necessário associar esses dados à avaliação funcional. Isso significa que devemos avaliar se a criança faz uso da visão em atividades de sua rotina diária, o que nos dá uma ideia mais real do quanto e como a criança enxerga. É imperativo que a avaliação de pessoas com baixa visão seja abrangente, contemplando tanto aspectos quantitativos como qualitativos, sempre enfocando as necessidades e dificuldades que impedem a realização de tarefas cotidianas.

As crianças com baixa visão devem ser avaliadas com frequência, à medida que elas crescem, pois suas atividades de interesse mudam, seu poder acomodativo modifica-se e a visão pode se alterar.

A aprendizagem por meio de um sistema visual alterado, embora se produza mais lentamente e inclusive em alguns casos de forma adaptada, segue o mesmo processo de desenvolvimento de um sistema visual normal, sendo fundamental nesse momento a aplicação de programas voltados a promover a eficiência visual. A potencialidade de cada criança para aprender a interagir em condições satisfatórias em seu meio familiar, na escola e em seu ambiente social pode ser estimulada ou inibida pela atitude das pessoas que a rodeiam.

Normalmente, quando a criança cega é bem estimulada e recebe o apoio necessário nos primeiros anos de vida, tanto no ambiente familiar quanto em serviços de Intervenção Precoce, ela chega aos 3 /4 anos de idade com um desenvolvimento bem próximo ao da criança que vê (AMORIN, ALVES, 2008).

A ausência da visão, por si só, não impõe limitações na possibilidade do estabelecimento de relações entre a criança e as pessoas/objetos que as rodeia, nem tampouco provoca impossibilidade de responder aos estímulos. Portanto, a cega criança pode interagir com o mundo, mas a falta de visão traz algumas consequências como:

- Ausência de modelo visual para imitar;
- Alteração da forma como a criança receberá informações, tanto na qualidade, quanto na quantidade;
- O tato impõe que a percepção da realidade seja feita por partes.

O acompanhamento regular das respostas visuais desta criança é fundamental, pois permitirá a elaboração de um perfil do desenvolvimento visual e a detecção de alterações que possam estar interferindo neste processo, como a existência de outras deficiências associadas.

Devemos orientar a criança para que use outros sentidos a fim de completar seu conhecimento sempre que for necessário: tocar os objetos para conhecê-los melhor, sentir seu cheiro, receber explicações a respeito de tudo o que não estiver vendo bem, etc.

“[...] distraia-me seguindo as cercas de bucho com as mãos para colher os primeiros lírios e violetas desabrochadas que eu descobria apenas com o olfato [...] De repente, meus dedos encontravam uma planta que eu reconhecia pelas folhas e flores... percebia quando mamãe e titia iam sair, pegando nos seus vestidos [...] Pela vibração a pancada da porta fechando, e por outras vibrações indeterminadas, percebi que chegara

visita (KELLER, 1939, p.14).

Na pessoa com deficiência visual, os sentidos (tátil, auditivo, gustativo e cinestésico) se traduzem uns aos outros sem necessidade de um intérprete, ao fazerem do corpo o sujeito da percepção. Os dados provenientes desses sentidos, que compõem a experiência perceptiva, ajudam a pessoa a ter conhecimento de seu próprio mundo. Isso assinala que na experiência perceptiva estão envolvidos muito mais do que fatores perceptivos-cognitivos, enquanto fisiológicos, pois dizem respeito a como a pessoa percebe e constrói seu próprio mundo.

A pessoa com deficiência visual também tem restringida a sua orientação e mobilidade e a sua capacidade de realizar tarefas e, conseqüentemente, sua autoestima.

Nesses casos, a aquisição da marcha, bem como a intencionalidade na exploração do ambiente e objetos, podem demorar mais para aparecer. Alguns comportamentos auto-estimulatórios podem surgir, como: balanceios do corpo, girar a cabeça, apertar os olhos, rir ou gritar fora de contexto, repetir o que lhe é falado, referir-se a si mesma na terceira pessoa, isolar-se, entre outros.

A ausência da estimulação adequada ou a restrição de experiências podem interferir de modo negativo no desenvolvimento global da criança cega, gerando dificuldades para a transição de uma fase evolutiva para outra.

Assim, o objetivo dos profissionais que trabalham com pessoas com baixa visão é, quando na intervenção com bebês, prevenir o aparecimento de deficiências secundárias, e já na idade pré-escolar e escolar, favorecer o uso da visão residual, para que esta possa ser utilizada em seu potencial máximo, quer seja pela adaptação de recursos ópticos especiais (lupas, telelupas), quer pela adoção de simples modificações do meio ambiente (recursos não-ópticos). Em muitas situações, ambos os recursos (ópticos e não-ópticos) são usados conjuntamente, propiciando e facilitando a utilização um do outro.

Perante tais aspectos, o projeto Novos Olhares II propõe a inserção da criança e do adolescente nos mais diversos ambientes da sociedade, dando a ela os recursos necessários (físicos e emocionais) para seu pleno desenvolvimento.

Publico alvo:

Adolescente masculino	4
Adolescente feminino	3
Criança masculino	4
Criança feminino	4
Família	15

Objetivo Geral: Habilitar e reabilitar a criança/adolescente com deficiência visual, a fim de que eles possam executar tarefas cotidianas, com agilidade, eficiência e independência, além de empoderá-los para a inserção efetiva na sociedade.

Objetivos Específicos:

Objetivos Específicos	Atividades	Resultados/Metas	Ferramentas
Acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor da criança com deficiência visual e intervir para prevenção de deficiências secundárias.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenção Precoce - Atendimento Psicossocial 	<ul style="list-style-type: none"> - 70% presença nos atendimentos; - 100% de avaliações global do desenvolvimento e funcionais da visão realizadas; - Não detecção de atrasos significativos no desenvolvimento global; - Acompanhamento do currículo pedagógico proposto pela escola, utilizando os recursos de adaptação (ópticos, não ópticos e tiflológicos) necessários ao seu quadro clínico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliação global do desenvolvimento motor (periodicidade: anual); - Avaliação funcional da visão (periodicidade: anual); - Lista de presença (periodicidade mensal); - Evolução em prontuário; - Relatório mensal de atividades; - Reunião semestral com responsáveis

Objetivos Específicos	Atividades	Resultados/Metas	Ferramentas
Acompanhar o desenvolvimento pedagógico, com adequações e adaptações de materiais necessárias à inclusão da criança/adolescente na rede regular de ensino, garantindo sua permanência no âmbito escolar com qualidade.	<ul style="list-style-type: none"> - Apoio Pedagógico - Informática 	<ul style="list-style-type: none"> - 70% presença nos atendimentos; - 100% de avaliações global do desenvolvimento e funcionais da visão realizadas; - 100% de inclusão na rede regular de ensino; - Diagnosticar o estágio cognitivo (intelectual) da criança/adolescente; 	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliação global do desenvolvimento motor (periodicidade: anual); - Avaliação funcional da visão (periodicidade: anual); - Lista de presença (periodicidade mensal); - Evolução em prontuário;

		<ul style="list-style-type: none"> - Domínio de recursos tecnológicos, visando a inclusão digital; - Conscientização familiar e escolar da necessidade de utilização de recursos ópticos para leitura e escrita. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relatório mensal de atividades; - Reunião semestral com responsáveis; - Reunião com rede escolar; - Provas piagetianas (periodicidade: semestral).
--	--	--	---

Objetivos Específicos	Atividades	Resultados/Metas	Ferramentas
Incentivar a independência para a locomoção com o desenvolvimento de atividades práticas para melhora da condição motora, aumento do repertório motor e técnicas de orientação e mobilidade.	<ul style="list-style-type: none"> - Atendimentos de Orientação e Mobilidade (OM); - Atividades extras. 	<ul style="list-style-type: none"> - 70% presença nos atendimentos; - Melhora nas habilidades motoras, capacidades físicas e qualidade da marcha; - Participação e inclusão efetivas nas atividades sociais propostas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de presença (periodicidade mensal); - Avaliação por observação de desempenho (semestral); - Evolução em prontuário; - Relatório mensal de atividades; - Reunião com usuários e responsáveis para avaliação das atividades extras; - Reunião semestral com responsáveis.

Cronograma de Atividades:

Atividades	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Anamnese Social		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Avaliação da Equipe Multidisciplinar		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Apoio Pedagógico		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atendimento Psicossocial		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atividades Extras		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Informática		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Intervenção Precoce		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Educação Física			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Metodologia:

1. Anamnese Social:

- Responsabilidade da assistente social da instituição;
- Preenchimento de ficha cadastral, contendo dados pessoais, relatórios médicos e exames prévios (a apresentação do diagnóstico médico com comprovação da deficiência visual é condição indispensável para o prosseguimento do processo de avaliação);
- Orientações sobre recursos básicos disponíveis para a criança/adolescente deficiente visual, de acordo com a lei vigente e ECA;
- Contato e encaminhamento a outras instituições, quando houver necessidade de outros atendimentos não realizados na Avistar;
- Esclarecimento de normas e regras da Entidade e do Programa;
- Visitas domiciliares, quando necessárias;
- Encaminhamento para consultas oftalmológicas, quando necessárias (cabe ressaltar que não é função da instituição o agendamento gratuito ou particular de consultas oftalmológicas);
- Contato com as escolas (públicas ou particulares) nas quais os usuários estejam matriculados, para visitas, esclarecimentos e orientações quanto aos serviços prestados pela Avistar.

2. Avaliação da equipe multidisciplinar

- Após a inscrição e anamnese social, o caso da criança/adolescente passa por reunião de equipe e as avaliações são agendadas;
- Primeiramente, a pedagoga colhe informações com a mãe ou responsável sobre a criança/adolescente, seu cotidiano, atividades escolares e depois agenda uma avaliação com a própria criança/adolescente, fazendo uma avaliação funcional da visão e avaliação global do desenvolvimento;
- Em um próximo momento, o responsável conversará com a psicóloga e esta ouvirá todo o histórico de nascimento da criança, contexto familiar prévio e atual e verificará a necessidade de acompanhamento individual da mesma ou de apoio familiar direto em intervenções periódicas;
- A terceira avaliação será com o Terapeuta Ocupacional, que verificará as demandas relacionadas a autocuidado e tarefas do dia a dia, realizadas ou não, pertinentes à idade; ele também conversará com o responsável, colhendo dados do cotidiano da criança/adolescente;
- A última avaliação a ser realizada será com o educador físico, que verificará a orientação e o deslocamento espacial desta criança/adolescente, a partir dos 6 anos de idade, e poderá iniciar as técnicas de orientação e mobilidade adaptadas à idade, de acordo com as habilidades motoras adquiridas de cada criança/adolescente.

3. Intervenção Precoce

- Atendimentos semanais (1 a 2 vezes), para crianças desde o nascimento até 5 anos 11 meses e 29 dias de idade, de acordo com sua necessidade e disponibilidade familiar; o mesmo será realizado por pedagoga, com duração de 40 a 50 minutos (dependendo da idade e tolerância da criança); tal atendimento tem como

objetivo um olhar amplo sobre a criança, estimulando seu desenvolvimento global, estimulando suas habilidades e percepções e ensinando-a a utilizar os sentidos remanescentes na descoberta do mundo;

- Os responsáveis receberão orientações durante os atendimentos (ou posteriormente a eles), a fim de esclarecerem suas dúvidas quanto à deficiência visual e torná-los participantes no processo de desenvolvimento de seus filhos.

4. Apoio pedagógico

- Atendimentos individuais, para crianças a partir de 6 anos, com duração de 50 minutos na qual ela receberá de forma lúdica, ou não, os conhecimentos necessários para seu desenvolvimento e bom desempenho na fase escolar;
- De acordo com a necessidade individual de cada criança, um programa pedagógico será traçado, visando à compreensão e fixação do conteúdo escolar de forma adaptada (com utilização de recursos ópticos e não ópticos ou de informática).

Ressaltamos que não é nossa função assumir a responsabilidade de alfabetização (Braille ou tinta), e sim, criar meios alternativos e complementares para o acesso às informações e temas ainda não aprendidos ou em aprendizagem.

5. Atendimento Psicossocial

- Será realizado de acordo com a necessidade apresentada pela criança/adolescente, mediante avaliação da psicóloga; os atendimentos serão individuais, com duração de 50 minutos;
- O trabalho enfocará a aceitação da limitação visual, suas implicações dentro de cada fase de desenvolvimento, a superação das dificuldades e solidificação da autoestima;
- As orientações aos pais/responsáveis fazem parte destes atendimentos e visam o fortalecimento dos membros da família, o acolhimento das angústias relacionadas à deficiência e esclarecimento sobre as dificuldades da inclusão e educação das crianças e adolescentes.

6. Educação Física

O atendimento de Educação Física se iniciará quando a criança completar 6 anos de idade e realizará 2 tipos de atividades, de acordo com a avaliação prévia de cada usuário, sendo elas: Atividade Motora (AM) e Orientação e Mobilidade (OM).

- O programa de OM será individualizado e, conseqüentemente, elaborado a partir da avaliação dos aspectos motores, conceitos espaciais, capacidades básicas e interesses do usuário, pelo educador físico, para crianças acima de 6 anos de idade e que abordará noções básicas do uso da bengala longa.
- O programa de AM consistirá de aulas individuais ou em grupos pequenos, visando a melhora da condição corporal da criança/adolescente, aumento do repertório motor e das habilidades e capacidades físicas;
- Os atendimentos serão realizados semanalmente, ou de acordo com necessidades específicas apresentadas pela criança/adolescente, com duração de 50 minutos;
- Serão apresentadas algumas das formas mais simples de OM - guia-vidente, autoproteção e bengala longa

- e cada usuário será apto a utilizá-las no momento mais adequado.

Devemos ressaltar que nosso professor de educação física, está de licença não remunerada (por 6 meses) desde agosto de 2017, para realização de parte de seu doutorado no exterior. Por essa razão, os atendimentos de Orientação e Mobilidade iniciar-se-ão no mês de março, e não fevereiro, como os demais.

7. Informática

- As aulas de Informática terão o intuito de apresentar o computador à criança/adolescente com deficiência visual, através de software de voz especializado (Virtual Vision);
- Ela conhecerá a estrutura física de um computador (monitor, desktop, teclado) e aprenderá a utilizar o Microsoft Windows, pacote Office e uso da Internet;
- As aulas serão individuais, com duração de 30 minutos, dadas por monitor de informática capacitado, uma vez por semana.

8. Atividades extras

- Serão realizadas diversas atividades ao longo do ano, nas quais as crianças/adolescentes, juntamente com a equipe técnica, realizarão atividades não rotineiras, visando a inclusão sociocultural;
- Tais atividades podem ser realizadas na sede da AVISTAR ou fora deste recinto; porém todas as atividades promoverão experiências diversificadas, fora do cotidiano da criança/adolescente e que proporcionem aumento dos seus conhecimentos.

Observação: Para a realização do Projeto Novos Olhares II: a criança, a família e a escola, serão contratados 2 profissionais (educador físico e pedagoga); os demais profissionais mencionados serão pagos com recursos oriundos de outro projeto, via Chamamento Público (11/2017) do CMAS.

Tipo de Proteção: Proteção Social Especial de Média Complexidade

Serviço: Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias;

CRAS e/ou CREAS de referência: Piracicamirim

Público Alvo: Pessoas com deficiência visual (cegas ou baixa visão), com diagnóstico médico e faixa etária de 0 (zero) a terceira idade.

Capacidade de atendimento: 50 usuários/ mês

Recursos financeiros a serem utilizados: Os recursos utilizados são através de verbas Municipais, doações espontâneas de pessoas físicas e jurídicas, Programa Nota Fiscal Paulista e eventos como jantares, ação entre



amigos, etc.

Recursos humanos envolvidos:

-Profissionais contratados: 01 Coordenadora, 01 Assistente Social, 01 Auxiliar Administrativo, 01 Pedagoga, 01 Psicóloga, 01 Educador Físico, 01 Recepcionista e 01 Faxineira.

-Profissionais voluntários: 4 Professores de artesanato, 1 auxiliar do professor de Educação Física.

Abrangência territorial: Os atendimentos serão realizados na sede da AVISTAR, localizada na Avenida Antonia Pazzinato Sturion, 830 – Bairro Morumbi, abrangendo todo o município de Piracicaba.

Demonstração da forma de como a entidade ou organização de Assistência Social fomentará, incentivará e qualificará a participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do seu plano: elaboração, execução, monitoramento e avaliação:

A avaliação do projeto será mensalmente por meio de reuniões com os profissionais envolvidos, reuniões semestralmente com os usuários e familiares. Além da avaliação do mesmo. Para a diretoria da AVISTAR será apresentado relatório com as ações desenvolvidas até a sua conclusão.

Rita de Cássia Zanetti Viana

Assistente Social

CRESS: 33.755

Francisco Reinaldo Cancellero

Presidente

RG: 4.217.727-3