

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS



RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA – TERCEIRO SETOR.

Associação de Amigos e Familiares das Pessoas Portadoras de Câncer em Agudos

OBJETIVO: Orientações sobre formalização, prestação de contas e monitoramento do desenvolvimento do objeto pactuado em Plano de Trabalho – metas programadas e metas executadas.

PARCERIAS:

- **Termo de Fomento nº. 07.2025 – Partilha CMAS**

- **Termo de Fomento nº. 40.2025 – Impositiva/Social**

Objeto: Cofinanciar o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Pessoas Idosas e suas Famílias – SEID (modalidade domiciliar).

- **Termo de Fomento nº 41.2025 - Emenda Impositiva/ADM.**

Objeto: Cofinanciar o “Programa de Atendimento as Pessoas em Tratamento Oncológico”.

PARTICIPANTES:

Representantes da PMA: Roseli Ferreira Pereira – Coordenadora Terceiro Setor; Victória Maria Nakaya Onorato Simões – Assistente Social; Ana Beatriz Passos de Souza – Estagiária ADM.

Representantes da Associação do Câncer: Josiani Aparecida Busnardo – Assistente Social; Dulceana Veros Ximenes Orsolini – Coordenadora; Aline Monteiro Pizano – Psicóloga e Carlos - Presidente

DESENVOLVIMENTO:

Data da visita: 27 de maio de 2025.

A Associação de Amigos e Familiares das Pessoas Portadoras de Câncer em Agudos/SP, fica situado na Avenida Odon Pessoa de Albuquerque, 102 – Centro – Agudos/SP, devidamente inscrita no CNPJ sob nº 02.264.975/0001-52.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS



A visita foi iniciada pela sala de reuniões com a discussão sobre os seguintes tópicos:

Prestação de Contas: a) Importância da tempestividade de entrega; b) prestação dos recursos financeiros pelo regime de caixa (janeiro a dezembro); c) utilização de verbas públicas dentro do exercício financeiro; d) devolução dos recursos públicos não utilizados; e) conceito de despesas impróprias; f) utilização adequada da conta bancária específica – conta específica para cada parceria e; g) devolução de tarifas bancárias dentro do exercício financeiro.

Formalização: a) termos aditivos e suas implicações; b) alteração de plano de trabalho (apostilamento); c) termo de voluntariado e; d) contratos de prestação de serviço.

Execução do objeto: a) Atividades desenvolvidas, b) metas programadas e executadas; c) público alvo; d) inserção do serviço, e) equipe técnica e; f) utilização de veículo cofinanciado com verba pública.

EXECUÇÃO POR PARCERIA FORMALIZADA:

- Termo de Fomento nº. 07.2025 – Partilha CMAS

- Termo de Fomento nº. 40.2025 – Impositiva/Social

No plano de trabalho foram pactuadas as metas de atendimento em de 20 (vinte) usuário, atualmente atendendo 18 (dezoito).

O público alvo é composto por pessoas com deficiência e/ou idosas com dependência, seus cuidadores e familiares.

A equipe técnica de referência é composta por: Assistente Coordenadora (15h); Assistente Social (30h); Psicólogo (20h); e Cuidadora (20h).

As atividades desenvolvidas semanalmente e quinzenalmente no SEID são: visitas domiciliares de acompanhamento; organização documental; organização medicamentosa; acompanhamento com higiene pessoal; visitas de manutenção de vínculos na transição de serviços (06 meses); auxílio nas atividades da vida diária.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS



A demanda é encaminhada pelo Centro de Referência Especializada em Assistência Social – CREAS.

Em acordo com o plano de trabalho, os objetivos específicos deste serviço socioassistencial são: a) Acesso aos direitos sociassistenciais; b) redução e prevenção de situações de isolamento social e de acolhimento institucional; c) diminuição de sobrecarga dos cuidados advinda da prestação continuada de cuidados a pessoas com deficiência; d) fortalecimento da convivência familiar e comunitária; e) melhoria na qualidade de vida; f) redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direito; g) proteção social e cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento de autonomias.

- Termo de Fomento nº 41.2025 - Emenda Impositiva/ADM.

No plano de trabalho foram pactuados a meta de capacidade de atendimento em 115 (cento e quinze) pessoas em tratamento oncológico, atualmente realizando o atendimento de 74 (setenta e quatro) usuários.

Em acordo com a Assistente Social Josiane a meta é variável em acordo com as altas médicas e falecimento dos usuários.

Os benefícios fornecidos aos usuários em tratamento oncológicos são:

- Gêneros Alimentícios (Leite) – meta: 39 usuários (Semanal); **em atendimento 37;**
- Gêneros Alimentícios (Cesta Básica) – meta: 40 usuários (Mensal); **em atendimento 40;**
- Fraldas Geriátricas – meta: 10 Usuários (Mensal); **em atendimento 10;**
- Suplemento Alimentar – meta: 30 Usuários (Quinzenal); **em atendimento 31;**
- Medicamentos – meta: 43 Usuários (Mensal); **em atendimento 43;**
- Visitas Domiciliares – meta: em média 05 (Semanal); **em média de 06 visitas semanais.**
- Atendimento Psicológico – meta: 03 (Semanal); **em atendimento 03 + demanda espontânea, se houver tempo ou falta.**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS



A procura pelo serviço é espontânea do enfermo oncológico ou de familiar, encaminhamento dos hospitais regionais de tratamento oncológico ou indicação da rede municipal de saúde de forma verbal.

A equipe de trabalho da Associação é composta por: Coordenadora; Assistente Social, Psicóloga; Assistente Administrativo.

As atividades desenvolvidas semanalmente para as pessoas em tratamento Oncológico são: as visitas domiciliares; atendimento psicológico; oferta dos benefícios supramencionados; campanhas de doação de sangue; e eventos temáticos (outubro rosa, por exemplo).

CONCLUSÃO:

Tendo em vista que, a OSC visitada possui finalidade estatutária lícita e compatível com os objetos pactuados, que se encontram em regular funcionamento em acordo com Plano de Trabalho, consideramos a visita como satisfatória, não constando nada que desabone a Associação fomentada.

Assim sendo, damos por encerrada a visita, com a devida ciência a Associação parceira do teor deste relatório para as manifestações que entender pertinentes.

Agudos/SP, 09 de junho de 2025.

Terceiro Setor:

Roseli Ferreira Pereira

Ana Beatriz Passos de Souza

Coordenadora – Terceiro Setor

Estagiária - ADM

Matrícula nº: 4744

Matrícula nº: 100049

Ciência e homologação:

Paula Rachel Ghirotti Garcia

Carlos Henrique Carvalho Balestra

Secretaria de Assistência Social e Cidadania

Presidente da Associação do Câncer

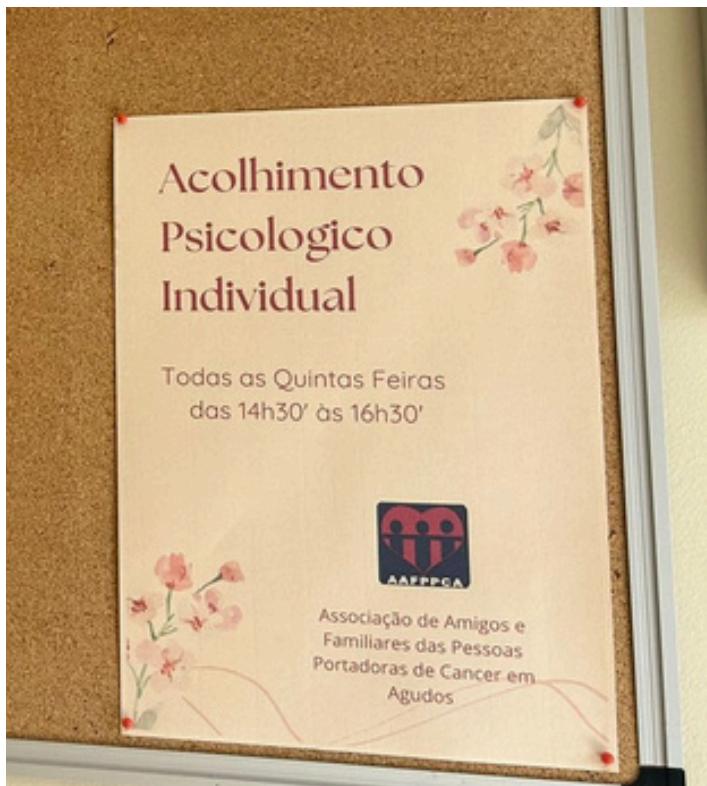
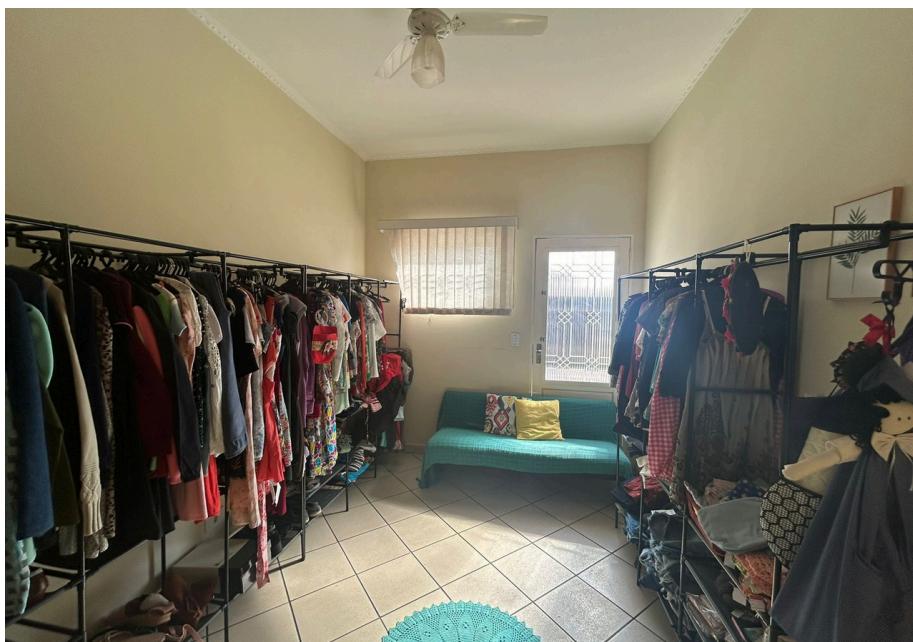
Assinado por 3 pessoas: ROSELI FERREIRA PEREIRA, PAULA RACHEL GHIROTTI GARCIA e ANA BEATRIZ PASSOS DE SOUZA

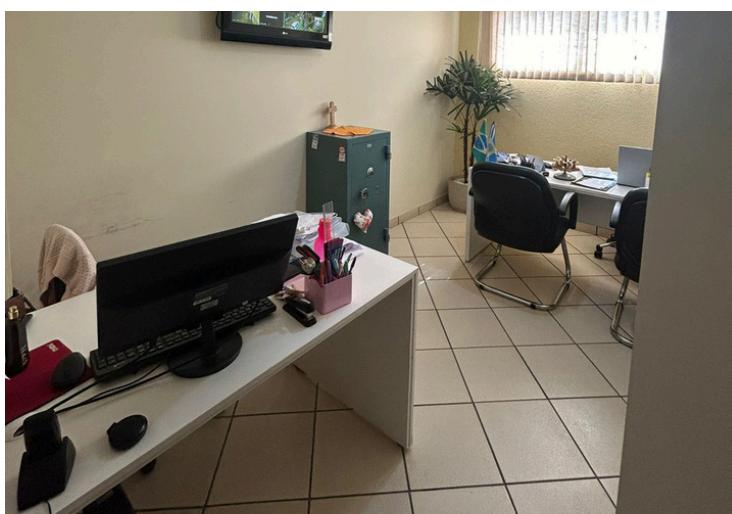
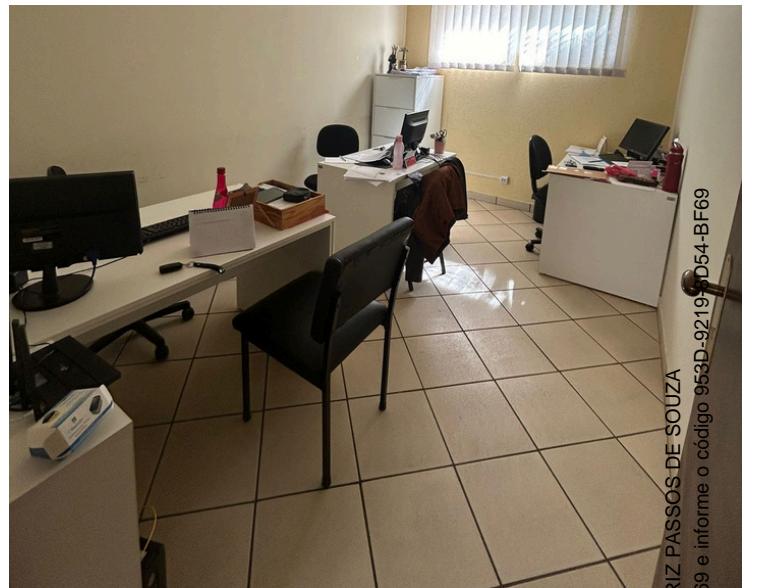


Assinado por 3 pessoas: ROSELI FERREIRA PEREIRA, PAULA RACHEL GHIROTTI GARCIA e ANA BEATRIZ PASSOS DE SOUZA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://agudos.1doc.com.br/verificacao/953D-9219-8D54-BF69> e informe o código 953D-9219-8D54-BF69



Assinado por 3 pessoas: ROSELI FERREIRA PEREIRA, PAULA RACHEL GHIROTTI GARCIA e ANA BEATRIZ PASSOS DE SOUZA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://aguados.1doc.com.br/verificacao/953D-9219-8D54-BF69> e informe o código 953D-9219-8D54-BF69

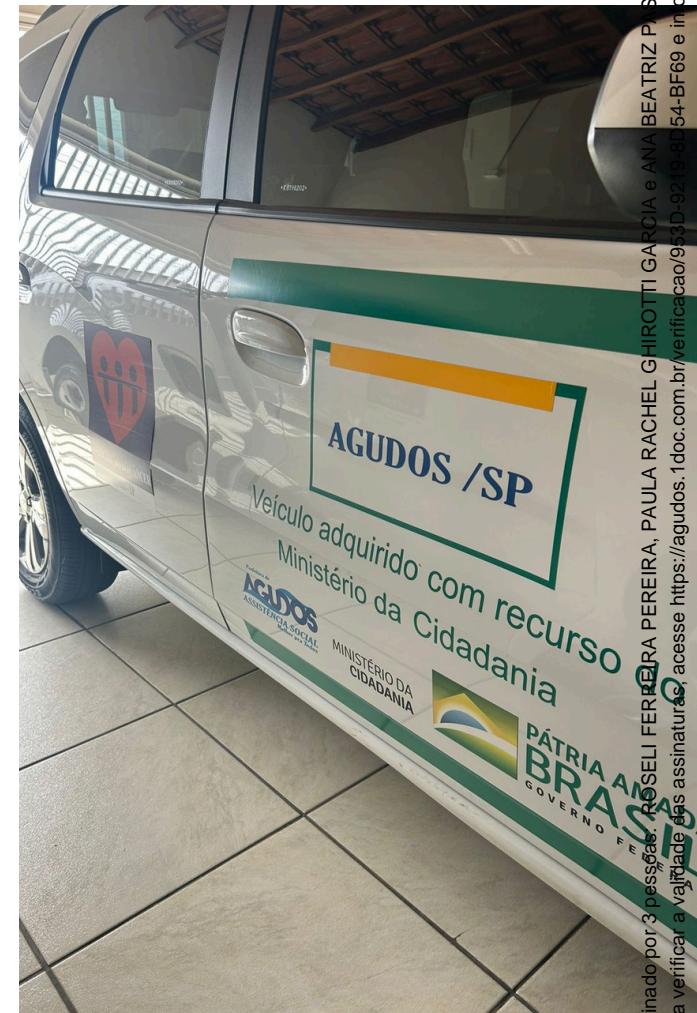








Assinado por 3 pessoas: ROSELI FERREIRA PEREIRA, PAULA RACHEL GHIROTTI GARCIA e ANA BEATRIZ PASSOS DE SOUZA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://agudos.1doc.com.br/verificacao/953D-9219-8D54-BF69> e informe o código 953D-9219-8D54-BF69



Assinado por 3 pessoas: ROSELI FERREIRA, PAULA RACHEL GHIOTTI GARCIA e ANA BEATRIZ PESSOS DE SOUZA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://agudos.1doc.com.br/verificacao/953D-9219-8D54-BF69> e informe o código 953D-9219-8D54-BF69



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 953D-9219-8D54-BF69

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ROSELI FERREIRA PEREIRA (CPF 296.XXX.XXX-09) em 09/06/2025 15:11:55 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ PAULA RACHEL GHIROTTI GARCIA (CPF 258.XXX.XXX-32) em 09/06/2025 16:31:49 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ANA BEATRIZ PASSOS DE SOUZA (CPF 446.XXX.XXX-47) em 10/06/2025 08:12:33 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://agudos.1doc.com.br/verificacao/953D-9219-8D54-BF69>