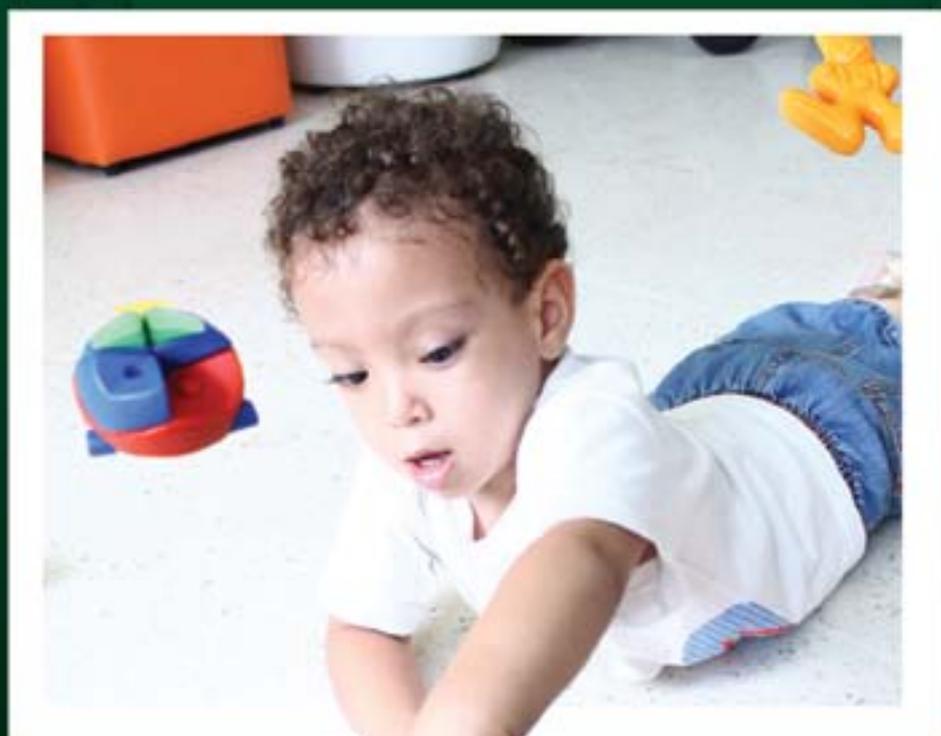


Relatório de Atividades ...: CEIR :...



2008-2009

Apresentação

O dia 05 de maio de 2008 entrou para a história do Piauí e para a da vida de milhares de piauienses com deficiência física e/ou motora. Foi nesta data que inauguramos o Centro Integrado de Reabilitação (CEIR) de lá pra cá não paramos de colher bons resultados. Os nossos dados disponíveis neste relatório de 2008 e 2009 traduzem bem essas conquistas.

A iniciativa de criação CEIR surgiu a partir da necessidade de se dotar o Estado do Piauí de um serviço de referência nas áreas de reabilitação e readaptação, destinado, principalmente à população de baixa renda. Ele é um Centro de Excelência capacitado para o atendimento de uma grande demanda de pacientes, que tinham que buscar em outros estados atendimento de referência em reabilitação física.

O sucesso do projeto foi garantido já em seu nascimento com a busca de parceiros com know how em reabilitação e em readaptação com a Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD) e com o Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), de Goiânia.

Dessa forma, o CEIR foi construído pelo Governo do Estado do Piauí em parceria com o Governo Federal com orientações e supervisão da AACD. Do CRER veio o modelo de gestão bem sucedido e o Centro passou a ser gerenciado por uma organização social sem fins lucrativos, a Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação (Associação Reabilitar).

Como resultado dessa combinação, em pouco mais de um ano, o CEIR já havia se tornado uma referência na reabilitação de pessoas com deficiência física ou motora, uma grande conquista para a sociedade piauiense, que tem 17,5% de seus quase 2,9 milhões de habitantes com alguma deficiência.

O Centro faz parte da Rede Estadual de Reabilitação. Em conjunto com o Centro Integrado de Educação Especial (CIES) - voltado para inclusão social e escolar de crianças com deficiência mental - forma o Complexo Estadual de Reabilitação em Saúde e Educação Daniely Dias e assiste pessoas com deficiência, tanto na área de saúde como no segmento educacional, permitindo um acompanhamento integrado, múltiplo e completo de cada paciente atendido.

O CEIR existe porque acredita na reabilitação e na superação da pessoa com deficiência, acredita nas suas potencialidades e, por isso, trabalha para reintegrá-la na sociedade, no mercado de trabalho e na sua família.

Aqui é desenvolvido todo um trabalho, através de uma equipe multidisciplinar, onde são oferecidos os recursos clínicos para adaptação, readaptação e reabilitação à sua condição física.

Além de ofertar todos os tratamentos num único lugar, com profissionais capacitados, técnicas modernas e equipamentos de última geração, o CEIR tem o diferencial de priorizar a humanização no atendimento.

Antes de enxergarmos o paciente, nós enxergamos a pessoa. E isso faz toda a diferença.



Conselho de Administração da Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação – Associação Reabilitar

O CEIR é uma realização do Governo do Estado do Piauí com apoio do Governo Federal. Sua concepção e forma de gestão foram inspiradas em experiências bem-sucedidas no Brasil, como a AACD (Associação de Assistência à Criança com Deficiência) e o

CRER (Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo de Goiânia, GO). O CEIR é gerenciado pela Associação Reabilitar, uma organização social sem fins lucrativos. Com isso, pode captar recursos particulares e receber doações, além de verbas públicas.

SÓCIOS FUNDADORES

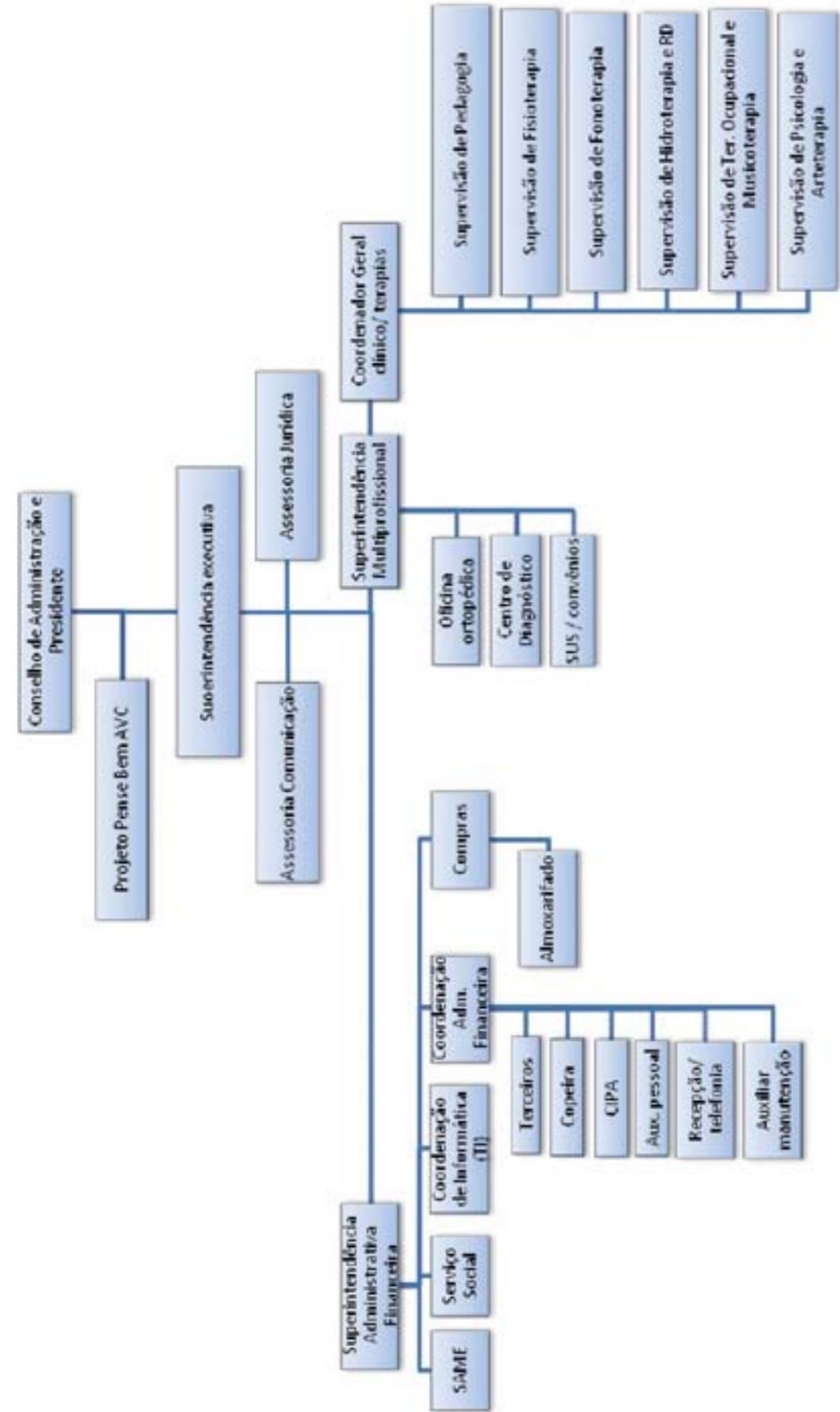
DR. BENJAMIM PESSOA VALE
DR. ISÂNIO VASCONCELOS MESQUITA
MARIA ESTER IBIAPINA MENDES DE CARVALHO
DR. TELMO GOMES MESQUITA
WALTER DE SOUSA OLIVEIRA
MAURO EDUARDO E SILVA
MÉSSIA PÁDUA ALMEIDA BANDEIRA
LÚCIA HELENA ALMEIDA
DR. FRANCISCO JOSÉ LIMA
DR. ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

DR. BENJAMIM PESSOA VALE
ALCI MARCUS RIBEIRO BORGES
MARIA MARGARETH RODRIGUES DOS SANTOS
MARIA DO SOCORRO NUNES CAVALCANTE MATOS
DR. JOSUÉ RIBEIRO GONÇALVES DO NASCIMENTO
YVANA DANTAS E MELO
REJANE RIBEIRO SOUSA DIAS
DR. RAIMUNDO NONATO CAMPOS SOUSA
CLÁUDIA MARIA DE MACEDO CLAUDINO

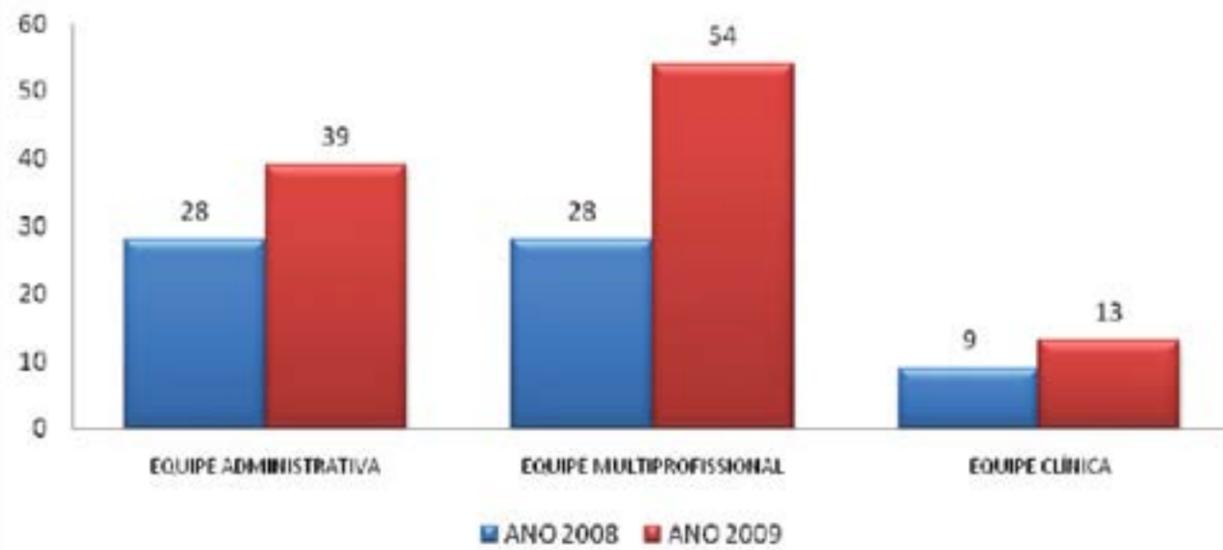


ORGANOGRAMA

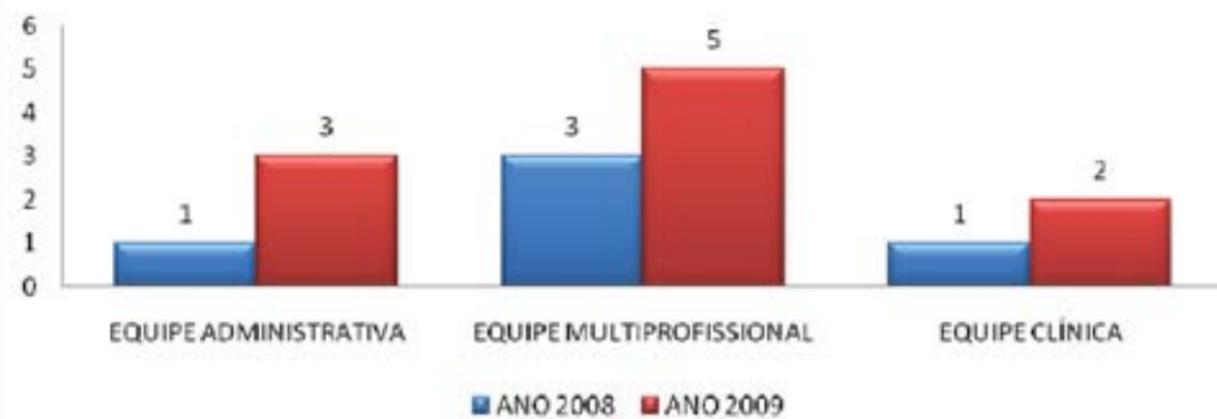


ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

COLABORADORES - DISTRIBUIÇÃO POR EQUIPES



Colaboradores - demissões ano 2008 e 2009



ESTRUTURA DE ATENDIMENTO

A Coordenação Clínica do CEIR é responsável pela equipe formada por médicos, odontologista, nutricionista, enfermeiras e terapeutas

COORDENAÇÃO CLÍNICA

TERAPIAS

- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional
- Fonoterapia
- Psicologia
- Arte terapia
- Musicoterapia
- Pedagogia
- Hidroterapia
- Reabilitação Desportiva

ÁREAS MÉDICAS

- Cardiologia
- Clínica Médica
- Dermatologia
- Neurologia Adulto
- Neuropediatria
- Oftalmologia
- Ortopedia
- Pediatria

ÁREAS AFINS

- Assistência Social*
- Enfermagem
- Nutrição
- Odontologia
- Técnicos em Órteses e Próteses*

*Os setores de Assistência Social e Oficina Ortopédica são gerenciados pela Superintendência Administrativa e Multiprofissional respectivamente.



1- ATENDIMENTO CLÍNICAS ESPECIALIZADAS

O paciente é avaliado por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar que prescreve um programa individualizado e acompanha o processo. Podem ser tratados pelo CEIR pacientes com Paralisia Cerebral, Doenças Neuromusculares, Malformações Congênitas, Mielomeningocele, Lesões Encefálicas Adquiridas (causadas por Traumatismo Crânio-Encefálico, Acidente Vascular Encefálico, Anóxia Cerebral, Tumores Cerebrais e Infecções no Sistema Nervoso), Lesão Medular, Sequelas de Poliomielite e Amputados.

2- CLÍNICA DE PARALISIA CEREBRAL

Esta clínica oferece um tratamento de reabilitação de crianças portadoras de distúrbios neurológicos que apresentam comprometimento motor predominantemente. Ela é não-progressiva, porém, sujeita a mudanças resultantes de uma agressão ou anomalia do encéfalo nos primeiros estágios de seu desenvolvimento.

A paralisia cerebral envolve uma série de distúrbios motores, dependendo da área do encéfalo mais atingida. Clinicamente, caracteriza-se por múltiplas manifestações, desde as alterações do tônus muscular, coordenação motora e equilíbrio, até a presença de deformidades osteoarticulares, dificuldades para a deglutição e complicações respiratórias, entre outros. Sendo assim, o processo de reabilitação desses pacientes somente obterá êxito se todos esses aspectos forem levados em consideração e o tratamento instituído abordar a todos, ou seja, de forma multidisciplinar.

A Clínica de Paralisia Cerebral é constituída por uma equipe multiprofissional, com médicos neurologistas, ortopedistas, neuropediatras,

otorrinolaringologistas, neurocirurgiões e de outras especialidades de apoio, além de profissionais das áreas de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, musicoterapia, educação física, serviço social e enfermagem. Ao chegar à instituição, o paciente deverá sempre passar por uma consulta inicial, com o médico da Clínica de Paralisia Cerebral.

3- CLÍNICA DE AMPUTADOS

A Clínica de Amputados atende pacientes portadores de amputações, tanto de membros superiores quanto de membros inferiores, de diferentes etiologias, sejam traumáticas ou congênitas.

A avaliação inicial é realizada pelo médico, que encaminha o paciente para uma equipe especializada em reabilitação do amputado. Os retornos médicos têm o objetivo de acompanhar os pacientes que receberam alta após o tratamento de reabilitação, avaliando a necessidade de reparos e de troca da prótese e observando a manutenção das habilidades adquiridas.

As amputações podem ser decorrentes de alterações vasculares em pacientes idosos com predomínio de acometimento dos membros inferiores e também podem ser causadas por traumas, infecções e tumores. Em relação às amputações dos membros superiores, estas são mais frequentes em jovens e de etiologia traumática.

O trabalho de reabilitação é multidisciplinar e visa à adaptação à prótese, independência nas atividades de vida diária e a readaptação social e profissional.

A equipe é composta por médicos fisiatras e ortopedistas, técnicos em próteses, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais.

4- CLÍNICA DE LESÕES ENCEFÁLICAS ADQUIRIDAS

As Lesões Encefálicas Adquiridas são causadas por patologias traumáticas e não-traumáticas, como traumatismo cranioencefálico, acidente vascular encefálico, anoxia cerebral, tumores cerebrais e infecções cerebrais. A característica desta clínica é tratar pessoas anteriormente normais que, por qualquer uma dessas causas, desenvolvem incapacidades físicas.

O quadro clínico varia muito de acordo com a idade do paciente, etiologia e tempo da lesão; isso exige uma avaliação apurada no sentido de fazer o diagnóstico da incapacidade e de traçar metas de reabilitação de acordo com cada fase.

Geralmente, são lesões que evoluem com retorno neurológico lento e progressivo. Evitar complicações e desenvolver o potencial do indivíduo tornam-se a meta da equipe multidisciplinar, formada por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, hidroterapeuta, arte-terapeuta (oficina artesanal) e assistente social.

A equipe é coordenada por um médico neurologista. A clínica conta com o apoio de médicos especialistas em neurocirurgia, ortopedia, pneumologia, otorrinolaringologia, neurologia e cardiologia.

O Centro Integrado de Reabilitação está equipado para receber estes pacientes em fase precoce das lesões. O paciente é avaliado inicialmente por um médico fisiatra e, posteriormente, é encaminhado para a avaliação global, Curso de LEA, grupo de orientação ou ao atendimento individual em vários setores.

Após a avaliação global, são traçados os objetivos e metas a serem atingidas para cada paciente no processo de reabilitação. Estas metas precisas e realistas em um tempo bem definido têm o objetivo de evitar a cronicidade do paciente no centro de reabilitação e sua conseguinte dependência. Estimula-se sua reintegração familiar, social e profissional.

5- CLÍNICA DE DOENÇAS NEUROMUSCULARES

As Doenças Neuromusculares (DNM) podem ter a sua origem no músculo (MIOPATIAS) ou no nervo periférico (NEUROPATIAS), e estas doenças podem ser adquiridas ou hereditárias.

A Clínica de Doenças Neuromusculares do CEIR cuida das seguintes patologias: distrofias musculares, miopatias congênitas, miotonias, amiotrofias espinhais, neuropatias hereditárias tipo Charcot-Marie-Tooth, esclerose lateral amiotrófica, ataxias cerebelares, ataxia de Friedreich, paresia espástica familiar (Strumpell) e outras.

6- CLÍNICA DE LESÃO MEDULAR

A Clínica de Lesão Medular tem por objetivo reabilitar pacientes portadores de lesão da medula espinhal, que é uma grave síndrome incapacitante e tem causas traumáticas e não-traumáticas. As lesões da medula trazem como consequência paralisia dos segmentos e alterações sensitivas superficiais e profundas abaixo do nível lesionado, disfunções vasomotoras, alterações esfinterianas, com deficiência para esvaziamento vesical e intestinal, e disfunção sexual.

No processo de reabilitação, o paciente com lesão medular deverá alcançar um reajuste físico e psicológico, readquirindo sua capacidade de viver e trabalhar. Este reajuste é atingido através de um processo gradual de reabilitação que exige a participação de uma equipe de profissionais que auxiliam o paciente e familiares a enfrentarem e superarem as limitações físicas e emocionais decorrentes da lesão medular.

A equipe multiprofissional é formada por médico neurologista, ortopedista, neurocirurgião, urologista, cardiologista, clínico geral e neurologista, além de outros profissionais, como enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos e técnicos em órteses.

Várias etapas são cumpridas no processo de reabilitação, incluindo a triagem inicial, avaliação global, grupo de orientação e curso de lesão medular. Todos os profissionais da equipe participam, têm conhecimento sobre os recursos terapêuticos existentes e atuam de forma interdisciplinar para a reintegração familiar, social e profissional dos pacientes.

7- CLÍNICA DE MALFORMAÇÃO CONGÊNITA

A Clínica de Malformações Congênitas do CEIR atende pacientes portadores das seguintes patologias: artrogripose múltipla congênita, osteogênese imperfeita, deficiência congênita do fêmur, amelias, hemimelias, tibial, fibular, radial, ulnar e outras síndromes genéticas com acometimento músculo-esquelético.

A Clínica oferece tratamento multidisciplinar com os seguintes profissionais: médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogas, psicólogas, pedagogas, professoras, técnicos em órteses e próteses, assistentes sociais entre outros.

8- CLÍNICA DE POLIOMIELITE

O CEIR conta com uma equipe multidisciplinar para o tratamento de pacientes com seqüela de Poliomielite.

A equipe é composta por médico, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, psicólogos e conta com uma estrutura montada para oferecer o melhor atendimento aos pacientes.

1- GRUPOS DE ORIENTAÇÃO (INFANTIL E ADULTO)

Formado por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo com a finalidade de esclarecer aos cuidadores e pacientes com dúvidas sobre o diagnóstico e prognóstico orientando manuseios básicos para a família, prescrevendo e/ou confeccionando adaptações e equipamentos necessários para o bom funcionamento, para o bom posicionamento, para a realização das atividades diárias e quando necessário os alongamentos e exercícios.

2- GRUPO DE LINGUAGEM

Foca-se estimular e desenvolver a linguagem oral e facilitar o processo de interação e comunicação entre a criança e outros indivíduos.

3- GRUPO DE LINGUAGEM MOTRICIDADE OROFACIAL

Visa favorecer a fonoarticulação e o sistema motor- oral das crianças.

4- GRUPO DE BEBÊS

É realizado acompanhamento de bebês com até três anos de idade, com objetivo de esclarecer aos cuidadores e familiares sobre diagnóstico e prognóstico orientando manuseios para a família, prescrevendo e/ou confeccionando adaptações e equipamentos necessários para o bom posicionamento, para a realização das atividades diárias e quando necessários alongamento e exercícios.

5-CURSO DE AMPUTADOS

O Curso para Pacientes Amputados tem como objetivo informar pacientes, familiares e cuidadores sobre aspectos físicos, emocionais e sociais da amputação, sobre o processo de reabilitação desenvolvido no CEIR e sobre as condições de reinserção na sociedade.

As palestras são proferidas pelos seguintes profissionais: ortopedista, fisioterapeuta, cardiologista, enfermeiro, psicólogo, nutricionista, educador físico e assistente social. O curso é organizado pelo Setor de Psicologia e tem a duração de 02 meses. Os encontros acontecem sempre às quartas-feiras.



O CEIR oferece um atendimento multi e interdisciplinar para crianças e adultos nas áreas de: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Hidroterapia, Psicologia, Fonoterapia, Musicoterapia, Arte terapia, Reabilitação Desportiva, Pedagogia, Enfermagem, Odontologia, Nutrição e Especialidades Médicas.

1- FISIOTERAPIA

O setor de fisioterapia do CEIR tem como objetivo o desenvolvimento e/ou recuperação da funcionalidade do indivíduo, sempre visando sua inserção ou reinserção social, baseada em fundamentos práticos e científicos. A fisioterapia tem um importante papel na elaboração e na execução de um programa de reabilitação, com metas bem definidas, colaborando principalmente nas seguintes áreas de atuação: mecanoterapia, cinesioterapia, eletroterapia, cuidados com alinhamento biomecânico, prevenção e retrações articulares e atrofia musculares, estimulação sensorial, tratamento pós-operatório, atenção à função pulmonar, entre outras. Outro importante aspecto relacionado à fisioterapia no CEIR é o uso de métodos neurofuncionais, tendo em vista as patologias tratadas na instituição. Quanto à equipe de fisioterapia do CEIR, funciona como um time, com respeito entre os profissionais e ciência de cada área de atuação, sendo composta por seis fisioterapeutas no setor adulto e sete fisioterapeutas no setor infantil. Tanto no setor adulto como no infantil, temos atendimentos individuais, em grupo e orientações.

PROCEDIMENTOS DO SETOR DE FISIOTERAPIA:

1.1-ATENDIMENTO INDIVIDUAL

Este procedimento apresenta duração de 40 minutos, podendo ser até três vezes por semana. A participação da família na terapia

é de vital importância, trazendo dúvidas e sugestões relatando a repercussão do tratamento no dia a dia.

1.2-ATENDIMENTO CONJUNTO

Atendimento realizado por dois terapeutas (fisioterapeuta e terapeuta ocupacional ou fisioterapeuta e fonoaudiólogo).

1.3-ORIENTAÇÃO FISIOTERAPIA +TERAPIA OCUPACIONAL

Com objetivo de esclarecer aos cuidadores e familiares sobre diagnóstico e prognóstico orientando manuseios para a família, que visam à manutenção e aperfeiçoamento das funções vigentes, bem, como, a indicações de equipamentos adaptações e mobiliários necessários para o dia a dia e orientação de exercícios e alongamentos. Não há limite de idade e a frequência é determinada pelos terapeutas.

1.5-ORIENTAÇÃO RESPIRATÓRIA

Com objetivo de esclarecer as cuidadores e familiares sobre diagnóstico e prognóstico orientando manuseios para a família, que visam à manutenção e aperfeiçoamento das funções respiratórias, bem, como, a indicações de equipamentos adaptações e mobiliários necessários para o dia a dia e orientação de que mantenham a capacidade respiratória e evitem complicações. Não há limite de idade e a frequência é determinada pelo terapeuta.

Horários: 3 horários de 40min(2 pacientes- 1 hora para cada e 20 min. para relatórios).

1.6-ORIENTAÇÃO PÓS-BLOQUEIO

Realizado por um fisioterapeuta, tem como objetivo ensinar a cuidadores e familiares sobre exercícios e posicionamentos que otimizem a aplicação do bloqueio neurolítico, além de realizar indicações de equipamentos, adaptações e mobiliários necessários. São necessários três horários de 40m. Para

orientação o paciente terá que vir no mesmo mês da aplicação.

2- TERAPIA OCUPACIONAL

A Terapia Ocupacional tem como objetivo principal oferecer ao indivíduo com necessidades especiais possibilidades de reassumir ou desempenhar tarefas que sejam importantes para si, utilizando de atividades selecionadas e dirigidas no intuito de desenvolver e/ou resgatar habilidades necessárias para a realização destas tarefas.

Tanto no âmbito doméstico como no espaço de relações sociais (trabalho, lazer), o Terapeuta Ocupacional intervém na prevenção, habilitação e readaptação de indivíduos que, por diferentes motivos, possuem sua independência comprometida. Alimentar-se, escovar os dentes, vestir, tomar banho, ir até um shopping ou padaria; são exemplos de situações onde a atuação deste profissional se faz necessária. Assistência para a inclusão na escola, adaptações em utensílios domésticos, no ambiente escolar e de trabalho e no mobiliário, treinamento de atividades de vida diária, órteses para prevenção e correção de deformidades, fortalecimento e treinamento de habilidades funcionais, atividades diversificadas (artesanato, pintura, culinária, jogos, passeios, etc.) constituem recursos que o Terapeuta Ocupacional utiliza para auxiliar o indivíduo na busca pela independência e autonomia.

A terapia ocupacional no Centro Integrado de Reabilitação CEIR atende crianças e adultos das clínicas de paralisia cerebral, mielomeningocele, malformação congênita, lesão medular, lesões encefálicas adquiridas na infância e doenças neuromusculares. São realizados atendimentos individuais e em conjunto com a fisioterapia, atendimentos de orientação para as atividades de vida diária, grupos de orientação e confecção de órtese.

3- HIDROTERAPIA

Especialidade da Fisioterapia, onde são realizados exercícios terapêuticos, em piscina aquecida, com orientação total e restrita ao profissional de Fisioterapia onde, através do uso de inúmeras técnicas de reabilitação, associadas às propriedades físicas da água, proporciona-se aos pacientes efeitos fisiológicos da imersão. É um tratamento reabilitador/habilitador realizado em conjunto com a Fisioterapia em solo, com os mesmos objetivos funcionais, com sua principal e restrita diferença no aproveitamento das propriedades que o meio líquido oferece.

O setor é composto de duas piscinas, aquecidas, com temperatura média de 32 graus Celsius, coberta e com acesso adaptado para pacientes com limitações de movimento. Banheiros e vestiários adaptados.

OBJETIVOS:

A Fisioterapia Aquática no CEIR tem como metas: Visar uma independência funcional maior e/ou reabilitar o paciente, em conjunto com a Fisioterapia em solo.

CONTRA INDICAÇÕES:

Infecções;
Úlceras de pressão;
Cardiopatias;
Hipertensão Arterial não controlada.

PRECAUÇÕES:

Incontinências (fecal e urinária);
Capacidade cardio-respiratória diminuída;
Traqueostomia;
Epilepsia.

4- PSICOLOGIA

No contexto da reabilitação, a Psicologia objetiva possibilitar ao paciente a compreensão da não dicotomia corpo e mente, levando-o

a entender e participar do seu processo de reabilitação, respondendo positivamente ao tratamento; e à família a aceitação do estado em que se encontra o seu familiar, facilitando o seu papel de cuidador, tornando-a ativa no processo.

A Psicologia no Centro Integrado de Reabilitação - CEIR participa da reabilitação de pessoas com limitações físicas ou doenças crônicas, tendo como objetivo trabalhar aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais que o paciente e/ou a família necessitem. Nessa direção, enfoca uma avaliação da pessoa em sua totalidade, para posteriormente direcionar suas intervenções.

Os profissionais do Setor de Psicologia do CEIR atendem pacientes e seus familiares, atuando em equipe multidisciplinar, o que favorece uma visão mais global do paciente e contribui para o atendimento de forma integrada. Embora o trabalho aconteça em parceria com outros setores, alguns procedimentos são exclusivos da Psicologia.

O Setor de Psicologia do CEIR está institucionalmente dividido em Psicologia Infantil e Psicologia Adulto. O Setor de Psicologia Infantil atende crianças e adolescentes (pacientes de 0 a 16 anos e 11 meses de idade) e seus pais/responsáveis. O de Psicologia Adulto trabalha com pacientes adultos (com idade a partir de 17 anos) e seus familiares.

No Setor de Psicologia são atendidos pacientes com diferentes diagnósticos recebidos pelo CEIR: Paralisia Cerebral, Lesão Medular, Mielomeningocele, Lesão Encefálica Adquirida, Amputados, Doenças Neuromusculares, Má-formações Congênicas, Sequelas de Poliomielite e outros.

Quanto aos procedimentos do setor, são realizados na Psicologia Infantil: Orientação aos Pais, Avaliação Inicial, Acompanhamento Individual, Grupo de Acolhimento, Grupo de Adaptação, Grupo Psicologia e Pedagogia, Grupo Infantil, Grupo de Adolescentes, Grupo de Bebês e Preparação Psicológica no Pré e

Pós-operatório.

Na Psicologia Adulto são desenvolvidos os seguintes procedimentos: Avaliação, Orientação Familiar, Acompanhamento Individual, Avaliação Neuropsicológica, Grupo de Pacientes, Grupo de Família, Grupo de Estimulação Cognitiva e Curso para Pacientes Amputados.

5- FONOTERAPIA

Fonoaudiólogo é o profissional que atua na área de saúde que previne, orienta, avalia, diagnóstica, habilita e reabilita indivíduos com alterações miofuncionais, orofaciais, voz, fala, audição e linguagem atendendo a diferentes idades.

O setor de Fonoaudiologia do CEIR possui profissionais especializados que atuam de forma diferenciada, pois realizam um trabalho em conjunto com uma equipe de reabilitação na busca de resolver adequadamente esses problemas nas mais variadas faixas etárias e em diferentes patologias.

O setor de Fonoaudiologia atua nas clínicas de PC (Paralisia Cerebral), LEIA (Lesão Encefálica Infantil Adquirida), LEA (Lesão Encefálica Adquirida), DNM (Doenças Neuromusculares), MFC (Má formação Congênita) e Mielomeningocele.

A população atendida no tratamento fonoaudiológico engloba recém-nascidos, crianças, adolescentes, adultos e idosos. Necessita de tratamento fonoaudiológico no CEIR pacientes que apresentem alterações no processo da deglutição, distúrbios miofuncionais orofaciais, alterações/distúrbios na comunicação oral e escrita, distúrbio da linguagem e da fala decorrente de seqüelas neurológicas, crianças com atraso no desenvolvimento global nos primeiros anos de vida. Salienta-se também a trabalho diferenciado da comunicação suplementar ou alternativa nos pacientes que apresentem

alterações de linguagem expressiva. Todos os pacientes realizam anamnese e avaliação fonoaudiológica de acordo com a Clínica e queixa, para posteriormente realizar um tratamento específico.

A intervenção Fonoaudiológica é realizada individualmente ou em grupos onde é sempre enfatizado o trabalho interdisciplinar. Alguns grupos específicos do setor: grupo de linguagem infantil e grupo de linguagem/Motricidade oral.

6- MUSICOTERAPIA

O setor de musicoterapia, no CEIR, desenvolve suas atividades terapêuticas visando a promoção das habilidades (para estimular, desenvolver e ou potencializar) nas esferas da comunicação e interação, no funcionamento e desenvolvimento cognitivo, afetivo, sensorial e motor. Através da música, do som e, ou dos elementos musicais como ritmo, melodia e harmonia (dentre outros) desenvolvidos pela participação "ativa" (cantar, compor, re-criar, improvisar, tocar/manipular instrumentos, etc) e, pela participação "passiva" (ouvir, perceber, interpretar, etc).

OS OBJETIVOS / CRITÉRIOS DE ENQUADRAMENTO

Estimular/desenvolver/potencializar: aspectos físicos, cognitivos, comportamentais e emocionais, sociais – (ex: hemisférios cerebrais, coordenação motora, tônus, percepção, visuomotor, ajuste rítmico das funções musicais, memória, atenção, concentração, execução, planejamento e execução, fobia ao som ou música, respiração; lateralidade, refinamento de audição, noção de tempo, espaço, inter e intrapessoal, sentimento de prazer, facilitação do movimento fono articular, possibilidade de inclusão social pela música, etc);

Reduzir/eliminar: hiperatividade, afasia, sialorreia acentuada, depressão, humor instável.

Ajudar: na adesão do tratamento de outras terapias.

CONTRA – INDICAÇÃO: pacientes com epilepsia musicogênica.

OS ATENDIMENTOS

Individual, dupla e grupo (cerca de 40 atendimentos semanais – manhã; 35 atendimentos semanais – tarde) – todas as clínicas (adulto e infantil) – o tempo: 40 minutos.

AS FERRAMENTAS DE TRABALHO

Dispõem de instrumentos musicais, sonoros; objetos e brinquedos sonoros; CDs e DVDs adulto e infantil; jogos; equipamentos (microfone, caixa de som, estante para partitura, fone de ouvido, gravador de voz, computador, som, dentre outros).

A ROTINA DIÁRIA DOS ATENDIMENTOS - ENCAMINHAMENTO

Os pacientes são avaliados no próprio setor – o encaminhamento parte do setor médico, Avaliação Global ou reuniões de discussões de casos. Durante a avaliação inicial, a musicoterapeuta traça os objetivos, levando em consideração a possível evolução, prognóstico, necessidade e o desejo do paciente. A cada três meses (infantil) ou, de mês a mês (adulto) são feitos relatórios com a participação do paciente / responsável / cuidador para os esclarecimentos da evolução do tratamento, alta ou desligamento.

OS RESULTADOS

Os resultados beneficiam pacientes de todas as clínicas (Paralisia Cerebral, Doença Neuromuscular, Lesão Encefálica Adquirida (adulto e infantil), Lesão Medular, Mielomeningocele, Amputados, Malformação Congênita, etc).

Alguns exemplos específicos: os pacientes com surdez (estimulação pela vibração, balanço, oscilação, outros); cegueira e problema visual parcial (estimulação envolvendo o tato e o som, estimulação visuo-motora, outros); problemas comportamentais e ou emocionais (relacionados ao som, música e barulho), e ou fobias ao som/barulho (estimulação sonora gradual, outros); problemas respiratórios (respiração diafragmática – no canto, outros); problemas de linguagem/comunicação (vocalizes, células musicais, canto, expressão corporal, outros); problemas cognitivos (composição, re-criação, audição sonora/musical, reprodução sonora/musical, percepção, outros); controle de tronco / melhora dos movimentos dos MMSS e MMII (tocar/manipular, dançar, expressar corporalmente, balançar, outros); espasticidade (audição musical, execução instrumental, relaxamento através do som – passivo e ativo, outros); sociais (canto, dança, apresentação em público no setor ou fora do setor); vida profissional do ramo musical ou afim (orientação e prática); como atividade lúdica (brinquedos musicais, jogos musicais, outros) e, outros.

Os resultados apontam que o setor de musicoterapia pode estimular e motivar o paciente para as demais terapias; ter estima elevada, ser ativo, desinibido; ser capaz de relacionar-se melhor e em grupo; comunicar-se e ou expressar-se. Provoca, segundo relatos dos pacientes e familiares, mudanças positivas nos sentimentos dos pacientes, aumenta o sentido do seu próprio valor. Pontua-se ainda, que o setor estimula e potencializa (com orientação e atividade prática) a vida profissional dos pacientes, o mais recente exemplo, Igor – musicoterapia do turno tarde (que trabalha consertando caixas de som, instalação de som de carro, etc), além de estar beneficiando-se de terapias que potencializam os movimentos de dedos e punhos (para melhor atuação no seu trabalho – pela execução e manipulação instrumental), recebe orientação de como montar um mini estúdio (amador) de gravação em casa.

Sobre o grupo de musicoterapia, os resultados aparecem, também, de forma rica e eficiente, pois o fazer musical em conjunto permite vivenciar e trocar emoções e experiências, favorecendo de forma mais positiva, espontânea e rápida a interação e o relacionamento interpessoal, dentre outros benefícios.

7- ARTE-TERAPIA

A Arte-Terapia é um processo desenvolvido através da expressão das diversas linguagens artísticas e jogos; tornando-se um instrumento facilitador do trabalho terapêutico e social.

Pessoas com dificuldades de expressão e de comunicação se beneficiam com o ato de desenhar, pintar ou construir. Quando da experiência artística emergem linhas, formas e cores vão surgindo pela confirmação visual do registro gráfico, sentimentos e sensações na criança/adulto. Neste momento conscientizam-se de suas percepções.

A Arte-Terapia trabalha em vários campos de saúde: prevenção, tratamento, reabilitação, casos crônicos. No Centro Integrado de Reabilitação – CEIR recebe a denominação de Arte-Reabilitação. São desenvolvidas atividades em grupo e individual, tendo como finalidade criar um espaço para a expressão criativa, a comunicação, o contato com potenciais da personalidade em seus aspectos cognitivos, emocional e sensorial através dos órgãos dos sentidos (visão, audição, olfato, paladar e tato), favorecendo a integração de conteúdos emocionais, despotencializando assim a atuação autônoma / negativa desses conteúdos na personalidade trazendo maior harmonia, saúde física e mental, para a realização de metas construtivas.

No setor de Arte-Reabilitação o paciente pode planejar suas ações em pensamentos e executá-las através da mediação com o auxílio da mão do outro para fazer a trajetória física do movimento, através da tensão da outra

mão sobre a sua. A ação se desenvolve pela interação com o outro, desenhando numa ação compartilhada. Através do toque da mão da terapeuta na mão do paciente a expressão artística leva a uma mudança no desempenho real da atividade, mesmo que resulte em desenhos elementares. Assim, a relação estimula o paciente à estabelecer novos vínculos sociais e facilita o desempenho cognitivo.

Objetivos:

- Promover a prevenção e a saúde psíquica e física do paciente;
- Facilitar o contato e o desenvolvimento de potenciais da personalidade, a inteligência emocional, a criatividade, a motivação, a auto-estima, a capacidade relacional tendo como meta a qualidade de vida.

8- REABILITAÇÃO DESPORTIVA

O processo de reabilitação é resultado do trabalho em conjunto de uma equipe multidisciplinar, e envolve os aspectos físico, psicológico, emocional e profissional do indivíduo. Diante deste enfoque, o esporte surge com os objetivos de favorecer o convívio, estimular a cooperação e proporcionar meios para reintegração dos pacientes na sociedade.

Os benefícios psicossociais como o aumento da auto-estima e melhor aceitação de sua limitação, proporciona integração, independência e promove a possibilidade de formar equipes esportivas, interagir e vivenciar o meio competitivo do esporte, demonstrando assim, a sua superação.

O setor é composto de:

- Uma piscina aquecida, coberta e com adaptações necessárias para atender aos pacientes do CEIR;
- Uma quadra poliesportiva;
- Uma área recreativa, que é utilizada para práticas de outras modalidades esportivas;
- Banheiros e vestiários adaptados.

CONTRA INDICAÇÕES

Infecções;
Úlceras de pressão;
Cardiopatias;
Hipertensão Arterial não controlada.

PRECAUÇÕES

Incontinências (fecal e urinária);
Capacidade cardio-respiratória diminuída;
Dor.

ATIVIDADES NATAÇÃO

Objetivos gerais
Servir de apoio, auto-estima e descoberta da potencialidade;
Desenvolver a independência, respeitando suas limitações;
Estimular a sociabilização e reintegração à sociedade.

Objetivos específicos
Ganhar gosto pela atividade esportiva;
Melhorar o controle respiratório;
Estimular o domínio corporal;
Servir de ponte entre a reabilitação e a manutenção;
Orientar e estimular os pacientes com melhor desempenho esportivo para integrar a equipe de competição.

NATAÇÃO COMPETITIVA

Enfrentar desafios;
Vencer os próprios limites;
Sentir-se um vencedor.

CAPOEIRA

Coordenação motora.
Equilíbrio;
Força muscular;
Ritmo;
Sociabilização.

FUTEBOL DE AMPUTADOS:

Condicionamento físico;
Equilíbrio;
Força muscular;
Socialização;
Agilidade.

TENIS DE MESA

Concentração;
Capacidade cardiorespiratória;
Raciocínio;
Reflexo;
Agilidade;
Integração.

BASQUETE

Coordenação;
Equilíbrio;
Agilidade;
Flexibilidade;
Capacidade cardiorespiratória;
Resistência física;
Fortalecimento muscular;
Disciplina.

9- PEDAGOGIA

No CEIR a Pedagogia direciona-se na ação Educativo-Terapêutica tendo como base teórico-prática as concepções construtivistas (Piaget) e sócio-interacionistas (Vygotsky).

Várias outras contribuições importantes como Dr. Vitor da Fonseca, dentre outros.

No Trabalho Clínico buscamos não só compreender o porque de o paciente não aprender, mas também o que ele pode aprender e como. Esse trabalho Psicopedagógico atende crianças portadoras de deficiência física, com a sua multiplicidade de tipos e sequelas, não significa ensiná-las a fazer as "tarefas de casa", fornecer-lhes "reforço escolar". Nosso foco é: Como a criança aprende? Porque esta criança não esta aprendendo? Quais as suas reais dificuldades? Como podemos ajudá-la a aprender? Quais os canais melhores para serem trabalhados e estimulados, a fim de que a criança possa compensar suas dificuldades específicas? Como incentivar sua autonomia? E assim desempenharmos nosso papel educativo-terapêutico no Centro de Reabilitação Física.

O TRABALHO NO SETOR DE PEDAGOGIA SE FIXA EM 3 PILARES:

1. ESTIMULAÇÃO COGNITIVA/ PEDAGÓGICA
2. TRABALHAR AS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM.

3. PRATICAR A INCLUSÃO

OBJETIVOS DO SETOR DE PEDAGOGIA
Levar a criança a (re)encontrar seu lugar de aprendiz na vida, família e escola.
Integrar os aspectos: Afetivo; Cognitivo; Social; Perceptivos;

ABORDAGENS TEÓRICAS
Construção e Reconstrução dos seus Conceitos
Investigação
Elaboração de Hipóteses
Troca de Experiências

FAVORECER
Desenvolvimento global, através de atividades lúdicas: "Devemos propiciar os momentos do brincar tornando-o facilitador para essas crianças, interagindo com elas como sendo parte ou extensão do seu próprio corpo. É o fazer com ela e não por ela"
(Saberes e Práticas da Inclusão Volume, PP.20, 2004)

DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS NO SETOR

1. AVALIAÇÃO PEDAGÓGICA
Investigar o processo de aprendizagem e as dificuldades encontradas.
Estabelecer estratégias, procedimentos adequados e encaminhamentos necessários.
Material
(jogos diversos, desenhos, livros de histórias, materiais pedagógicos diversos, etc)

2. ORIENTAÇÃO ESCOLA\ PAIS
Proporcionar troca de experiências
Inclusão
Encaminhamentos
3. INDIVIDUAL
Trabalhar as Dificuldades de Aprendizagem.
Estimular a leitura\ Escrita e Raciocínio lógico.
Abordar o Desenvolvimento Intelectual e Linguístico das Crianças.

4. GRUPOS I e II (Psicologia com Pedagogia)
Patologias: Paralisia Cerebral e Mielomeningocele
Idade: a partir de 1 ano e 6 meses ate 4 anos

Estimulação pedagógica e socialização.
Aos pais oportunidade para perceberem como estas crianças respondem aos estímulos oferecidos.

Possibilitar a família acompanhar o desempenho pedagógico da criança.

Acompanhar o processo de adaptação e evolução no contexto escolar (quando for o caso).

Favorecer a comunicação entre pais e filhos.

Estimulação pedagógica e socialização.
Estimular a fase pré-operatória
Propiciar aos pais oportunidades de perceberem as capacidades\ potencialidades e dificuldades de seus filhos.

Orientar escola, coordenadores e professores se necessário.

5. GRUPO GEPED- (Grupo de Estimulação Pedagógica)

Idade :3a até 5 anos, patologias diversas
Estimular o desenvolvimento global.

Adaptar, integrar e socializar ao meio.
Possibilitar às mães a observação do desempenho pedagógico da criança.

Orientar escola, coordenadores e professores se necessário.

6. GRUPO Pré Alfa (idade 4a até 6 anos, patologias diversas)

Proporcionar aprendizagem significativa
Introduzir conceitos pedagógicos do concreto ao simbólico.

Interagir, dividir tarefas e socializar.
Desenvolver o pensamento simbólico, reconhecimento de imagens, enriquecimento do vocabulário

Orientar escola, coordenadores e professores se necessário.

7. GRUPO ALFA

A partir de 6 anos a em diante, patologias diversas)

Estimular a leitura, escrita e raciocínio lógico matemático.

Trabalhar as dificuldades de aprendizagem, processo de alfabetização.

Analisar a estruturação do pensamento em relação a leitura e escrita.

Orientar adaptar a escola, coordenadores e professores se necessário.

10- ESPECIALIDADES MÉDICAS E AFINS

O CEIR conta com uma equipe médica composta por profissionais qualificados distribuídos entre 09 especialidades, tais como:

- Cardiologia
- Clínica Médica
- Dermatologia
- Neurologia
- Neuropediatria
- Oftalmologia
- Ortopedia
- Pediatria
- Urologia

11- ENFERMAGEM

A equipe de enfermagem desenvolve uma relação terapêutica e de apoio ao paciente e sua família, atuando ativamente no processo de reabilitação/readaptação.

Através da aplicação do processo de enfermagem, o enfermeiro desenvolve um plano de cuidados destinado a facilitar e incentivar o paciente e sua família a assumirem suas responsabilidades na busca de uma melhor qualidade de vida, atuando tanto na prevenção de complicações como: úlceras de pressão, infecções urinárias e refluxo urinário, utilizando-se do processo do auto-cuidado; como também no tratamento de feridas, fazendo o acompanhamento e orientação dos curativos.

O CEIR dispõe de uma Sala de Enfermagem equipada com:

- Medicamentos para as principais urgências;
- Material de entubação;
- Aspirador;
- Monitor cardíaco e oxímetro de pulso;
- Cilindro de O₂;
- Aparelho de Eletrocardiograma;
- Nebulizador.

Na sala de enfermagem também é realizado pequenos procedimentos dermatológicos, como eletro cautério e aplicação da Toxina Botulínica, onde o médico conta com o auxílio do enfermeiro em todos os procedimentos.

A equipe de enfermagem também é responsável pela desinfecção e esterilização dos materiais utilizados na sala de enfermagem, na fisioterapia e na fonoaudiologia, e dispõe de duas salas: expurgo/lavagem e preparo/esterilização, equipada com autoclave e seladora e solução de glutaraldeído.

O enfermeiro está presente em todas as clínicas existentes no CEIR: Lesões Encefálicas Adquiridas, Lesados Medulares, Mielomeningocele, Amputados e Paralisia Cerebral, além de outras atividades técnico-assistenciais como: Consulta de Enfermagem, Avaliações Globais, Triagem de Lesados Medulares, Sala de Tratamento de Feridas, Curso de Amputados, Grupo de Orientação de Lesados Medulares, Grupo de Reeducação Vesico-intestinal, Urodinâmica e Educação Continuada junto aos colaboradores, exercendo o seu papel de educador em saúde.

12- ODONTOLOGIA

A odontologia, como parte integrante da equipe do CEIR, desenvolve atividades preventivo-educativo, bem como a realização de procedimentos curativos. Os pacientes são mantidos em programas de retorno programado de acordo com o risco de carie ou doenças periodontais, bem como para motivação dos pacientes e cuidadores com a saúde bucal. O setor participa ainda da avaliação global de pacientes com PC, LM, LEA, MIELO, DNM,

juntamente com as demais equipes. Ressalta-se ainda o envolvimento multidisciplinar buscando tratamento conjunto para o bem estar físico e psicossocial dos nossos pacientes.

13- NUTRIÇÃO

A Nutrição atua através da avaliação do estado nutricional e da adequação da alimentação às condições clínicas e à composição corporal. A adequação da alimentação é realizada de forma individualizada pela avaliação das necessidades nutricionais, hábitos alimentares e capacidade física para alimentação.

Desta forma, possibilita a implementação de um plano dietético individualizado de modo a oferecer ao indivíduo todos os nutrientes necessários para seu processo de reabilitação.

O papel do nutricionista do CEIR é promover práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, além de prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição.

O setor também promove o atendimento das necessidades nutricionais dos pacientes assistidos, com o objetivo de melhorar sua qualidade de vida, prevenir complicações, evitar maior comprometimento nutricional e estimular seu desenvolvimento.

Para isso são desenvolvidas ações como:

- Avaliação nutricional utilizando-se o método antropométrico: peso, altura e circunferência do braço e altura do joelho para estimar peso e estatura dos pacientes que não ficam em extensão em pé;
- Levantamento dos hábitos alimentares (consumo quantitativo e qualitativo);
- Planejamento individualizado que atenda às especificidades relativas ao caso, considerando também indicadores bioquímicos;
- Acompanhamento nutricional visando ajustes inerentes à terapia para atingir objetivos estabelecidos no plano de reabilitação e conquistar qualidade de vida.

1- SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social contribui para a reabilitação percebendo o usuário como sujeito total, bio-psico-social, que possui direitos e deveres. A intervenção do Profissional de Serviço Social está amparada nos princípios de humanização, educativos e de inclusão. Mantém uma postura mediadora entre famílias – usuários - e instituição (CEIR), o que facilita a acessibilidade do usuário nos serviços oferecidos no Centro Integrado de Reabilitação.

O profissional de Serviço Social realiza um trabalho essencialmente sócio-educativo, seu trabalho tem como principal objetivo responder às demandas dos usuários dos serviços prestados, garantindo o acesso aos direitos assegurados na Constituição Federal de 1988 e nas legislações complementares. A partir da análise da realidade social e institucional, o Assistente Social realiza sua intervenção, objetivando possibilitar melhores condições de vida ao usuário e sua família. A adequada utilização desses instrumentos requer uma contínua capacitação profissional, que instrumentalize o Assistente Social com informações e técnicas necessárias a uma atuação efetiva e competente nas mais diversas áreas.

O Setor de Serviço Social, do CEIR tem como objetivo superior a promoção e inclusão da Pessoa com Deficiência – PCD, bem como de sua família na sociedade. Através de orientações, encaminhamentos, acolhimento, trabalho grupal e individual com famílias e pacientes, realização de campanhas e articulação permanente com a rede de proteção social à Pessoa com Deficiência; No CEIR o Assistente Social colabora com o acesso aos direitos sociais e tem uma postura de trabalho pelo tratamento digno na área da reabilitação.

Para realização do trabalho no CEIR, o Serviço Social atua diretamente com uma equipe multidisciplinar, Com enfoque interdisciplinar, o que favorece uma troca de saberes, e os

objetivos de cada setor se fundem numa prática coletiva. É a integração desses conhecimentos que resulta na ajuda eficaz ao paciente e sua família no processo de reabilitação e inclusão social.

Destaca-se algumas atividades realizadas pelo Setor de Serviço Social do CEIR:

- Entrevista social;
- Escuta qualificada;
- Realização de palestras, cursos, campanhas educativas e outros
- Elaboração de materiais informativos e educativos;
- Realização de Reuniões grupais - grupo sala de espera;
- Visitas domiciliares;
- Estatística diária de atendimento;
- Encaminhamentos internos e externos;
- Orientações individuais e /ou familiar;
- Elaboração de parecer social, justificativas de faltas e declarações para fins de concessão de benefícios;
- Realização de Articulação comunitária / parcerias – visitas institucionais;
- Estudos de caso;
- Participação nas avaliações globais, reuniões de mini-equipe, reuniões de alta e desligamento (quando necessário).

2- SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA – SAME

O Serviço de Arquivo Médico e Estatística está hierarquicamente ligado à Superintendência Administrativa e Financeira, conforme estabelece a estrutura organizacional da Instituição. Tem por finalidade guardar, conservar e garantir a privacidade dos prontuários de todos os pacientes, assim funciona com um grande banco de dados que auxilia a melhor compreensão do perfil e dos resultados dos tratamentos de cada paciente. É também responsável pelo agendamento de todos os atendimentos da reabilitação física,

bem como, pela elaboração dos indicadores estatísticos no âmbito técnico e de produção/ produtividade, visando a avaliação do padrão de atendimento e da eficiência dos serviços.

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS DO SAME

- Receber diariamente as fichas de avaliação inicial, cadastrar no sistema de informatização e encaminhar para análise do Coordenador Clínico;
 - Atualização dos atendimentos médicos já realizados para constar na agenda eletrônica (Sistema Reabilitar) dos pacientes;
 - Agendamento dos atendimentos da reabilitação física;
 - Manter o controle diário da marcação e remarcação dos atendimentos;
 - Localizar e fornecer os prontuários para os atendimentos e quando solicitados pela equipe técnica;
 - Manter o controle de saídas e devoluções de prontuários no Sistema Reabilitar;
 - Abrir novos prontuários e manter o registro numérico nos prontuários médicos (Sistema Informatizado);
 - Separar e organizar os prontuários dos pacientes após óbito, alta, desligamento e desistência no Arquivo e no Sistema Reabilitar;
 - Cadastrar as causas das doenças dos pacientes no Sistema de Informatização;
 - Gerenciamento e execução do Sistema Reabilitar desde a primeira fase de implantação em 2008;
 - Preparar os relatórios estatísticos mensais, trimestrais e anuais dos atendimentos realizados e outros de acordo com as demandas do Centro;
 - Recepcionar os pacientes no sistema de informatização (somente consultas, grupos de orientação, orientações e mini-equipe), na frequência de terapias no BROffice e frequência do Sistema Único de Saúde;
 - Auxiliar os profissionais da equipe clínica nos atendimentos e na organização dos consultórios.
- Desde o início das atividades do CEIR

contamos com o apoio da Associação de Assistência à Criança Deficiente – AACD. Inicialmente a coordenadora do SAME participou de treinamento na unidade de Osasco-SP no período de 03 a 20 de março de 2008, acompanhamos a rotina de atividades dos colaboradores do Serviço de Arquivo Médico e Estatística. Em abril do mesmo ano recebemos uma equipe de médicos e terapeutas de São Paulo e Recife que nos deram subsídios para o início dos atendimentos no CEIR. No ano seguinte passamos por uma supervisão no período de 13 a 16 de outubro, todos os setores e atividades foram avaliados, a equipe pontuou fatores positivos e negativos e solicitou providências. É importante ressaltar que sempre quando estamos com dúvidas e questionamentos entramos em contato telefônico, internet e fax, e somos bem atendidos e esclarecidos.

3- TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

OBJETIVOS

Tem-se por principal objetivo manter a infra-estrutura em pleno funcionamento, permitindo que o corpo de colaboradores desempenhe suas atividades.

ATIVIDADES

1. Serviço de Suporte
É o ponto central para os usuários reportarem dificuldades, queixas e questões. Pode servir de interface para outras atividades tais como, solicitação de mudança, contratos de manutenção, licenças de software, acordos de níveis de serviço e gerenciamento.
2. Gerenciamento de Incidentes
Têm com objetivo restaurar a operação normal do serviço o mais rápido possível, e garantir, dessa forma, os melhores níveis de qualidade e disponibilidade do serviço.
3. Gerenciamento de Problemas
Identifica e remove erros do ambiente de

TI, através da análise dos incidentes registrados no gerenciamento de incidentes, a fim de garantir uma estabilidade máxima dos serviços de TI.

4. Gerenciamento de Configuração

Manter o gerenciamento do ambiente de TI através do registro de todos os seus itens em um banco de dados efetuando um controle dos componentes da infra-estrutura de TI utilizados na realização dos serviços de TI.

5. Gerenciamento de Mudança

Trata da realização de mudanças na infra-estrutura de TI de forma segura e organizada através da implementação de procedimentos que passam pela avaliação do impacto da mudança, autorização e planejamento de sua implementação.

6. Gerenciamento de Versões

Assegura que apenas versões testadas e corretas do software autorizado sejam disponibilizadas para a operação controlando, armazenando, distribuindo e implementando software efetivamente e eficiente.

7. Segurança

Manter o nível de segurança para evitar perda de dados com backup e atualizando antivírus diariamente. Monitoramento da rede e dos usuários.

SISTEMAS

REABILITAR – Em desenvolvimento desde final de 2007 por uma empresa, contempla a solução de gerir os serviços de Terapias (Arte-Reabilitação, Fisioterapias, Fonoaudióloga, Hidroterapia, Musicoterapia, Pedagogia, Psicologia, Reabilitação Desportiva, e Terapia Ocupacional), Clínicas (Amputados, Doenças Neuromusculares, Lesão Modular, Lesões Encefálicas Adquiridas, Malformações Congênitas, Mielomeningocele, Paralisia Cerebral e Poliomielite) e Atendimentos (Enfermagem, Especialidades Médicas, Nutrição, Odontologia, Oficina Ortopédica e Serviço Social=).

FASES DE IMPLANTAÇÃO:

1ª Fase

- Cadastramento dos Usuários;
- Cadastramento do Paciente no Sistema Reabilitar (Março – 2008);
- Cadastramento dos Profissionais e Procedimentos;
- Criação de Escalas dos Profissionais;
- Atualização dos Atendimentos médicos de cada paciente.

2ª Fase

- Continuação da atualização dos atendimentos médicos de cada paciente;
- Formulário eletrônico do Boletim de Produção Ambulatorial – BPA para atendimento via Sistema Único de Saúde;
- Formulário eletrônico de Solicitação de Medicamentos Excepcional;
- Emissão de Cartas com atendimentos agendados.
- Estatísticas Dinâmicas;
- Empréstimos por profissional ou prontuário;
- Lista de BPAs;
- Validade de BPAs.

IMPLEMENTAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO:

- Implementação da frequência dos Pacientes para Terapias;
- Implementação das Faltas no Sistema;
- Implementação das Terapias Individuais.

GESTÃO (pessoal, financeiro, contábil, patrimônio, ponto, almoxarifado, sistema do relógio de ponto, frente de caixa e protocolo)

Módulos:

Pessoal - ferramenta integrada de gestão de recursos humanos e folha de pagamento, dos colaboradores desde seu ingresso na instituição até a sua inativação;

Financeiro - realiza o gerenciamento completo do setor financeiro da instituição.

SETORES DE APOIO

Controla movimentações como contas a pagar, contas a receber;

Contábil - registra sistematicamente todos os fatos passíveis de mensuração monetária e que contribuem para a alteração do estado patrimonial da instituição;

Patrimônio - ferramenta que controla os bens da instituição;

Ponto - Gerenciamento do acesso e horário dos colaboradores;

Almoxarifado - controle e gerenciamento do seu estoque de materiais de consumo.

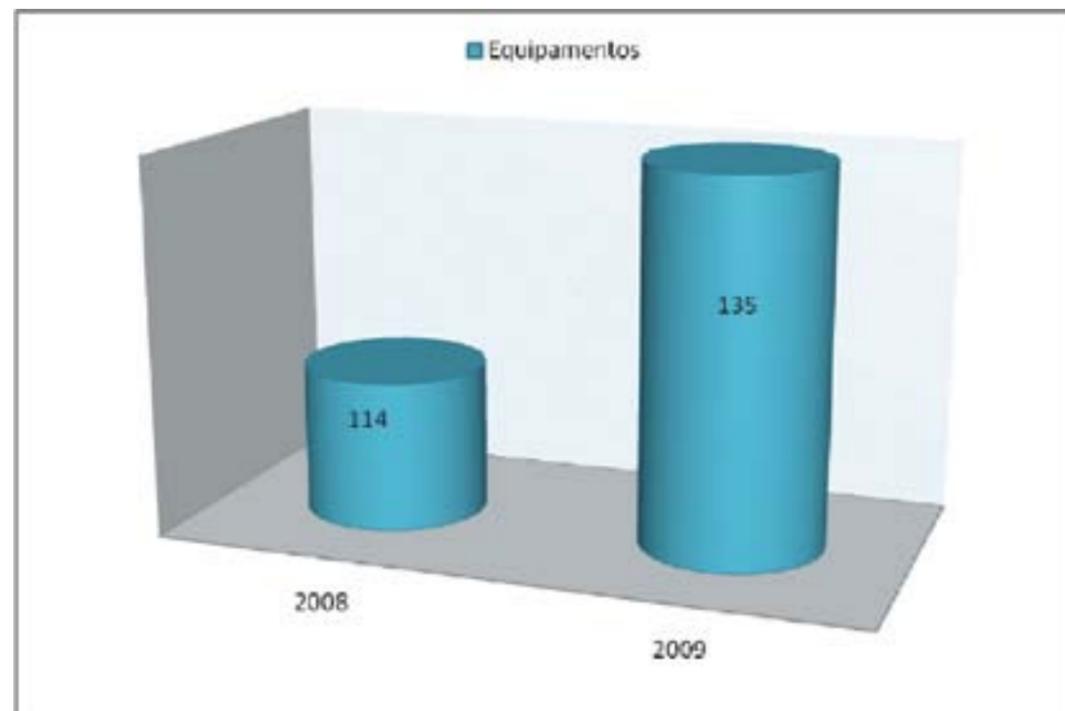
Frente de Caixa - controle de vendas das próteses, órteses, calçados e aparelhos.

Relógio de ponto - realiza o gerenciamento dos colaboradores e digitais. Coletas de batidas de pontos.

Protocolo - Controla as entradas e saídas de documentos da instituição. Além das movimentações dentro da instituição.

Os módulos são integrados conforme a necessidade da atividade. (ex. folha de pagamento com o financeiro, financeiro com o contábil, etc.)

PARQUE DE EQUIPAMENTOS



CONCLUSÃO

Em suma, conclui-se que o setor de Tecnologia da Informação é essencial para a gestão e estratégia de uma instituição, tendo em vista as diversas atividades desenvolvidas, bem como, pelo trabalho realizado para que o todo (a empresa) funcione devidamente, além de agir preventivamente a fim de manter a infra-estrutura, não agindo apenas como suporte.





A Oficina Ortopédica dispensa órteses e prótese para pessoas com deficiência física e motora, bem como vítimas de acidentes de trânsito, AVC (Acidente Vascular Cerebral), vítimas de paralisia cerebral e pessoas que sofrem amputações ocasionadas por acidentes ou diabetes, por exemplo. Tem capacidade de atender tanto aos pacientes que realizam tratamento no CEIR, como também à demanda externa de acordo com a prescrição médica.

É a primeira oficina ortopédica do Brasil, dentro da Agenda Social do Governo Federal, é composta por equipamentos de alta tecnologia e de última geração, o que permite a produção de órteses e próteses mais leves e confortáveis, proporcionando mais qualidade de vida, maior independência e elevação da auto-estima do paciente. Seus produtos são divididos em dois grupos: prótese (aparelho que substitui um segmento do corpo) e órteses (aparelhos que auxiliam um órgão ou função deficiente). São produzidas órteses suropodálicas em polipropileno fixas e articuladas, órteses longas, molas de codiville (órtese tipo calha), aparelhos ortopédicos tipo Atlanta, colares cervicais e coletes para tratamento de deformidades vertebrais (OTLS, coletes do tipo Milwaukee, dentre outros).

São confeccionados de forma individualizada e tem como objetivo proporcionar adequado alinhamento biomecânico com maior independência e conforto para o paciente.

As próteses para membros superiores ou inferiores são confeccionadas com diversos tipos de materiais, tais como: resina, fibra de carbono e titânio.

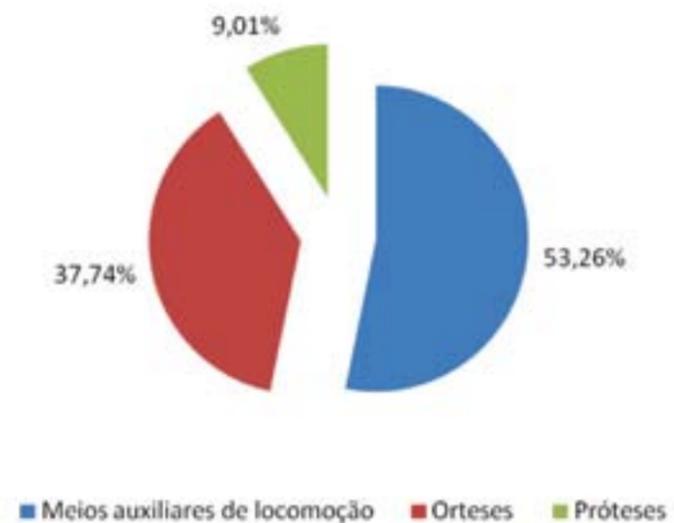
São confeccionadas adaptações de membros superiores para o auxílio em atividades de vida diária, como por exemplo, alimentação, escrita e higiene.

As adaptações visam facilitar a independência do paciente nessas atividades e são acompanhadas por uma Equipe Técnica qualificada na Oficina Ortopédica da AACD São Paulo-SP, em uma parceria entre esta Instituição, Associação Reabilitar e Governo do Estado do Piauí.

O CEIR, além de fazer a preparação do paciente para receber e utilizar a órtese ou a prótese, o acompanha permanentemente e promove novas adaptações com o avanço do tratamento.

Foi inaugurada em fevereiro de 2009 e desde então oferece produtos ortopédicos (meios auxiliares de locomoção, órteses e próteses) para todo o Estado do Piauí. Abaixo um quadro demonstrativo com os números de produtos dispensados.

**Dispensação de produtos ortopédicos
(fevereiro - dezembro/2009)**





PROJETO PENSE BEM AVC

O Projeto Pense Bem AVC – Acidente Vascular Cerebral - é um Projeto de Prevenção ao Derrame Cerebral idealizado por neurocirurgiões brasileiros através da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN) - no Piauí é coordenado pelo presidente da Associação Reabilitar Benjamim Pessoa Vale - para coordenar ações de promoção de saúde, prevenção secundária de lesões vasculares cerebrais e sua reabilitação. O programa visa levar uma mensagem educativa à população em geral, direcionada, no entanto, a todos os indivíduos que estão sob maior risco.

Lançamento – A Associação Reabilitar lançou nos dias 13 e 14 de dezembro de 2007, o Projeto Pense Bem AVC – Acidente Vascular Cerebral, tendo como público aproximadamente 2.000 pessoas. Iniciou-se por meio da sensibilização junto aos profissionais de saúde em encontros realizados simultaneamente em auditórios da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual do Piauí, do Rio Poty Hotel, do Hospital São

Marcos e de faculdades particulares. Através da Associação Reabilitar já foram realizados mais de 20 eventos educativos em Teresina, tanto nos bairros, para a comunidade em geral, quanto em instituições públicas e privadas.

ATIVIDADES NO ANO DE 2008

- Bairro Poty Velho – Centro Social – Palestra do Pense Bem AVC (150 pessoas);
- Bairro Mocambinho – Fundação Francisca Trindade - Palestra do Pense Bem AVC (200 pessoas);
- Centro Integrado de Saúde Lineu Araújo – CISLA - Palestra do Pense Bem AVC (100 pessoas);
- Comemoração do dia do idoso - praça de eventos – Teresina shopping - Palestra do Pense Bem AVC (200 pessoas);
- Igreja da Nossa Senhora de Fátima - Palestra do Pense Bem AVC (100 pessoas);
- Participação na caminhada da fraternidade do ano de 2008 - O Projeto Pense Bem AVC participou da caminhada da fraternidade, distribuindo milhares folders sobre o AVC durante sua realização.



ATIVIDADES NO ANO DE 2009

- Parque Ambiental e SITRICOM (Sindicato dos Trabalhadores na Indústria da Construção e do Mobiliário do Médio Parnaíba) no bairro Mocambinho, CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) do bairro Mafrense, Escola Paulo Afonso, Igreja Cidade Jardim: 05 eventos simultâneos - Palestra do Pense Bem AVC (total: 500 pessoas);

- Planalto Uruguaí - Palestra do Pense Bem AVC (100 pessoas);

- Igreja católica do Mocambinho, Sindicato dos servidores do TCE: simultâneos - Palestra do Pense Bem AVC (80 pessoas/ evento);

- Sindicato dos servidores do Tribunal de Contas do Estado (TCE) - Palestra do Pense Bem AVC (50 pessoas);

- Bairro Marquês (Cecy Fortes), Bairro Primavera (salão paroquial da igreja da primavera), Real Copagre (Centro Social Floriza Silva), Santa Maria da Codipi (centro de produção de alimentação saudável) - Palestra do Pense Bem AVC (100 pessoas por evento);

- Complexo Cultural do Grande Dirceu, Bairro Renascença II - Palestra do Pense Bem AVC, coleta de material para exames, aferição de pressão arterial e distribuição de lanches (300 pessoas);

- XII Congresso Médico do Piauí - COMEPI, no Rio Poty Hotel - A Associação Reabilitar patrocinou o evento e expôs seus trabalhos em um estande. Durante este período, houve a exibição de slides sobre os trabalhos desenvolvidos, a exposição de banners e materiais produzidos na oficina ortopédica (órteses, próteses, coletes e cadeiras de rodas) do Centro Integrado de Reabilitação - CEIR, a distribuição de folhetos educativos e o fornecimento de explicações sobre as ações desenvolvidas no CEIR e no Projeto Pense Bem AVC. Visitaram o estande cerca de 400 profissionais e estudantes de saúde;

- Participação na caminhada da fraternidade dos anos de 2009 - O Projeto Pense Bem AVC participou da caminhada da fraternidade, distribuindo milhares folders sobre o AVC durante sua realização;

- Bairro Santa Maria da Codipi (Unidade Escolar Governador Chagas Rodrigues) - Palestra sobre a Gripe A e Pense Bem AVC (100 pessoas);

- Congresso Médico Acadêmico do Piauí - A Associação Reabilitar distribuiu folders educativos sobre o Projeto Pense Bem AVC nas pastas do evento;

- VII Congresso Brasileiro de Doenças Cerebrovasculares - Vila Velha - Espírito Santo - Apresentação de uma aula e de um trabalho com as atividades do Projeto Pense Bem AVC em Teresina-PI;

- Congresso Brasileiro de Cardiogeriatría - Teresina - PI - A Associação Reabilitar participou com a exibição de slides sobre os trabalhos desenvolvidos, a exposição de banners e materiais produzidos na oficina ortopédica do CEIR, a distribuição de folhetos educativos e o fornecimento de explicações sobre as ações desenvolvidas no CEIR e no Projeto Pense Bem AVC;

- Assinatura do termo de Parceria entre a Associação Reabilitar e a Universidade Federal do Piauí, que se compromete a compartilhar com as ações desenvolvidas pelo Projeto Pense Bem AVC de forma a garantir sua plena execução; disponibilização de espaço físico, estagiários, aporte financeiro, equipamentos e materiais necessários ao funcionamento do projeto;

- Bairro SACY (Centro Paroquial da Igreja Menino Jesus de Praga) - III Encontro da Maior Idade do SACY - Palestra do Projeto Pense Bem AVC (100 pessoas);

- Manhã de Saúde na Praça do Bairro Poti Velho - Distribuição de folhetos explicativos e exposição oral sobre o AVC (cerca de 150 pessoas transitaram pelo local);

- Curso de Capacitação em Acidente Vascular Cerebral - AVC - Reconhecimento e Atendimento Pré-hospitalar e Hospitalar - Curso realizado com o objetivo de auxiliar o desenvolvimento científico dos profissionais envolvidos no atendimento de urgência do Piauí, com mais de 250 inscritos. Palestras educativas com profissionais locais e representantes do Rio Grande do Sul (Dra. Sheila Martins, neurologista, pesquisadora e coordenadora do projeto de criação da Rede Nacional de Atendimento ao Acidente Vascular Cerebral do Ministério da Saúde) e de São Paulo (Dr. Li Li Min, neurologista, professor de neurologia da UNICAMP).



O trabalho voluntário do CEIR teve início em 18 de Agosto/09 com as primeiras inscrições. Ao longo desse período atingimos o número de 64 voluntários, totalizando 2.680 horas trabalhadas distribuídas nos diversos setores. Todos assumem o compromisso de dedicar 4 horas do seu tempo uma vez por semana, sendo pela manhã de (7 às 11hs ou 8 às 12hs e à tarde de 13 às 17hs), dando apoio ao trabalho dos técnicos da entidade. O voluntário do CEIR quando solicitado contribui também com a organização de eventos realizados pelo setor.

Aquele que se dispuser a integrar o nosso quadro de voluntários deverá estar desprovido de questões emocionais momentâneas precisando estar acima de tudo decidido, seguro e ciente da verdadeira filosofia que rege o trabalho voluntário.

Portanto, com 1 ano de existência vale a pena refletir sobre as ações que até aqui foram realizadas e o planejamento que está sendo elaborado para os próximos anos. Faz parte do nosso cotidiano avaliar o que foi feito e olhar para o futuro, sempre observando as mais prementes necessidades a serem desenvolvidas com a finalidade de atingirmos um público cada vez maior.

Apraz-nos dizer de uma forma realista que temos mantido o nível de qualidade, ampliamos a abrangência dos programas, alguns realizados em fase experimental, no entanto, o mais importante é estarmos unindo esforços para alavancarmos em curto prazo, atividades outras de maior alcance social. O cumprimento desse papel social resulta do trabalho abnegado e entusiasmado do corpo de voluntários que cumprem com responsabilidade suas funções.

VOLUNTÁRIOS EM AÇÃO



EVENTOS REALIZADOS

• 1º CURSO DE FORMAÇÃO (07/2009)
Realizado nos dias 01 a 03/Julho/09 no CEIR – Centro de Reabilitação que contou com expressivo número de participantes muitos deles, imbuídos do propósito de aprofundar seus conhecimentos para melhor poder servir ao próximo de forma voluntária e comprometida. Diversos temas de interesse da comunidade foram discutidos com excelente explanação dos palestrantes convidados.

É importante ressaltar que estiveram presente à realização do citado Curso dentre outros, o Presidente Voluntário da Executiva Nacional da AACD Eduardo de Almeida Carneiro, o Vice-Presidente Luiz Eduardo Reis de Magalhães e a Coordenadora do Voluntariado Magda de Jesus. Todos prestaram irrestrito apoio à realização do curso e à implantação do Trabalho Voluntário nesta Instituição.

ABERTURA DO 1º CURSO DE FORMAÇÃO



PARTICIPANTES DO CURSO NA NOITE DE ABERTURA



PRESIDENTE E VICE PRESIDENTE DA AACD PRESIDENTE DO VOLUNTARIADO E SUPERINTENDENTES DO CEIR



MESA DE ABERTURA



VOLUNTARIADO

- COMEMORAÇÃO DO DIA DA CRIANÇA (10/2009)

Distribuição de brinquedos e lanches para crianças de 0 a 11 anos.
Auxílio dos voluntários na distribuição do lanche, oficina de arte e pintura de rosto.



VOLUNTARIADO

- CONFRATERNIZAÇÃO NATALINA DOS PACIENTES (12/2009)

Distribuição de brinquedos e lanches, sendo que o setor do voluntariado obteve 170 doações de brinquedos.

Realizamos a entrega do Certificado "Voluntário Padrão" (frequência 100%).

Auxiliamos nas demais atividades que aconteceram no referido evento, que contou com participação de 400 pacientes (adultos/crianças) nos dois turnos.

- CONFRATERNIZAÇÃO NATALINA DOS COLABORADORES (12/2009)

Realização da Celebração Natalina.



Comunicação/Visibilidade

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

CEIR na Mídia

De abril de 2008 a dezembro de 2009, o CEIR obteve, com auxílio de sua assessoria de imprensa, grande destaque na mídia piauiense e destaque nacional, através de matérias, entrevistas, notas e artigos, veiculados em portais de internet, TVs, jornais, rádios e revistas.

Materiais produzidos:

- Releses e sugestões de pauta/nota: 420
- Artigos: 2
- Campanhas publicitárias (criação/supervisão/acompanhamento): 18
- Documentário (supervisão/acompanhamento): 1
- Inserções na imprensa: (jornal, revista, portais de internet e televisão): 1.950*

Jornal

O Dia, Meio Norte, Diário do Povo, Folha de São Paulo, O Estado de São Paulo, O Globo.

Televisão

TV Clube, TV Meio Norte, TV Antares, TV Cidade Verde, TV Antena 10, TV O Dia, TV Assembléia, TV Canal 13.

Revista

Terra Querida, Fisioterapia Piauí, Anuário do Piauí.

WEB Mídia

Portal O Globo, Meionorte.com, Portal O Dia, Verdes Campos Sat, Cidade Verde.com, 180graus, Portalaz, Acessepiauí, 45graus, Tribunal do Piauí, Tribuna do Sol, Ai5 Piauí, Portal da APPM, Portal GP1, Portal do Governo do Piauí, Seid.pi, Ceir.org, Saúde.pi, Sasc.

PI, Portal da Prefeitura de Teresina, Portal Veneno, Folha On line. O Globo On Line, Portal da Clube, Portal Antena 10, Cabeça de Cuia, Clica Piauí, Voluntários Em Ação, Portal Entretextos, Portal Vooz, Em Dia News, Portal da Presidência da República, Agência Brasil, Piauí Hoje, Musicoterapia no Piauí, Jus Brasil, Rede Brasil AVC, You Tube, InvestNE, CDS Cadeira de Roda, WHSTEC, Clica Picos, Geterra, Agricolandia News, News Flip, MedImagem, Agência Senado, Jose de Freitas Virtual, Portal da Alepi, Portal Integração, Portal RG, O Melhor do Piauí, Portal Mandacaru, OAB/PI, Luzilandia e o Norte, Uespi.Br, Vida Mais Livre, Portal Serra da Capivara, Sul do Piauí, Deficiente.com, Consad.BR, Acesso343 e blogs.

Rádio

Radio Mandacaru, Rádio Pioneira, Rádio Clube, Rádio CCOM, Teresina FM, Verdes Campos Sat, Rádio Difusora, Rádio Santa Clara FM, Picos Rádio Nordeste AM, Rádio Antares FM, Antares 800, Rádio Cidade Luz FM, Rádio Cidade Modelo, Rádio Difusora Floriano, Estação Teresina, Rádio Nordeste AM Picos, Liberdade Parnaíba, Rádio Alvorada FM Floriano, Tropical FM 88, Rádio Guaribas FM, Junco FM Picos, Família FM Piripiri, Atlântica Parnaíba, CBN Teresina, Radio 100 Campo Maior, FM Piripiri, Radio Gurguéia Corrente, Sambaiba Floriano, Voz de Floriano, Capital FM e Cultura de Teresina.

Campanhas Publicitárias

Rádio, TV, jornal, websites, outdoors, banners, cartazes, folders, camisetas.

Criação de website

Supervisão e acompanhamento da criação do website: www.ceir



A Assessoria Jurídica tem como objetivo cuidar da parte legal relativa às ações desenvolvidas pelo Centro, especialmente no tocante ao cumprimento do Contrato de Gestão, orientando, emitindo pareceres, cuidando da documentação legal, enfim praticando todos os atos pertinentes ao Setor de forma a preservar a legalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência nas ações desenvolvidas pelo Centro Integrado de Reabilitação – CEIR, garantindo a segurança jurídica nas decisões a serem tomadas pela Organização Social, gestora do Centro. Pautada neste objetivo a assessoria jurídica realizou no biênio 2008 e 2009 as atividades a seguir discriminadas.

Atividades Desenvolvidas:

- Complementação do Regulamento de Compras e Serviços
- Elaboração da Proposta inicial do Regulamento de Recursos Humanos
- Revisão e modificação em parte do Regimento Interno do CEIR
- Regularização dos processos de compras e serviços, instruindo o setor de compras sobre os procedimentos processuais administrativos, especificando trâmite e juntada de documentos a serem acostados nos processos.
 - Elaboração de Regulamento quanto ao trâmite interno dos processos e seus procedimentos.
 - Elaboração de Regulamento para o fundo de reserva.
 - Elaboração do Edital de Seleção para Cadastro Reserva de Profissionais do CEIR.
 - Participação da banca examinadora do processo seletivo.
 - Elaboração de pareceres relativos aos recursos administrativos interpostos por candidatos que participaram do processo seletivo.
 - Elaboração de outros pareceres e ofícios pertinentes ao setor jurídico.
 - Visita ao CRER – GOIÂNIA, para conhecer a experiência do Centro quanto às questões jurídicas pertinentes à gestão da entidade por meio do contrato social firmado com a associação AGIR.
 - Participação nas reuniões do Conselho de Administração, para informar sobre contratos firmados, dentre outros assuntos jurídicos.
 - Elaboração de contratos, termos, dentre outros instrumentos congêneres relativos aos ajustes firmados pela Associação Reabilitar quanto ao cumprimento de obrigações pertinentes à gestão do Centro.
 - Análise de processos e procedimentos administrativos de compras e serviços.
 - Orientações Jurídicas sobre temas diversos, pertinentes ao setor jurídico.
 - Elaboração de Convênios, Contratos, Termos Aditivos e Extratos
 - Elaboração de Rescisão Contratual.
 - Elaboração de Justificativas.
 - Elaboração de Relatórios de Prestação de Contas.
 - Análise de Processos Internos e Correção.
 - Análise de Documentos Externos
 - Acompanhamento de Processos no Judiciário.
 - Elaboração e Reformulação de Documentos.
 - Participação em reuniões internas e externas.
 - Outras atividades pertinentes ao Setor.





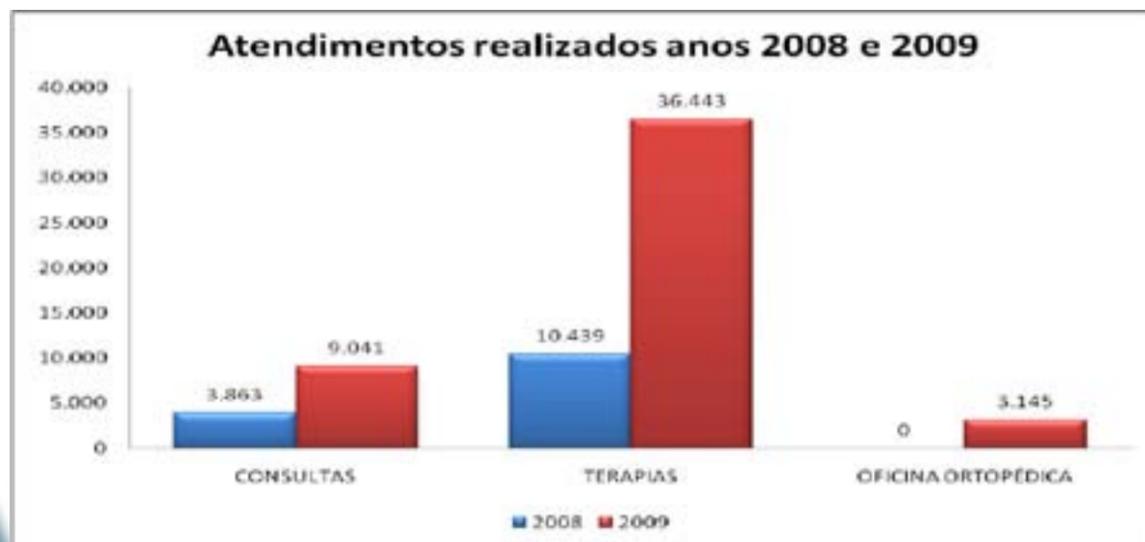
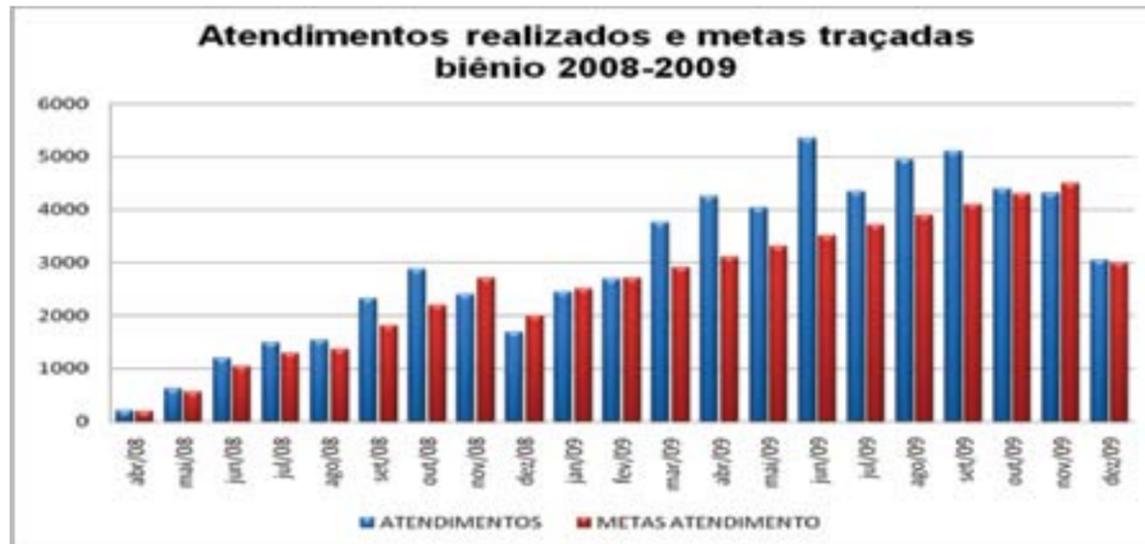
ATENDIMENTOS REALIZADOS	
ANO 2008	ANO 2009
(abril a dezembro)	(janeiro a dezembro)
14.302	48.629
TOTAL=62.931	



Atendimentos consultas, terapias e oficina ortopédica				
ANO	CONSULTAS	TERAPIAS	OFICINA ORTOPÉDICA*	TOTAL
2008	3.863	10.439	-	14.302
2009	9.041	36.443	3.145	48.629
TOTAL	12.904	46.882	3.145	62.931

* A OFICINA ORTOPÉDICA FOI INAUGURADA EM FEVEREIRO DE 2009.

ATENDIMENTOS REALIZADOS NO CEIR





BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 31/12/2009 e 31/12/2008

ATIVO	2009	2008	PASSIVO	2009	2008
CIRCULANTE					
Caixa e bancos	7.667,80	185.679,55	Fornecedores	322.859,24	35.930,94
Aplicações financeiras	1.450.141,9	4	Obrigações sociais, trabalhistas e fiscais	81.262,35	23.956,11
Outros créditos	238,00	238,80	Plano de Saúde	11.243,18	-
Estoques	218.182,60	-	Provisões trabalhistas e outras	145.000,00	-
Total de Ativo Circulante	1.676.230,3	4	Total do Passivo Circulante	560.364,77	59.887,05
PATRIMÔNIO SOCIAL					
			Superávit do Exercício	928.738,00	26.982,80
			Superávit Acumulado	228.127,57	201.144,77
PERMANENTE					
Imobilizado	35.750,00	-			
Diferido	5.250,00	5.250,00			
Total do Ativo Permanente	41.000,00	5.250,00			
TOTAL DO ATIVO	1.717.230,3	4	TOTAL DO PASSIVO	1.717.230,34	288.014,62



DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO SOCIAL PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31/12/2009 E 31/12/2008

	Superávit do Exercício	Superávit do Acumulado	Total
Saldo em 31/12/2007			26.982,80
Superávit do Exercício 2008	201.144,77	26.982,80	228.127,57
Saldo em 31/12/2008			228.127,57
Superávit do Exercício 2009	928.738,00	228.127,57	1.156.865,57
Saldo em 31/12/2009			1.156.865,57

Associação piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação- Associação Reabilitar.

Notas Explicativas às Demonstrações Contábeis
Exercícios findos em 31 de dezembro de 2008 e de 2009.

1. Contexto Operacional:

A Associação Reabilitar é uma entidade sem Fins Lucrativos, a qual tem por finalidade manter um serviço de assistência médica, pedagógica e social as pessoas portadoras de deficiência física, promovendo a Habilitação, Reabilitação e Readaptação em seu sentido amplo. Todos os seus Colaboradores foram e são avaliados por profissionais da AACD através de uma parceria de Trabalho.

As principais fontes de recursos são os Repasses Estaduais (Contrato de Gestão), Venda de Serviços Médicos ao Sistema Único de Saúde (Alta, Média e Baixa Complexidade) e Vendas de Aparelhos ortopédicos produzidos pela Entidade através da Sua Oficina Ortopédica – Modelo no Brasil.

A entidade desenvolve ainda projetos de prevenção como acidente vascular cerebral e projeto pensem bem trauma.

2. Apresentação das Demonstrações Contábeis e principais Práticas

2.1- Elaboração e apresentação das demonstrações Contábeis

As demonstrações contábeis foram elaboradas e estão sendo apresentadas de acordo com as praticas contábeis adotados no Brasil.

2.2- No Ativo Circulante na conta caixa e bancos podemos destacar que no exercício de 2008 o saldo de R\$ 282.764,62 – esta

representado em sua maior parte pelo saldo de bancos conta movimento cujo valor foi de R\$ 280.874,36, que trata-se de uma repasse estadual e faturamento SUS e o saldo restante de R\$ 1.890,26 ficou em caixa ambas para pagamento de despesas contraída no Exercício e o no Exercício de 2009 o montante do ativo circulante esta representado com saldo de R\$ 1.676.230,34 sendo, Caixa-R\$ 2.285,69, Estoque para Revenda – R\$ 218.182,60 e na conta Bancos Conta Movimento R\$ 1.455.762,05 sendo que R\$ 1.425.500,00 trata-se de um repasse federal para Imobilizações conforme convênio.

2.3 – No Passivo Circulante os Valores bem demonstrados indicam a situação abaixo:

- Fornecedores nos exercícios 2008 e 2009 são saldos de fornecedores em sua maioria de material para revenda na oficina.

- Obrigações trabalhistas e fiscais – trata-se de obrigações referente a encargos da folha de pagamento e obrigações estaduais e municipais do exercício.

- Na conta plano de saúde – refere-se ao valor do mês de dezembro 2009 para pagamento em janeiro de 2010.

- As provisões trabalhistas e outras trata-se de provisões de férias.

2.4- O superávit do exercício trata-se de valores a serem apropriados no exercício seguinte com investimentos já contratados e aprovados conforme as assembléias ordinárias.





CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO - CEIR
Avenida Higino Cunha, Nº 1515, Bairro Ilhotas
CEP 64.014-220 Teresina - Piauí
FONE/FAX - (86) - 3198-1500
Email: ceir@ceir.org.br
Site: www.ceir.org.br

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA ESTADUAL PARA INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - SEID
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
GOVERNO FEDERAL

ADMINISTRAÇÃO

ASSOCIAÇÃO REABILITAR



Associação Piauiense de Habilitação,
Reabilitação e Readaptação

Relatório de Atividades

...: CEIR :...



2008-2009