



ANEXO III DESCRIÇÃO TÉCNICA DO PROJETO

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO		
1.1. Nome do projeto: Sorriso Encantado		
1.2. Eixo de execução: VI - EIXO: GARANTIA DE DIREITOS		
1.3. Organização proponente: Instituto Sorrir para Vida		
1.4 CNPJ: 09.665.394/0001-71		
1.5 Banco: Brasil	1.6 Agência: 3043-0	1.7 Conta Geral: 21368-3
1.7 Site: www.sorrirparavida.org.br		
1.8 e-mails para contato (pelo menos 2): danielle@sorrirparavida.org.br administrativo@sorrirparavida.org.br		
1.9 Nome do Responsável legal da Organização: Marisa Helena de Carvalho		
1.10 RG: 13.277.931-6	1.11. Órgão Expedidor: SSP/SP	
1.12 Nome do Responsável legal do Projeto: Danielle Vanzella.		
1.13 RG: 34.149.109-3	1.14. Órgão Expedidor: SSP/SP	
2. APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO		
<p>2.1. Histórico da organização</p> <p>Criado em julho de 2007, por iniciativa da dentista Marisa Helena de Carvalho, motivada pelo seu histórico de enfrentamento do câncer, e, da médica oncologista, Vanessa de Carvalho Fabrício, o Instituto Sorrir para Vida vem atendendo um número grande de pacientes que não têm acesso a cuidados bucais adequados. O Instituto disponibiliza tratamentos odontológicos completos, exclusivamente à pacientes de baixa renda (crianças, adolescentes, adultos e idosos) em tratamento quimioterápico e/ou radioterápico, por consequência de algum tipo de câncer, deficiências, doenças sistêmicas, doenças infectocontagiosas, alterações comportamentais e temporais.</p> <p>A instituição recebe fundos de empresas privadas, pessoas físicas, venda de produtos institucionais, eventos e bazares. Está cadastrada no Centro de Voluntariado de São Paulo, integrando a rede de organizações sociais que acreditam na força transformadora do trabalho voluntário.</p> <p>Mantém sólida parceria com o FUMCAD e CMDCA desde 2010 e através desta, obteve financiamento de 3 (três) projetos de relevância social. Receberam recursos do fundo os projetos O Bem da Boca, Sorriso do Bem e Sorriso Especial (em andamento). Todos com objetivos similares, oferecer tratamento odontológico para pessoas com câncer e com deficiência.</p> <p>Juntos, os projetos executados, alcançaram 4.800 atendimentos e a meta para o projeto em execução é de 2.880 atendimentos em dois (2) anos.</p>		



Através de seus projetos, na promoção da saúde bucal e atuando fortemente em disseminar os conhecimentos adquiridos ao longo de sua trajetória, a instituição está comprometida com a garantia de direitos da criança e do adolescente no que tange a odontologia para pessoa com deficiência.

3. JUSTIFICATIVA DO PROJETO

Justificar a pertinência e necessidade do projeto, apresentando dados estatísticos e sociais que apontem a necessidade da intervenção proposta.

De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão (13.146/2015) no artigo 18, é assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, garantido acesso universal e igualitário.

Em paralelo, segundo os artigos 4 e 7 estabelecidos pelo **ECA**, é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação de todos os direitos da criança e do adolescente, entre eles, o direito à **saúde**. E é para resguardar este direito que a instituição apresenta este projeto que garante o acesso ao tratamento odontológico gratuito, levando em consideração o artigo 11 que prevê que a **criança e o adolescente com deficiência** devem receber atendimento especializado. A odontologia faz parte do tratamento multiprofissional e especializado que objetiva oferecer melhoria na qualidade de vida destes atendidos.

Faz parte do grupo de pacientes com necessidades especiais na odontologia aquelas pessoas que tem alguma doença ou situação clínica que necessitem um atendimento odontológico diferenciado. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 10% da população mundial é portadora de algum tipo de deficiência, sendo que a maioria desses indivíduos está em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, e apenas 2% dessas pessoas recebem atendimento adequado voltado para as suas necessidades. No Brasil, de acordo com o censo do ano de 2000, **24,5 milhões** de pessoas possuem algum tipo de **incapacidade**, sendo que este número corresponde a **14,5% da população**.

A Portaria GM/MS n.º 1060, que instituiu a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, em 2002, já indicava como uma das ações possíveis e necessárias para assistência integral à saúde da pessoa com deficiência o cuidado com a saúde bucal e a assistência odontológica. Todavia, passados pouco mais de 10 anos da publicação desta portaria, ainda temos um longo caminho a percorrer em relação à efetivação do acesso das pessoas com deficiência a um tratamento odontológico.

Na tentativa de estimular a ampliação de vagas e conscientizar a própria comunidade profissional da odontologia em relação ao tema, o Ministério da Saúde publicou em 2011 a Portaria N.º 1.464 fomentando os Centros Especializados em Odontologia (CEO) com recurso financeiro e parametrizando o mínimo de procedimentos a serem realizadas as pessoas com deficiência.

Contudo, apesar dos CEO serem referência no tratamento odontológico, carecem, na maioria dos lugares, de não contar com uma equipe multidisciplinar para realizar um atendimento que ultrapassa o âmbito da saúde bucal. Além disso, as pessoas com deficiência, principalmente com limitações intelectuais, necessitam de uma atenção diferenciada para a realização de um procedimento odontológico.



O estado de São Paulo, em pesquisa realizada pelo IBGE (2010), através da amostragem de domicílio – PNAD, apresentou uma população de mais de 12 milhões de pessoas com algum tipo permanente de limitação visual, auditiva, física ou mental. Mas nesse número inclui-se os idosos e a população adulta que mencionou possuir algum tipo de limitação leve ou branda. Aplicando-se a média nacional 2,5% da população com limitações severas (percepção de incapacidade, já excluindo os idosos), levantada pelo IBGE (2000), temos um público estimado de 307.554 pessoas com deficiência somente no estado de São Paulo.

Tipo deficiência	População
Deficiência visual	7.344.037
Deficiência Auditiva	1.893.359
Deficiência Física	2.561.856
Deficiência Mental	502.931
Total	12.302.183

Fonte: IBGE, 2010

Apesar deste enorme universo de pessoas com deficiência que necessitam de um atendimento diferenciado, a Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo tinha na capital apenas 29 instituições credenciadas a rede SUS para o atendimento da pessoa com deficiência.

E muitas destas instituições não contavam com o atendimento à saúde bucal, por isso, o trabalho realizado pelo Instituto Sorrir para Vida é de suma importância.

3.1 Descrição da realidade e necessidade do projeto

O presente projeto visa tornar o atendimento odontológico para crianças e adolescentes com deficiências mais prazeroso, através da conquista da colaboração dos mesmos, oferecendo um tratamento odontológico humanizado e lúdico.

A atividade lúdica é um mecanismo imprescindível a ser utilizado pelo especialista. Através deste, torna-se possível a criação de um vínculo afetivo entre o dentista e o paciente, viabilizando a adesão do mesmo ao tratamento odontológico, minimizando o estresse durante as sessões convencionais de odontologia e também o número de intervenções com anestesia geral.

O respeito às especificidades de cada faixa etária e deficiência é necessário durante o atendimento odontológico para que este atinja os resultados planejados, envolvendo o paciente de modo participativo e eficaz. Tem sido demonstrado que é possível humanizar o atendimento pensando não somente na dimensão técnica da odontologia e nos direitos da criança, mas também nos modos de expressão da subjetividade da criança e do adolescente com algum tipo de deficiência

O termo lúdico tem suas raízes etimológicas na palavra latina ludus que significa jogo, brinquedo. Contudo, o lúdico passou a ser reconhecido como traço essencial da psicofisiologia do comportamento humano, apresentando valores específicos para todas as fases da vida humana, tornando-se inegável a dimensão bastante frequente de prazer presente em situações lúdicas, variando de acordo com a idade e o desenvolvimento da pessoa, não se restringindo apenas à infância e adolescência, apesar de predominar nessas faixas etárias.

E assim, diante da sensibilidade à linguagem e à comunicação não verbal, o lúdico se traduz como uma das formas mais eficazes de envolver a criança e/o adolescente com algum tipo de



deficiência no processo preventivo e tratamento das doenças bucais.

Ao brincar, a criança e/o adolescente exterioriza seus medos, angústias, dominando-os por meio da ação. Ela repete no brinquedo todas as situações difíceis e isto lhe permite tornar ativo aquilo que sofre passivamente. A tentativa de aglutinar brincadeiras, mecanismos de satisfação da criança às práticas do procedimento odontológico constitui-se num dos meios mais pertinentes de viabilizar e dar sustentação ao atendimento odontológico para pessoas com deficiências.

A ludoterapia ou a técnica do brinquedo foi uma estratégia encontrada pela Psicanálise infantil, sendo Melanie Klein a grande pioneira. O lúdico em odontologia é um importante recurso para compreensão do paciente, não estando limitado aos objetos de jogos e brinquedos, mas passando a desprender-se dos objetos enquanto objetos, assumindo uma postura dotada de sensibilidade, envolvimento, implicando assim, numa mudança de caráter não apenas cognitivo, mas, sobretudo, afetivo.

Outro método bastante característico como mecanismo lúdico é a utilização da música. A dimensão auditiva é um meio bastante eficaz de apreensão do conhecimento. A ludicidade da música apresenta grande aceitação pelos pacientes com deficiências, ficando mais motivados para a realização da higiene bucal, tornando o ato de escovação um momento alegre e descontraído. Também a música, quando cantada juntamente com o profissional e equipe, desenvolve um processo socializador. É capaz de desenvolver o raciocínio, elevar a criatividade e proporcionar assimilação de forma mais intensa. É uma atividade lúdica por excelência.

As atividades lúdicas trazem em si mesmas o papel de fazer vir à tona aquilo que, muitas vezes, por palavras não consegue ser expresso.

As manifestações lúdicas por meio dos brinquedos trazem o ensinamento que a resolução de problemas, sobretudo bucais, pode ser divertida e é necessária. Faz o inconsciente memorizar informações sem dificuldades, além de contribuir no aprendizado de outros participantes da família.

Os jogos e brinquedos, quando respeitam a faixa etária e a deficiência, podem ser mais efetivos que os tradicionais procedimentos instrucionais utilizados na tentativa de aprendizado da prevenção.

A necessidade de criação de instrumentos lúdicos – pedagógicos no momento da consulta revela benefícios múltiplos em termos de qualidade de serviços. Técnicas lúdicas como a da distração infantil são consideradas bastante eficientes, seguras e de baixo custo, podendo ser uma simples conversa, o uso do espelho manual, livros de estória e até equipamentos eletrônicos como TV, tablets, óculos virtuais e minigames. Essa é uma técnica muito utilizada em crianças e adolescentes com deficiências, pois eles são incapazes de focar a atenção em mais de uma dimensão ao mesmo tempo. O profissional de odontologia também pode melhorar a cooperação no atendimento odontológico com a conversa e o reforço positivo, fazendo o paciente superar as dificuldades. Para isso, basta um elogio, um sorriso, demonstração de interesse e o contato físico.

Para evitar o desenvolvimento do medo foi introduzida por Addle, em 1959, a técnica do falar-mostrar-fazer. O seu uso na primeira consulta reduz a associação de acontecimentos desagradáveis no contexto odontológico. Já a técnica de recompensa é capaz de reduzir a ansiedade, inclusive para a consulta seguinte. Oferecer brindes deixa na memória do paciente uma lembrança agradável da consulta. Outro mecanismo importante é a estória infantil que tem um papel fundamental no desenvolvimento intelectual e emocional das crianças. É um dos instrumentos lúdicos que alcança ótimos resultados na melhora do comportamento, atuando de



forma motivadora e de grande significância na redução da ansiedade.

Essa pretensão alcança melhores resultados quando o especialista além de ser habilitado no uso dos procedimentos técnicos, deve estar preparado para lidar com o comportamento do universo infanto-juvenil com deficiência, mantendo-se atualizado de forma prática dos mecanismos que favorecem o despertar do interesse e da motivação de acordo com a fase de desenvolvimento em que o mesmo se encontra. É preciso ressaltar que o lúdico traz um conhecimento que não é puramente científico, uma vez que envolve a experiência pessoal de toda equipe odontológica, inclusive dos familiares e perpassa também afetividade.

A ênfase dada às atividades lúdicas pelo especialista poderá favorecer uma abordagem de relacionamento a partir da qual tornar-se-ia possível a criação do vínculo e adesão ao tratamento. Essa adesão torna-se mais facilmente alcançada porque o lúdico envolve o paciente naquilo que ela mais tem de realizador em si mesmo: a satisfação de estar bem consigo mesmo.

É de fundamental importância a organização da estrutura física e a disposição dos objetos no consultório odontológico como facilitador no bom andamento das intervenções odontológicas. O consultório terá um ambiente lúdico, mágico, encantado, oferecendo ao atendido uma atmosfera desconectada de algo negativo e relacionado ao medo.

Estes elementos exercem o papel de impregnar no paciente e nos seus responsáveis a sensação de bem-estar, de segurança e de tranquilidade, gerando a vontade de estar presente naquele ambiente.

A educação em saúde bucal deve motivar estes pacientes, criando um vínculo entre o profissional e os mesmos, considerando, assim, os fatores psicológicos presentes na relação profissional-paciente.

4. OBJETIVOS DO PROJETO

4.1. Objetivo Geral: Garantir a efetivação do direito ao acesso da criança e do adolescente com deficiência, doenças sistêmicas, doenças infectocontagiosas, alterações comportamentais e temporais, a um tratamento odontológico humanizado e lúdico.

4.2. Objetivo (s) Específico(s)

- Prestar assistência clínica-odontológica a crianças e adolescentes de baixa renda com deficiências, doenças sistêmicas, doenças infectocontagiosas, alterações comportamentais e temporais, de maneira contínua, especializada e lúdica;
- Instruir pacientes, familiares e cuidadores sobre como a prevenção e promoção da saúde bucal, através de um ambiente lúdico, podem ser efetivos para crianças e adolescentes com deficiência;

5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

5.1 Atividade

Atendimento odontológico especializado para crianças e adolescentes com deficiências, doenças sistêmicas, doenças infectocontagiosas, alterações comportamentais e temporais.

Meta

120 atendimentos mensais, incluindo os seguintes procedimentos e respeitando a necessidade de cada paciente: laserterapia, endodontia, exodontia, prótese, ortodontia, profilaxia, periodontia, dentre outros.

Investimento em curso de atualização para todos os profissionais envolvidos no cuidado desse tipo de paciente.

De 4 em 4 meses os profissionais participarão dos cursos de atualização.



<p>Palestras educativas sobre como a prevenção e promoção da saúde bucal podem proporcionar a conquista de uma qualidade de vida melhor.</p>	<p>Realização de 6 palestras durante o ano para pacientes, familiares, cuidadores, instituições e/ou hospitais.</p>
<p>Realização de escovódromo com crianças e adolescentes, estimulando através da ação, quanto a higienização da boca e dos dentes</p>	<p>Uma ação a cada 2 meses.</p>
<p>6. ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA</p>	
<p>(indicar o(s) bairro(s) e subprefeitura(s) bem como o local de desenvolvimento das atividades caracterizando a região de atuação): Pinheiros; subprefeitura de Pinheiros. O local onde serão realizadas as atividades: Rua Cônego Eugênio Leite, 442, Pinheiros. CEP: 05414-000.</p>	
<p>7. BENEFICIÁRIOS</p>	
<p>7.1. Beneficiários Diretos (especificar): 1.440 crianças e adolescentes de 0 a 17 anos 11 meses e 29 dias no período de 12 meses.</p>	
<p>7.2. Beneficiários Indiretos (especificar): Familiares, cuidadores, hospitais e instituições sociais especializadas no tratamento de Pessoas com Deficiência, doenças sistêmicas, doenças infectocontagiosas, alterações comportamentais e temporais.</p>	
<p>8. METODOLOGIA</p>	
<p>O atendimento ambulatorial deverá ser sempre realizado em conjunto com a família e por profissional capacitado, normalmente com especialização em pacientes com deficiências e/ou doenças sistêmicas. O apoio da família é muito importante na conscientização da importância da boa saúde bucal para esses pacientes.</p> <p>Os pacientes serão encaminhados por instituição sociais, hospitais, institutos e afins, além daqueles vindos através de demanda espontânea. Passarão por uma triagem com a assistente social do projeto com o objetivo de avaliação do perfil sócio econômico, garantindo assim, o atendimento aos indivíduos menos favorecidos socialmente.</p> <p>Após passar com a assistente social, acontecerá a primeira abordagem odontológica que é composta de uma aproximação com o paciente e familiar.</p> <p>O dentista especialista irá avaliar a qualidade da saúde do paciente, analisará exames pré-existentes referentes à saúde geral, realizará o exame bucal, avaliará o comportamento do paciente, dos familiares, e o relacionamento entre ambos, conversando com o cuidador. Feito isso, o profissional irá determinar o tratamento e prosseguir o agendamento das consultas.</p> <p>Para crianças com deficiência mental ou comportamental, faz-se o condicionamento lúdico para que se obtenha sua cooperação, antes de quaisquer outros recursos. O condicionamento lúdico é realizado através de sessões e não é sabido o número provável das mesmas. Estes pacientes têm uma necessidade aumentada para o cuidado preventivo odontológico, para prevenção de cárie e doenças periodontais. A maioria destes pacientes não apresenta plena capacidade de realizar seus cuidados bucais necessitando da ajuda de demais pessoas. A participação de familiares ou responsáveis nestes cuidados é fundamental para o sucesso do tratamento odontológico e para promoção da saúde bucal do paciente. Quanto maior o grau de dependência do paciente, mais atenção o cuidador deve ter à higienização e aos cuidados preventivos.</p> <p>O atendimento odontológico em pacientes especiais, atualmente, pode ser feito em três modalidades: a normal, que é o atendimento em que existe a cooperação por parte do paciente, alternando-se somente o tipo de ambiente, instrumental e material odontológico a ser empregado; o condicionado, que utiliza técnicas de demonstração com todo o aparato odontológico, para que o paciente saiba, antes de ser atendido, o que será utilizado em sua boca, incluindo as de</p>	



vibrações e ruídos que farão parte do atendimento proposto; e o sob contenção (mecânica/química).

O atendimento que será prestado pela instituição está enquadrado na modalidade normal e o condicionado. Será realizado em um consultório lúdico, com brinquedos, tablets, aparelho de som, brinquedos, equipamentos odontológicos coloridos (desde que aprovados pela norma).

Todo tratamento odontológico é considerado como parte de um programa permanente de saúde bucal. Dentro desse programa, as medidas preventivas e as restauradoras devem estar perfeitamente integradas, ficando na dependência de cada paciente, a predominância de umas sobre as outras.

A busca por auxílio, o mais cedo possível, resulta em maior cooperação frente ao tratamento odontológico, e na aquisição de cuidados que se perpetuam por toda a vida do paciente. Um programa de promoção de saúde bucal voltado especificamente a esses pacientes, envolvendo orientações de higiene bucal, dieta, controle de placa, motivação e interação dos pacientes com o profissional, a família e a sociedade, mostra-se como o melhor caminho.

Todos os pacientes receberão uma caderneta de agendamentos no qual conseguem ter o controle de quando é a próxima consulta, e desde o primeiro agendamento são orientados sobre faltas injustificadas e atrasos. Três faltas injustificadas implicam no desligamento do paciente. Após o término do tratamento os pacientes vão para o controle e os profissionais pedem que o retorno seja feito de 6 em 6 meses.

Além do atendimento, a instituição distribuirá kits de higiene oral contendo 1 escova, 1 fio dental, 1 pasta de dente e 1 nécessaire. A distribuição dos kits é feita juntamente com orientação sobre higienização da boca.

É válido ressaltar também que após os atendimentos é realizada uma pesquisa de satisfação com os familiares e/ou cuidadores das crianças e adolescentes. Através de um formulário, no qual a pessoa não precisa se identificar, o familiar e/ou cuidador preenche as perguntas que são de caráter objetivo e descritivo.

Os dados das pesquisas são avaliados pela equipe do projeto e parte dele é inserido no Relatório Mensal de Atividades, parte integrante da mensuração de metas e do impacto social do projeto.

9. METAS

Os resultados consistem nas realizações (metas) que permitirão a consecução do(s) objetivo(s) específico(s).

- Realização de 120 atendimentos odontológicos mensais
- Realização de 150 procedimentos odontológicos mensais;
- Curso de atualização para profissionais a cada 4 meses;
- Palestras educativas, sendo 6 por ano.
- Realização de escovódromo a cada 2 meses.

9.1. Objetivos específicos das Metas (descrever os resultados quantitativos e qualitativos - de modo que sejam passíveis de monitoramento - relacionando-os com os objetivos correspondentes)

- Prestar assistência clínica-odontológica a crianças e adolescentes de baixa renda com deficiências, doenças sistêmicas, doenças infectocontagiosas, alterações comportamentais e temporais, de maneira contínua, especializada e lúdica;
- A meta é de 120 atendimentos mensais e 150 procedimentos mensais, de acordo com a necessidade de cada paciente, dentre eles laserterapia, endodontia, exodontia, prótese, ortodontia, profilaxia, periodontia, etc. Como resultado, espera-se a melhora nas condições



de saúde bucal de todos os atendidos;

- Para complementos dos atendimentos, será investido em curso de atualização para os profissionais envolvidos no cuidado desse tipo de paciente, a meta é que os profissionais realizem esses cursos de 4 em 4 meses.
- Instruir pacientes, familiares e cuidadores sobre como a prevenção e promoção da saúde bucal, através de um ambiente lúdico, podem ser efetivos para crianças e adolescentes com deficiência;
- Para cumprir esse objetivo específico, serão realizadas palestras educativas sobre como a prevenção e promoção da saúde podem proporcionar a conquista de uma qualidade de vida melhor. Serão realizadas de 6 palestras durante o ano para pacientes, familiares, cuidadores e instituições.
- Realização de escovódromo com crianças e adolescentes para ensiná-los quanto a higienização da boca e dos dentes. Será feito uma ação de escovódromo a cada 2 meses.

10. FERRAMENTAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Meta(s)	Indicadores qualitativos	Indicadores quantitativos	Meios de Verificação
<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento odontológico especializado, lúdico para crianças e adolescentes com deficiências, doenças sistêmicas, doenças infectocontagiosas, alterações comportamentais e temporais 	<ul style="list-style-type: none"> - Melhora nas condições de saúde bucal dos atendidos. 	<ul style="list-style-type: none"> - 120 atendimentos mensais; - 150 procedimentos mensais, de acordo com a necessidade de cada paciente, dentre eles laserterapia, endodontia, exodontia, prótese, ortodontia, profilaxia, periodontia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Registro dos atendimentos de todos os pacientes no sistema; - Relatório mensal dos atendimentos; - Registros fotográficos; - Pesquisa de satisfação aplicada com os pacientes e/ou cuidadores;
<ul style="list-style-type: none"> • Investimento em curso de atualização para os profissionais envolvidos no cuidado desse tipo de paciente (de 4 em 4 meses os profissionais participarão dos cursos de atualização) 	<ul style="list-style-type: none"> - Profissionais mais capacitados para atendimento e cuidado dos pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> - 80% dos profissionais, no mínimo, realizarão os cursos de atualização. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de inscritos nos cursos.
<ul style="list-style-type: none"> • Palestras educativas sobre como a prevenção e promoção da saúde bucal. (Realização de 6 palestras durante o ano para pacientes, familiares, cuidadores, instituições) 	<ul style="list-style-type: none"> - Crianças, adolescentes, cuidadores e instituições melhor esclarecidos sobre prevenção e promoção de uma saúde bucal saudável. 	<ul style="list-style-type: none"> - 80% dos convidados presentes nas palestras. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de presença; - Registros fotográficos.
<ul style="list-style-type: none"> • Realização de escovódromo com crianças e adolescentes para ensiná-los quanto a higienização da boca e dos 	<ul style="list-style-type: none"> - Crianças e adolescentes orientados quanto a técnicas de 	<ul style="list-style-type: none"> - 80% das crianças e adolescentes com a escovação adequada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lista de presença; - Acompanhamento por parte dos profissionais na



dentes. (Uma ação a cada 2 meses)	escovação e conscientização da importância de uma boa escovação.		clínica sobre o atendimento odontológico; - Registros fotográficos.
-----------------------------------	--	--	--

11. ELEMENTOS DE IMPACTO SOCIAL

Para avaliar e balizar o impacto social do projeto, serão realizadas avaliações e monitorização no sentido de delinear estratégias para a maximização do valor social que este gera e aumentar a sua transparência.

A análise estudará o impacto social anual do Projeto **Sorriso Encantado**, que presta atendimento odontológico a crianças e adolescentes de baixa renda com deficiências, doenças sistêmicas, doenças infectocontagiosas, alterações comportamentais e temporais, de maneira contínua, especializada e lúdica. A valência do projeto constitui, assim, o início da cadeia de valor criada pela comunidade atendida, pois é através desta que as crianças e adolescentes sem acesso ao tratamento odontológico especializado, serão encaminhadas e tratadas, respeitando o seu direito universal.

Durante um ano, é estimado que a atividade consuma, para a prossecução dos seus objetivos sociais, o equivalente a **R\$ 464.000,00** de recursos. Este cálculo não pressupõe a contabilização e monetização de recursos tais como o tempo de voluntariado e outros bens doados e uma parcela dos custos estruturais da organização.

A intervenção da análise será constituída por pesquisa qualitativa junto aos atendidos e seus cuidadores, imaginando um universo de 10 pacientes novos por mês, teremos 60 atendidos novos no semestre. Deste total 5% serão monitorados a partir do seu ingresso. O monitoramento terá como objetivo analisar o impacto do tratamento odontológico X melhoria de qualidade de vida, mensurando mudanças positivas:

- } As crianças e adolescentes com deficiências sofrem menos com problemas bucais;
- } As crianças e adolescentes com deficiências sentem-se respeitadas em seu direito universal;
- } As crianças e adolescentes com deficiências sentem-se mais confiantes no seu convívio social;
- } Os pais e cuidadores das crianças e adolescentes com deficiências sentem-se mais amparados em relação a saúde bucal dos seus filhos/cuidados;
- } A qualidade de vida melhorou quando sua saúde bucal foi reestabelecida;
- } Os voluntários regulares sentem-se mais humanos e realizados devido ao apoio continuado que prestam às pessoas com deficiência;
- } As empresas que apoiam o projeto sentem-se mais motivados quando veem os resultados do seu investimento;

Com base nos resultados obtidos, apresentam-se as seguintes medidas para a maximização do impacto social do **Projeto Sorriso Encantado**:

- Reforçar a importância das relações estabelecidas entre os dentistas e as pessoas beneficiadas;
- Avaliar e mensurar a importância sobre as palestras educativas de prevenção de



Modelo de Cronograma Físico-financeiro da Parceria

13. Recursos humanos			
Formação Profissional (cargo)	Função no projeto	Nº de horas/mês	Vínculo (CLT, prestador serviços, voluntário)
Analista de projetos	Gestão e coordenação do projeto	176h/mês	CLT
Enfermeira	Atendimento dos pacientes	176h/mês	CLT
Auxiliar de saúde bucal	Assistente do projeto	176h/mês	CLT
Auxiliar de serviços gerais	Auxiliar de Saúde Bucal	176h/mês	CLT
Assistente Social	Avaliação socioeconômica	72h/mês	Prestador de Serviço
Coordenadora clínica oncológica	Gestão setor oncológico	32h/mês	Prestador de serviço
Coordenadora clínica PCD	Gestão setor PCD	32h/mês	Prestador de Serviço
Técnico equip. odontológico	Técnico equip. odontológico	32h/mês	Prestador de serviço

14. Materiais Permanentes							
Meta	Atividades relacionadas à meta	Prazo por atividade	Custo por atividade	Materiais relacionados à meta	Custo por material	Custo total da Meta	Prazo para conclusão da meta
Meta 1							
Especificação da Meta 1 Prestar atendimento odontológico de maneira contínua e especializada	Atividade 1 - 1.440 atendimentos	Prazo da atividade 1 1 ano	Custo da atividade 1 426.342,18	Material 1 Alimentos Material de consumo Material de limpeza Material escritório	Custo do material 1 30.057,82	Custo total da Meta 456.400,00	Prazo para conclusão da meta 1 12 meses
Meta 2							
Especificação da Meta 3 Palestras educativas sobre como a prevenção e promoção da saúde podem proporcionar a conquista de uma qualidade de vida melhor (Realização de 6 palestras durante o ano para pacientes, familiares, cuidadores, instituições, etc)	Atividade 1 Realização de palestras educativas	Prazo da atividade 1 1 ano	Custo da atividade 1	Material 1 Folder Banner Cartão Mobiles Livretos Certificados	Custo do material 1 4.000,00	Custo total da Meta 4.000,00	Prazo para conclusão da meta 2 12 meses



<p>Especificação da Meta 4</p> <p>Realização de escovódromo com crianças e adolescentes para ensiná-los quanto a higienização da boca e dos dentes</p>	<p>Atividade 1</p> <p>Realização de escovódromo</p>	<p>Prazo da atividade 1</p> <p>1 ano</p>	<p>Custo da atividade 1</p>	<p>Material 1</p> <p>Kit de higiene bucal</p>	<p>Custo do material 1</p> <p>3.600,00</p>	<p>Custo total da Meta</p> <p>3.600,00</p>	<p>Prazo para conclusão da meta 1</p> <p>12 meses</p>
--	---	--	-----------------------------	---	--	--	---