

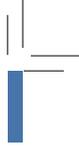
GUIA DE BOAS PRÁTICAS

Gestão de Contratos de
Profissional de Apoio ao Aluno

2019

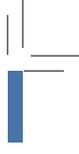


GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria de Educação



Sumário

1. Conceitos Essenciais.....	5
1.1. O que faz o Profissional de Apoio Aluno?	5
1.2. Quem é e o que faz o Gestor do Contrato (Servidor da Diretoria)?	5
1.3. Quem é e o que faz o Cogestor do Contrato (Diretor da Unidade Escolar)?	5
2. Recomendações ao Gestor do Contrato:.....	6
2.1. Medições do Contrato para fins de pagamento.....	6
2.2. Meios de comunicação com a contratada.....	6
2.3. Controle de Atendimento dos Alunos:.....	6
3. Recomendações ao Co-Gestor (Diretor da Unidade Escolar)	7
3.1. Como solicitar o profissional de apoio para o aluno?.....	7
ANEXOS.....	8
Anexo I – Controle de Informações do Contrato com Atendimento dos Alunos	8
Anexo II – Mapeamento da Diretoria de Ensino - Modelo do Termo de Referência	9
Anexo III – Manual de Solicitação de Profissional de Apoio ao Aluno.....	10



1. Conceitos Essenciais

1.1. O que faz o Profissional de Apoio Aluno?

O profissional de apoio ao aluno é contratado para desenvolver o atendimento ao aluno com necessidades especiais nas escolas, cujas limitações lhes acarretem dificuldade de caráter permanente ou temporário e que não consegue, com independência e autonomia, realizar atividades relacionadas à alimentação, higiene bucal e íntima, utilização de banheiro, locomoção, administração de medicamentos constantes¹ de prescrição médica bem como aqueles que, excepcionalmente, necessitem de apoio para as atividades escolares; (TAC da Educação Especial)

1.2. Quem é e o que faz o Gestor do Contrato (Servidor da Diretoria)?

O Gestor do Contrato de Profissional de Apoio ao Aluno é o servidor designado pelo Dirigente Regional de Ensino

- Acompanhar e controlar a execução do contrato firmado;
- Analisar o relatório mensal da Contratada e do Cogestor (Diretor de cada unidade escolar);
- Comunicar à Contratada quaisquer situações que se caracterizem como descumprimento de suas obrigações e das suas responsabilidades;
- Receber da Contratada e do Cogestor (Diretor da unidade escolar) as ocorrências e tomar as devidas providências;
- Estabelecer fluxo de comunicação, didático e frequente com a Contratada e Unidade Escolar;
- Solicitar à empresa contratada a imediata substituição do Profissional de Apoio ao Aluno, cuja permanência no serviço for julgada inconveniente dentro do prazo de 5 dias úteis, contados da solicitação justificada formulada pelo Gestor do contrato (vide Cláusula –das Obrigações e das Responsabilidades da Contratada).

1.3. Quem é e o que faz o Cogestor do Contrato (Diretor da Unidade Escolar)?

O Cogestor do contrato de Profissional de Apoio ao Aluno é o Diretor(a) da Unidade Escolar atendida pelo contrato com a função de:

- Acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços “*in loco*” na unidade escolar;
- Apresentar relatório mensal ao Gestor de Contrato no primeiro dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, que, após a conferência dos quantitativos e valores apresentados, a CONTRATANTE atestará a medição mensal, no prazo de 02 (dois) dias úteis contados do recebimento do relatório, comunicando à CONTRATADA o valor aprovado e autorizando a emissão da correspondente nota fiscal/fatura. (Vide Cláusula – Das Medições dos Serviços Contratados)
- Requisitar à Contratada, quando solicitado pelos pais ou responsáveis do aluno ou de acordo com a necessidade do Gestor, cópia da ficha de rotina diária; (Anexo I);

¹ Auxílio na administração de medicamento, via oral, somente deverá ser realizado mediante apresentação de receita médica. Todo medicamento será fornecido diariamente pela família e caberá ao Profissional de apoio escolar controlar a guarda, horário e ingestão dos medicamentos; (Termo referencial item 6.4.17)

2. Recomendações ao Gestor do Contrato:

2.1. Medições do Contrato para fins de pagamento

- O pagamento do profissional de apoio ao aluno é contabilizado de acordo com os dias trabalhados, já previstos no calendário escolar. Em dias em que o aluno não comparecer à Escola e a Contratada não foi avisada previamente pelo Gestor, com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis, os serviços serão considerados efetivamente realizados.
- Caso o aluno esteja impossibilitado de frequentar as aulas, deverá ser efetuada a transferência provisória do Profissional de apoio escolar (quando os serviços forem prestados para um único aluno) a fim de auxiliar outros alunos com deficiência, independentemente de que seja na mesma unidade escolar, retornando este à unidade de origem assim que o aluno voltar a frequentar as aulas normalmente.
- Poderá ser solicitado à empresa contratada o envio da folha de ponto do profissional de apoio ao aluno para complementar as informações necessárias de controle do Gestor do contrato.
- Em caso de suspensão permanente do serviço prestado ao aluno, providenciar a supressão do contrato. **(Verificar no contrato Cláusula - DA ALTERAÇÃO DA QUANTIDADE DO OBJETO para a correta formalização do aditamento)**
- Realizar Contrato de Empenho (CT), de acordo com o EXEMPLO abaixo citado:
 - Quantidade de Profissional de Apoio ao Aluno = 6
 - Quantidade de Dias Letivos = 21
 - Valor Unitário = R\$ 90,53
 - Valor do Contrato = R\$ 11.406,78

Quantidade de cuidadores	Quant. de Dias Letivos	Quant. Total (Quantidade X Quant. de Dias Letivos)	Valor Unitário (Dia)	Valor Total
6	21	126	R\$ 90,53	R\$ 11.406,78

2.2. Meios de comunicação entre Gestor e Contratada

- Manter uma comunicação direta e frequente com Supervisor da empresa contratada.
- Quando houver alguma ocorrência, a Contratada deverá informar por meio de mensagem eletrônica ou ofício, tendo em vista que deve ser dado um prazo pelo Gestor para que as providências sejam tomadas.

2.3. Controle de Atendimento dos Alunos:

- Aplicar mecanismos de controle de movimentação/transferência dos alunos atendidos (Controle do Atendimento dos Alunos no Contrato – Anexo I) para manter o Mapeamento da Diretoria (Anexo II – Modelo do Termo de Referência) atualizado com os dados dos alunos, as escolas e as alterações do contrato.

3. Recomendações ao Cogestor (Diretor da Unidade Escolar)

- O Cogestor (Diretor da Unidade Escolar) deve manter uma comunicação clara e direta com o Gestor do Contrato, assim como, informar situações atípicas, ausência injustificada, atraso e atitudes julgadas como inconvenientes por parte do profissional de apoio ao aluno. Estas informações devem ser comunicadas imediatamente por telefone e e-mail ou ofício.
- Independente da presença do aluno, o cuidador deverá permanecer na escola cumprindo a jornada de trabalho. Em hipótese alguma, o cuidador deverá ser dispensado pelo Diretor da escola. Somente o Gestor do Contrato pode solicitar suspensão temporária da prestação de serviços com comunicação prévia à contratada.
- **Comunicação sobre as situações com os alunos:** Deverá ser comunicada toda e qualquer mudança nos horários de aula, período, atividades extracurriculares, transferência, e qualquer atividade que interfira diretamente na prestação dos serviços, devidamente justificado, para que o Gestor possa articular, junto à empresa prestadora do serviço, o remanejamento ou o aditamento do contrato, atentando-se sempre à legalidade das ações.

3.1. Como solicitar o profissional de apoio para o aluno?

- Para novas solicitações de profissional de apoio ao aluno, o Diretor(a) da Unidade Escolar deverá requerer à Diretoria de Ensino junto com a documentação necessária para conceder o atendimento de acordo com os critérios dispostos no Anexo III – Manual de Solicitação de Profissional de Apoio ao Aluno.
- Recomendamos que este Manual seja disponibilizado no site da Diretoria de Ensino para orientar as unidades escolares.

ANEXOS

Anexo I – Controle de Informações do Contrato com Atendimento dos Alunos

Obs: Abaixo segue sugestão de controle de Alteração contratual conforme o atendimento aos alunos

ATUALIZADO EM xx/xx/xxxx

RESOLUÇÃO PGE 23/2015 (DOE 13/11/2015)

RESOLUÇÃO SE-55/2015 (DOE 8/12/2015)

ROTEIRO – PROCESSO xxx

VALOR ATUAL – R\$... = R\$...

VIGENCIA DO CONTRATO: 23/08/2018 A 22/08/2019

Proposta original: R\$ 96.364,00

Data: 16/08/2016

Valor dia: R\$ 481,82

05 Cuidadores: 30h semanais

Contrato 010/2016 firmado:

Aditamento 1°: acréscimo ao objeto 20% ao valor mensal do contrato

CUIDADORES

Valor dia: R\$ 481,82 passa para R\$ 577,63

Aditamento 2°: Prorrogação 23/08/2017 a 22/08/2018 assinado em: 16/08/2017

Valor dia: R\$

Reajuste: agosto 2017 – índice: 3,08%

Valor dia: R\$ 577,62 passa a **R\$ 595,41**

06 Cuidadores-30h unitário R\$ 95,00 96,27 passa para R\$ **99,23 – total R\$ 595,41**

Material unitário – de R\$ 3,28 passa para **R\$ 3,38**

Material valor total – de R\$ 19,66 passa para **R\$ 20,27**

Aditamento 3°: Prorrogação XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX assinado em XX/XX/XXXX

Valor dia: R\$

Valor total: R\$

Nome do aluno	NOME DA ESCOLA	Nome do Cuidador	Horas trabalhadas 30h ou 40h

Observação:

Anexo II – Mapeamento da Diretoria de Ensino - Modelo do Termo de Referência

MAPEAMENTO DA DIRETORIA DE ENSINO

Diretoria de Ensino Região de _____
Município: XXXXXXXXXXXXXXX

E.E						
Endereço:						
Número de Profissional de apoio escolar por escola:						
Aluno	Sexo do aluno	Faixa etária	Tipo de deficiência /Patologia	Tipo de dependência do aluno (Locomoção, alimentação, higiene, uso de fraldas e auxílio para ingestão de medicamentos)	Período /Horário	Segundo Período
Xxxxx						* Manhã – Sala de recursos
Xxxxx						
Xxxxx						

Obs.: Não inserir nome dos alunos.

*** Horários Segundo Período / Sala de Recursos:**

EE Prof. _____ – segunda-feira das XX: XX h às XX: XX h.
EE Prof. _____ – quarta-feira das XX: XX h às XX: XX h

Município: XXXXXXXXXXXXXXX

E.E						
Endereço:						
Número de Profissional de apoio escolar por escola:						
Aluno	Sexo do aluno	Faixa etária	Tipo de deficiência /Patologia	Tipo de dependência do aluno (Locomoção, alimentação, higiene, uso de fraldas e auxílio para ingestão de medicamentos)	Período /Horário	Segundo Período
Xxxxx						* Manhã – Sala de recursos
Xxxxx						
Xxxxx						

Obs.: Não inserir nome dos alunos.

*** Horários Segundo Período / Sala de Recursos:**

EE Prof. _____ – segunda-feira das XX: XX h às XX: XX h.
EE Prof. _____ – quarta-feira das XX: XX h às XX: XX h

São Paulo, ___ / ___ / _____

Responsável (Educação Especial): _____ (Assinatura) _____

MANUAL
SOLICITAÇÃO DE
PROFISSIONAL DE
APOIO

DER:

2019

Profissional de Apoio Para Alunos com Necessidades Especiais

Compõem o expediente de Solicitação de Profissional de Apoio:

- Check list (Anexo I – p. 3)
- Ofício da direção (padrão) (Anexo II – p. 4)
- Questionário individual dos alunos (Anexo III – p. 5)
- Termo de ciência/responsabilidade do responsável (Anexo V – p. 9)
- Laudos médicos com CID legíveis;
- Cópia dos documentos do aluno (RG e/ou Certidão de nascimento);
- Carta de solicitação do responsável (próprio punho);
- Cópia da ficha de matrícula e da Necessidade Especial informada na SED

Sugerimos que o expediente completo deve ser entregue diretamente no Protocolo da DE que será encaminhado ao Gestor para análise e posterior encaminhamento à Equipe de Educação Especial (PCNP e Supervisor).

Anexo I
Check list



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO _____

EE XXX XXXX XXXX

End: Fone:

Expediente : **SOLICITAÇÃO DE PROFISSIONAL DE APOIO AO ALUNO**

Declaro que todos os documentos abaixo assinalados encontram-se presentes neste expediente, responsabilizando-me pessoalmente pela exatidão, conferência e veracidade das informações prestadas nesta remessa, sob pena de incorrer em irregularidade administrativa.

Interessado:

- 1 - Ofício da direção da escola (modelo padrão disponibilizado pela DE);
- 2 - Laudos Médicos com CID;
- 3 – Solicitação, de próprio punho, do responsável;
- 4 – Termo de ciência/responsabilidade do responsável;
- 5 - Questionário Individual dos Alunos que necessitam de Profissionais de Apoio, assinado pelo responsável legal e pela PCNP – Ed. Especial (preenchido e assinado).
- 6 - Cópia de documentos do aluno (RG ou Certidão de Nascimento).
- 7 - Cópia da ficha de matrícula e da Necessidade Especial informada na SED

Documentos conferidos em quantidade, numerados e compatíveis com a listagem assinalada pela unidade de origem e seu respectivo responsável, nos termos do Decreto n.º 60.334/2014. Expediente composto de _____ folhas.

São Paulo, de _____ de 20__

(assinatura e carimbo do diretor)

Anexo II
Ofício de solicitação



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO DA REGIÃO _____
EE XXX XXXX XXXX
End: Fone:

São Paulo, ____ de _____ 20 ____.

Ofício nº

Assunto: Solicitação de Profissional de Apoio para aluno com Necessidades Especial

A Direção da EE _____ vem por meio deste solicitar Profissional de Apoio para o aluno (nome do aluno), RA (nº do RA) como segue:

Endereço do aluno: _____, nº _____, Bairro _____, CEP _____

Deficiência: _____, CID _____

Código CIE: _____

Endereço da escola: _____, nº _____, Bairro _____, CEP _____

Horário

() Classe Regular - 2ª a 6ª feira, horário ____:____ à ____:____

() Classe de Recurso – Dias _____, horário ____:____ à

____:____

Cadeirante: () sim () não.

Sem mais, reiteramos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Carimbo e Assinatura
(Diretor de Escola)

Ilmo Sr (a):
DD Dirigente Regional de Ensino
Diretoria de Ensino Região –

Anexo III
Questionário individual



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO _____
EE XXX XXXX XXXX
End: Fone:

**QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL DE ALUNOS QUE NECESSITAM DE
PROFISSIONAL DE APOIO PARA ALUNOS NE**

Nome do aluno: _____

Idade: _____ Sexo: _____ Data: _____

Unidade Escolar: _____

Diretoria de Ensino Leste 4

1- O (a) aluno (a) precisa de um profissional de apoio que o (a) auxilie em suas atividades da vida diária, como alimentação e higiene?

sim não

Especificar: _____

2- Na unidade escolar, o (a) aluno (a) é auxiliado por alguém?

sim não, mas necessita de auxílio

3 – O caráter do apoio ao aluno será:

temporário permanente

4- Caso o (a) aluno (a) seja auxiliado por alguém, quem é?

mãe pai outro adulto da família

criança da família adolescente da família idoso(a) da família

adulto vizinho profissional contratado outro: _____

5- O (a) aluno (a) precisa fazer uso contínuo de algum dos itens, abaixo relacionados?

medicamentos

alimentos especiais/dieta

- suplementos nutricionais
- vestimenta com tecido ou modelagem especial
- móveis e utensílios (camas adaptadas, colchões especiais, outros)
- instrumentos adaptados para alimentação e higiene pessoal
- fraldas descartáveis
- cadeira de rodas
- cadeira de rodas com assento sanitário para banho
- muleta
- andador
- bolsa de ostomia
- coletor urinário
- órtese para coluna
- órtese para membros superiores
- órtese para membros inferiores
- prótese de membro superior
- prótese de membro inferior
- outros: _____

não precisa

6- Na escola, o (a) aluno (a) encontra barreiras físicas para acessar algum desses ambientes?

- sala de aula
- banheiro
- pátio
- refeitório/cantina
- laboratório de informática
- ginásio/quadra
- biblioteca/sala de leitura
- outros: _____
- todos os ambientes da escola são acessíveis

7- A escola possui mobiliários adequados para as necessidades do (a) aluno (a)?

- sim
- não

Quais: _____



8 – A família foi informada sobre a presença e a função do Profissional de Apoio no atendimento do seu filho dentro da unidade escolar?

() sim () não

Quem informou e como foi informada?

9 - A família aprova e valida o trabalho do Profissional de Apoio dentro da unidade escolar?

() sim () não

Justifique:

São Paulo, _____ de _____ de _____

<p>Diretor: Assinatura e carimbo:</p>
<p>Pai, mãe ou responsável: Assinatura:</p>
<p>PCNP Educação Especial: Assinatura e carimbo:</p>



Anexo V
Termo de ciência/responsabilidade

TERMO DE CIÊNCIA / RESPONSABILIDADE

São Paulo, ___ de _____ de 20__

Eu, _____, RG nº _____, responsável pelo aluno _____, RM nº _____, declaro ter conhecimento dos serviços de transporte, apoio, alimentação e ensino que serão prestados no curso regular e/ou na sala de recursos e, me comprometo a informar, com a antecedência possível, suas eventuais ausências e também afastamentos por licenças médicas ou outras, permitindo assim a reprogramação desses serviços.

Assinatura do responsável

Créditos

Secretaria da Educação do Estado de São Paulo

Secretário da Educação

Rossieli Soares da Silva

Secretário Executivo

Haroldo Correa Rocha

Chefe de Gabinete

Renilda Peres de Lima

Coordenador de Orçamento e Finanças - COFI

William Bezerra de Melo

Assessoria de Comunicação e Imprensa

Lúcia Tiyo Saito Carvalho

Realização

Coordenadoria de Orçamento e Finanças

Elaboração

Jozy Ellen Dias Souza de Lemos – COFI

Elisangela Alves Silva – COFI

Juliana Augusta Costa Clementino – COFI

Renato Magalhães Lopes da Silva – DER Araraquara

Cassia Mariane dos Santos – DER Avaré

Willian Bhering Osório – DER Centro Sul

Sergio José Caetano Neves – DER Leste 4

Alex Menezes de Sousa – DER Mirante do Paranapanema

Sandra Regina Silva Assad – DER Santos

Colaboração

Leticia Soler Costa – COFI

Mário Augusto Vitoriano Almeida – COFI

Dayane Santos da Costa – COFI

Douglas Souza da Silva – COFI

Diagramação

Dirceu Augusto Ferri Medeiros – ASCOM

