



**CENTRO POLIESPORTIVO COMUNITÁRIO DE  
BARRA DE JANGADA**

CNPJ 10.331.995/0001-27

---

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO**  
**SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS**  
**COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS**

**MAIO/2025**

CENTRO POLIESPORTIVO COMUNITÁRIO  
DE BARRA DE JANGADA - JABOATÃO - PE

**CEPEC-BJ**

**Jaboatão dos Guararapes**

**2025**



# CENTRO POLIESPORTIVO COMUNITÁRIO DE BARRA DE JANGADA

CNPJ 10.331.995/0001-27

## Sumário

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| 1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE .....  | 3                             |
| 2. IDENTIFICAÇÃO DE TODA A EQUIPE TÉCNICA DO PROJETO .....  | 3                             |
| 2.1. EQUIPE TÉCNICA VOLUNTÁRIOS .....   | Erro! Indicador não definido. |
| 3. INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE CONVÊNIO .....  | 7                             |
| 4. ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS E SEUS FAMILIARES .....   | 7                             |
| 5. DESCRIÇÃO DE TODAS AS ATIVIDADES PLANEJADAS EXECUTADAS .....   | 7                             |
| 6. ATIVIDADES NÃO PLANEJADAS QUE FORAM EXECUTADAS .....   | 9                             |
| 7. INFORMAÇÕES DO REFERENCIAMENTO .....   | 9                             |
| 7.1. QUANTAS VISITAS À ENTIDADE O CRAS REALIZOU NO PERÍODO: .....   | 9                             |
| 7.2. QUANTOS ENCONTROS COM AS FAMÍLIAS O CRAS REALIZOU NO MÊS EM REFERÊNCIA:.....   | 10                            |
| 7.3. QUANTAS VISITAS À ENTIDADE O TÉCNICO (OU CONGÊNERE) DA SECRETARIA DE<br>ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA REALIZOU NO MÊS? .....                                      | 10                            |
| 8. ATIVIDADES E REUNIÕES QUE A OSC PARTICIPOU COM TODA A REDE SOCIOASSISTENCIAL<br>(INCLUINDO CONFERÊNCIAS) BEM COMO DE ATIVIDADES NAS ÁREAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO: ..... | 10                            |
| 9. DIFICULDADES ENCONTRADAS .....   | 10                            |
| 10. FOTOS VARIADAS DAS ATIVIDADES REALIZADAS .....  | 11                            |



# CENTRO POLIESPORTIVO COMUNITÁRIO DE BARRA DE JANGADA

CNPJ 10.331.995/0001-27

## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

JANEIRO/2023

### 1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

|   |                        |   |  |
|---|------------------------|---|--|
| <b>NOME DA ENTIDADE:</b><br>Centro Poliesportivo Comunitário de Barra de Jangada – CEPEC-BJ |                        | <b>TEMPO DE FUNDAÇÃO:</b><br>Desde 2008 |  |
| <b>TEMPO DE EXPERIÊNCIA NA EXECUÇÃO DO SERVIÇO:</b><br>1 ano                                |                        | <b>Nº DO CONVÊNIO:</b><br>xxxxxxx       |  |
| <b>CNPJ:</b><br>10.331.995/0001-27  | <b>REGIONAL:</b><br>06 | <b>TELEFONE:</b><br>(81) 3478-8700      | <b>E-MAIL:</b><br>cepec_bj@hotmail.com |
| <b>ENDEREÇO:</b><br>Rua Gilberto Carlos Zarzar, 740, Candeias, Jaboatão dos Guararapes/PE   |                        |   |  |
| <b>PONTO DE REFERÊNCIA:</b><br>Próximo ao Mercadinho Predileto                              |                        |   |  |

### 2. IDENTIFICAÇÃO DE TODA A EQUIPE TÉCNICA DO PROJETO

|   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <b>NOME:</b><br>William Arruda Ramos da Silva Filho | <b>FUNÇÃO:</b><br>Coordenador Geral | <b>ESCOLARIDADE</b><br>Superior Completo |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>160 horas           | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 3.000,00 | <b>TELEFONE:</b><br>(81) 9.8671-5033     |
| <b>Email:</b><br>williamarrudafilho@hotmail.com     |                                     |  |



# CENTRO POLIESPORTIVO COMUNITÁRIO DE BARRA DE JANGADA

CNPJ 10.331.995/0001-27

|   |                                     |   |
|---|-------------------------------------|---|
| <b>NOME:</b><br>Renata Ribeiro Sousa Mendes | <b>FUNÇÃO:</b><br>Administrativo    | <b>ESCOLARIDADE</b><br>2º Grau Completo |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>160 horas   | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 2.000,00 | <b>TELEFONE:</b><br>(81) 9.9751-8369    |
| Email:<br>renataameendes@gmail.com          |                                     |   |

|  |                                     |   |
|--|-------------------------------------|---|
| <b>NOME:</b><br>Maria Tereza Mendes da Silva | <b>FUNÇÃO:</b><br>Supervisora       | <b>ESCOLARIDADE</b><br>2º Grau Completo |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>80 horas     | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 3.000,00 | <b>TELEFONE:</b><br>(81) 9.8750-2904    |
| Email:<br>tecaprofera@hotmail.com            |                                     |   |

|  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| <b>NOME:</b><br>Selma Bueno Alves        | <b>FUNÇÃO:</b><br>Psicóloga       | <b>ESCOLARIDADE</b><br>Superior Completo |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>16 horas | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 500,00 | <b>TELEFONE:</b><br>(81) 9.9796-6715     |
| Email:<br>selma.buenoalves@gmail.com     |                                   |  |

|   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <b>NOME:</b><br>Maria Carolina Jurema Esteves Lacerda | <b>FUNÇÃO:</b><br>Educadora Social  | <b>ESCOLARIDADE</b><br>Superior Completo |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>64 Horas              | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 2.000,00 | <b>TELEFONE:</b><br>(81) 9.7110-1212     |
| Email:<br>mariaclacerda@hotmail.com                   |                                     |  |



# CENTRO POLIESPORTIVO COMUNITÁRIO DE BARRA DE JANGADA

CNPJ 10.331.995/0001-27

|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
| <b>NOME:</b><br>Lúcia Letícia dos Santos Sousa | <b>FUNÇÃO:</b><br>Educadora Social  | <b>ESCOLARIDADE</b><br>Superior Completo |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>64 Horas       | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 2.000,00 | <b>TELEFONE:</b><br>(81) 9.9756-7989     |
| Email:<br>lucialssousa@outlook.com             |                                     |  |

|   |                                      |  |
|---|--------------------------------------|--|
| <b>NOME:</b><br>Joseane Domingos Correia    | <b>FUNÇÃO:</b><br>Neuropsicopedagoga | <b>ESCOLARIDADE</b><br>Superior Completo |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>160 Horas   | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>VOLUNTÁRIA    | <b>TELEFONE:</b><br>81.9.9687-9844       |
| Email:<br>joseanedomingos.correia@gmail.com |                                      |  |

|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
| <b>NOME:</b><br>Laura Maria Mendes Arruda da Silva Barbosa | <b>FUNÇÃO:</b><br>Coordenação       | <b>ESCOLARIDADE</b><br>Superior Completo |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>64 Horas                   | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 1.900,00 | <b>TELEFONE:</b><br>81.9.7331-1053       |
| Email:<br>lauraarruda.rh@hotmail.com                       |                                     |  |

|   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <b>NOME:</b><br>Edson José Mendes da Silva Júnior | <b>FUNÇÃO:</b><br>Educador Social   | <b>ESCOLARIDADE</b><br>Superior Cursando |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>64 Horas          | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 2.000,00 | <b>TELEFONE:</b><br>81.9.8770-9548       |
| Email:<br>edysonmendes02@hotmail.com              |                                     |  |



# CENTRO POLIESPORTIVO COMUNITÁRIO DE BARRA DE JANGADA

CNPJ 10.331.995/0001-27

|  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| <b>NOME:</b><br>Deborah Carollyne Abreu das Chagas | <b>FUNÇÃO:</b><br>Psicóloga       | <b>ESCOLARIDADE</b><br>Superior Completo |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>32 Horas           | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 500,00 | <b>TELEFONE:</b><br>81.9.91887294        |
| Email:<br>deborahabreu1311@gmail.com               |                                   |  |

|  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
| <b>NOME:</b><br>Silvia Maria da Silva Belo | <b>FUNÇÃO:</b><br>Assistente Social   | <b>ESCOLARIDADE</b><br>Superior Completo |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>32 Horas   | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ voluntária | <b>TELEFONE:</b>                         |
| Email:                                     |                                       |  |

|  |                                    |  |
|--|------------------------------------|--|
| <b>NOME:</b><br>Gabriela Lima da Silva   | <b>FUNÇÃO:</b><br>Educadora Social | <b>ESCOLARIDADE</b><br>Superior Cursando |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>32 Horas | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 0,00    | <b>TELEFONE:</b><br>81.9.91355495        |
| Email:<br>gabriella.leite2010@gmailcom   |                                    |  |

|  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| <b>NOME:</b><br>Ermírio Fonseca de Avelar Júnior | <b>FUNÇÃO:</b><br>Educador Social | <b>ESCOLARIDADE</b><br>Superior Cursando |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>32 Horas         | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 0,00   | <b>TELEFONE:</b><br>81.9.9930-5580       |
| Email:<br>ermiriodta@hotmail.com                 |                                   |  |



# CENTRO POLIESPORTIVO COMUNITÁRIO DE BARRA DE JANGADA

CNPJ 10.331.995/0001-27

|  |                                    |   |
|--|------------------------------------|---|
| <b>NOME:</b><br>Elyoenai Vitória Barbosa Moura do Nascimento | <b>FUNÇÃO:</b><br>Educadora Social | <b>ESCOLARIDADE</b><br>2º Grau Completo |
| <b>CARGA HORÁRIA MENSAL:</b><br>32 Horas                     | <b>REMUNERAÇÃO:</b><br>R\$ 0,00    | <b>TELEFONE:</b><br>81.9.8804-7845      |
| Email:<br>elioenaimoura@outlook.com                          |                                    |   |

### 3. INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE CONVÊNIO

**META CONVENIADA:** 150

**QUANTOS JÁ PARTICIPARAM DO SERVIÇO:** 100

**INFORMAR HORÁRIOS DE ATENDIMENTO:** 07:00 ÀS 11:00H E 13:00 ÀS 17:00H

### 4. ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS E SEUS FAMILIARES

**DIAS DE FUNCIONAMENTO NA SEMANA:** QUARTAS E QUINTAS

**QUANTOS FORAM ENCAMINHADOS A:**

- CRAS: 0
- CONSELHO TUTELAR: 0
- OUTROS ÓRGÃOS: 0

**QUANTAS ATIVIDADES FORAM REALIZADAS COM A FAMÍLIA E USUÁRIOS DE FORMA**

**CONJUNTA:** 04

### 5. DESCRIÇÃO DE TODAS AS ATIVIDADES PLANEJADAS EXECUTADAS

| <b>AÇÃO PLANEJADA</b>                              | <b>DATA DE EXECUÇÃO DA ATIVIDADE</b> | <b>RESULTADO ALCANÇADO</b>                       |
|--|--------------------------------------|--|
| Promoção de atividades em grupos com os usuários – | 02/05 A 30/05                        | Ampliação do número de usuários na realização de |



# CENTRO POLIESPORTIVO COMUNITÁRIO DE BARRA DE JANGADA

CNPJ 10.331.995/0001-27

|  |               |   |
|--|---------------|---|
| pessoa com deficiência, cuidadores e seus familiares.  |               | atividades diárias, garantindo melhoria de sua autonomia e promover maior interação e integração nos grupos.  |
| Acolhida e a escuta ativa e qualificada da pessoa com deficiência e seus familiares.   | 02/05 A 30/05 | Identificação de usuários com perfil no projeto, bem como suporte e encaminhamento aos órgãos necessário, também o suprimento na angústia de cuidadores, estressados, fadados e sem perspectivas. |
| Elaboração de formulários de escuta e atendimento individual.  | 02/05 A 30/05 | Entendimento da necessidade atual, bem como as violações e apoio ao cuidador e usuário.   |
| Elaboração conjunta do plano de atendimento individual ou familiar.  | 02/05 A 30/05 | Adequação da equipe aos múltiplos casos, onde há a necessidade de articulação com outros profissionais.   |
| Construção de MAPs (técnica que permite mapear de modo visual e lúdico as percepções sobre capacidades, interesses e preferências da pessoa com deficiência e das pessoas envolvidas no seu ciclo social, como alguém da família, vizinhos etc.) | 02/05 A 30/05 | Adquirir informação significativas para aprimoramento no atendimento, efetivação do projeto, possíveis alterações nos planos de ação e planejamento de execução.                                  |
| Articulação com o CREAS, CRAS referenciado.  | 02/05 A 30/05 | Efetivação do trabalho em rede para melhoria da qualidade de vida dos nossos usuários   |



# CENTRO POLIESPORTIVO COMUNITÁRIO DE BARRA DE JANGADA

CNPJ 10.331.995/0001-27

|  |               |   |
|--|---------------|---|
| Encaminhamentos para as políticas públicas e Sociais.  | 02/05 A 30/05 | Efetivação do trabalho em rede para melhoria da qualidade de vida dos nossos usuários |
| Matriciamento ao SUS no território (Incluindo os Serviços de Habilitação e Reabilitação, acesso a órteses e próteses). | 02/05 A 30/05 | Efetivação do trabalho em rede para melhoria da qualidade de vida dos nossos usuários |

## 6. ATIVIDADES NÃO PLANEJADAS QUE FORAM EXECUTADAS

| AÇÃO PLANEJADA | DATA DE EXECUÇÃO DA ATIVIDADE | RESULTADO ALCANÇADO |
|----------------|-------------------------------|---------------------|
|                |                               |                     |

## 7. INFORMAÇÕES DO REFERENCIAMENTO

**CRAS DE REFERÊNCIA:** CRAS Barra de Jangada

**TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA:** JANGADA - JABOATÃO - PE

7.1. QUANTAS VISITAS À ENTIDADE O CRAS REALIZOU NO PERÍODO:

Total: 0

**ESSAS VISITAS:**

- Orienta tecnicamente a execução do serviço?  Sim  Não
- Contribui para a organização das atividades com responsáveis e crianças juntos?  Sim  Não
- Facilita o encaminhamento de casos de violação de direitos das crianças?  Sim  Não



# CENTRO POLIESPORTIVO COMUNITÁRIO DE BARRA DE JANGADA

CNPJ 10.331.995/0001-27

## 7.2. QUANTOS ENCONTROS COM AS FAMÍLIAS O CRAS REALIZOU NO MÊS EM REFERÊNCIA:

Total: 0

### ESSES ENCONTROS:

- Fortalecem os vínculos dos responsáveis com os usuários ( ) Sim ( ) Não
- Orienta os responsáveis quanto aos cuidados e necessidades dos? ( ) Sim ( ) Não
- Facilita informações sobre o acesso a serviços públicos a que a família tem direito? ( ) Sim ( ) Não

## 7.3. QUANTAS VISITAS À ENTIDADE O TÉCNICO (OU CONGÊNERE) DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA REALIZOU NO MÊS?

Total: 0

### ESSAS VISITAS:

- Orientam tecnicamente a execução do serviço? ( ) Sim ( ) Não
- Acompanham o desenvolvimento dos percursos socioeducativos? ( ) Sim ( ) Não
- Acompanham a execução do projeto? ( ) Sim ( ) Não

## 8. ATIVIDADES E REUNIÕES QUE A OSC PARTICIPOU COM TODA A REDE SOCIOASSISTENCIAL (INCLUINDO CONFERÊNCIAS) BEM COMO DE ATIVIDADES NAS ÁREAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO:

| EVENTO / ATIVIDADE | DATA DE EXECUÇÃO | TEMÁTICA |
|--------------------|------------------|----------|
|                    |                  |          |

## 9. DIFICULDADES ENCONTRADAS

Devido as especificidades dos usuários muitas ausências durante o mês são justificadas por crises sensoriais, horários de terapia em outras entidades, consultas médicas, ou falta de recursos por ainda não terem carteira de livre acesso, o que a entidade está em trabalho em rede na tentativa de superar essa fragilidade detectada.

## 10. FOTOS VARIADAS DAS ATIVIDADES REALIZADAS

### Atividade físicas com usuários da pessoa com deficiência



Interação em grupo, usuários e cuidadores nas aulas de Natação e circuitos interativos



TIVO COMUNITÁRIO  
A



## Atividades de artes manuais

Exercitando o movimento de pinça, corte, pressão e encaixe, estimula a criatividade, potencializa habilidades e competências.



## **Atividade de desenvolvimento cognitivo e psicomotricidade**

Através de jogos e brincadeiras dirigidas que tem por objetivo a interação entre as crianças e os adultos, o desenvolvimento do raciocínio lógico e funcionalidade da coordenação psicomotora.

