

PLANO DE TRABALHO
Recurso Fundo Municipal do Idoso

CASA PIA DE SÃO VICENTE DE PAULO

Projeto:

Reabilitação

2025



Sociedade de
São Vicente de Paulo

PLANO DE TRABALHO – 2025

“Reabilitação”

I-IDENTIFICAÇÃO

1.1 Dados da Instituição

Nome da OSC: Casa Pia de São Vicente de Paulo

Endereço: Rua Frederico Ozanan, nº931- Centro- CEP:14.160-640- Sertãozinho/SP

Telefone: (16) 3942-5749

E-mail: coordenacao@casapiasertaozinho.com.br

CNPJ: 71.328.843/0001-60

Site: <http://casapiasertaozinho.com.br>

Conta Corrente: 5220-5

Agência: 7154-4

Banco do Brasil

1.2 Representante Legal da Instituição

Nome: Luiz Carlos dos Santos

Cargo: Presidente

Telefone: (16) 99151-1383

Data do início do mandato: 01/01/2025

Data do término do mandato: 31/12/2028

1.3 Técnico Responsável pela Elaboração e Execução do Plano

Nome: Ingrid Sanchez Rissatti

CRESS: 62.243

Telefone: (16) 99146-6945

E-mail: assistenciasocial@casapiasertaozinho.com.br

Formação Profissional: Serviço Social

Função na Instituição: Assistente Social



Sociedade de
São Vicente de Paulo

II- CERTIFICAÇÕES E/OU INSCRIÇÕES DA OSC

CERTIFICAÇÕES E/OU INSCRIÇÕES DA OSC	NÚMERO	VALIDADE
CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO	001	02/2025
CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	003	Tempo indeterminado
CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CEBAS	487/2014-	01/12/2024
CRCE – CERTIFICADO DE REGULARIDADE CADASTRAL DE ENTIDADES	0785/2012	Tempo indeterminado
SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	913/1956	Tempo indeterminado

III- FINALIDADE ESTATUTÁRIA

A CASA PIA tem por finalidade prestar serviços de relevância social e de interesse público de acolhimento institucional aos idosos em situação de vulnerabilidade e/ou risco social e pessoal, na área da Assistência Social, quando esgotadas todas as possibilidades de auto-sustento e convívio com os familiares, com objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social, dentre eles; acolher e garantir proteção integral; contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos; promover acesso à rede sócio assistencial; demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e as demais políticas setoriais; promover a convivência comunitária e mista entre os residentes, proporcionando-lhes proteção especial de alta complexidade, prestando serviços de atendimento de forma gratuita, universal, continuada, permanente e planejada, visando especificamente:

- Manter unidade institucional com característica domiciliar destinada a acolher pessoas idosas de ambos os sexos, com 60 (sessenta) anos ou mais, independentes ou com diversos graus de dependência, que estejam nas seguintes situações: falta de condições dignas para permanecer com a família, sendo vítimas de atos de violência e negligência, em situação de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.



**Sociedade de
São Vicente de Paulo**

- Proporcionar aos idosos institucionalizados assistência material, moral, intelectual, social e espiritual, em condições de liberdade e dignidade, bem como atividades culturais e recreativas, visando à preservação de sua saúde física e mental;
- Propiciar ambiente acolhedor aos idosos institucionalizados na instituição em conformidade com o Estatuto do Idoso e na observância das políticas públicas de assistência social e atendimento de saúde, conforme a necessidade do idoso, visando sempre a longevidade e o bem-estar deles;
- Incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção aos idosos institucionalizados, visando em todas as ações a integração social e o fortalecimento do vínculo familiar, como formas de sociabilidade;
- Garantir a existência de processos participativos dos usuários na busca do cumprimento da efetividade na execução de seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

IV- ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

Município de Sertãozinho e Distrito de Cruz das Posses

V- PÚBLICO ALVO

Idosos institucionalizados na Casa Pia.

VI- LOCAL DE ATENDIMENTO

Casa Pia de São Vicente de Paulo

Endereço: Rua Frederico Ozanan, nº931- Centro- CEP:14.160-640- Sertãozinho/SP

Telefone: (16) 3942-5749

VII. CAPACIDADE DE ACOLHIMENTO

A Casa Pia São Vicente de Paulo tem capacidade instalada para atendimento de 36 (Trinta e seis) sendo atualmente 14 femininas e 22 masculinas.

VIII. NÚMERO DE ATENDIDOS

36 idosos residentes

IX - APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO



Sociedade de São Vicente de Paulo

A Casa Pia obra unida da Sociedade São Vicente de Paulo é um marco da cidade de Sertãozinho/SP no amparo de pessoas idosas, em situação de vulnerabilidade social, negligência e/ou abandono. Em 27 de Março de 1927, em uma sala da Igreja Matriz, ainda em fase de construção, foi fundada a primeira "Conferência Vicentina de Sertãozinho" pelo Padre Antônio Pithon que recebeu a denominação de Conferência São Francisco de Assis, dando assim início ao trabalho da Sociedade São Vicente de Paulo no município. A sociedade é composta por Vicentinos e Vicentinas que se organizam em grupos chamados tradicionalmente de conferências.

Em 14 de Dezembro de 1942, mais duas conferências foram fundadas podendo fortalecer ainda mais o trabalho realizado por esse grupo. Instalado o conselho particular da "Sociedade de São Vicente de Paulo de Sertãozinho", foi lançada a construção da "Casa Sede", uma associação civil de direito privado, beneficente, caritativa e de assistência social, sem fins econômicos, com prazo indeterminado de duração, regida pelo Estatuto Social, Regimento Interno e pela legislação brasileira aplicável.

Ressaltamos que desde o início o nosso objetivo é a prática da caridade cristã no campo da assistência social e da promoção humana, visando especialmente:

1. Manter estabelecimento destinado a abrigar pessoas idosas de ambos os sexos;
2. Proporcionar a essas pessoas assistência material, moral, intelectual, social e espiritual, em condições de liberdade e dignidade, com vistas à preservação de sua saúde física e mental.

A Casa PIA executa um serviço de acolhimento a idosos de ambos os sexos, com 60 (sessenta) anos ou mais, independentes ou com diversos graus de dependência, que estejam nas seguintes situações: falta de condições dignas para permanecer com a família, sendo vítimas de atos de violência e negligência, em situação de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, quando esgotadas todas as possibilidades de auto sustento e convívio com os familiares.

Nossa missão é proporcionar assistência social aos "pobres" especialmente aos idosos que se encontram em risco social e pessoal que necessitam de um local para morar que garanta sua proteção integral. Promovendo sua integração social, emocional, moral, intelectual, espiritual e melhoria da qualidade de vida, a minimização do sofrimento, a elevação da autoestima e a inserção na sociedade, garantindo seus direitos previstos nas legislações vigentes, promovendo novas alternativas quanto à valorização, inclusão e dignidade, visando a preservação de sua saúde física e mental, através de atividades que fortaleçam o vínculo familiar e comunitário, trabalhando superação de conflitos e adaptações diante das suas limitações.



Sociedade de São Vicente de Paulo

A OSC possui as seguintes fontes de recurso financeiro: municipal, estadual, federal, Fundo Municipal do Idoso, através de termos de colaboração e/ou fomento, recursos próprios, advindos de doações, eventos e outros, além disso, conta com 70% do benefício do idoso como preconiza o Estatuto do idoso. Importante salientar que somos fiscalizados pelo Conselho Municipal do Idoso, Vigilância Sanitária, Ministério público e Secretaria de Assistência Social e Cidadania, entendemos que isso contribui para a transparência e qualidade do serviço prestado.

A instituição conta com uma adequada capacidade técnica e operacional para execução do serviço, e assim proporciona aos acolhidos um serviço de qualidade.

X – JUSTIFICATIVA

O envelhecimento populacional é um processo natural e irreversível, emergindo em diferentes contextos, somatizando as mudanças e transformações a nível biológico, psicológico e social, deve ser compreendido numa perspectiva de totalidade e vinculado a realidade concreta vivenciada.

Para compreender os reflexos causados no envelhecimento, é preciso realizar uma leitura das múltiplas determinações que permitirá analisar os fatores relacionados ao setor econômico, gênero, jornada de trabalho, acesso aos sistemas e serviços de saúde, hábitos sociais e às relações familiares.

Em conformidade com as leis, Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso, Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e Regimento Interno da OSC, existem critérios para serem avaliados para ingresso na Casa Pia, sendo idosos em situações de violência, negligência, abandono, que não dispõem de condições para permanecer sozinhos ou com familiares.

Neste cenário nos deparamos com situações que muitas das vezes são resultados de sua trajetória de vida. Pessoas idosas com classe social baixa, que tiveram uma grande jornada de trabalho para adquirir condições mínimas para viver com dignidade, sem tempo para procurar assistência médica para cuidar da própria saúde, ou sem informações necessárias e/ou escolaridade para buscar seus direitos por parte da rede de saúde, resultando em situações de saúde negligenciada, doenças não tratadas ou com condições fragilizadas.

Outra realidade encontrada são hábitos, como etilista e tabagista crônico, que durante muitos anos não conseguiram abandonar o vício devido situações pessoais e emocionais, e/ou por gosto e escolha. Não



Sociedade de São Vicente de Paulo

menos importante, é frequente os casos de ausência e/ou fragilidade dos vínculos familiares, somatizado ao despreparo físico, mental e econômico de algumas famílias onde os idosos estão inseridos, sem condições de prover cuidado adequado e essencial ao patriarca, expondo-os a vulnerabilidade, negligência e até abandono.

Por esses motivos relacionados e outros, quando descobrem as doenças, já possuem uma idade avançada, levando a fragilidade física e emocional, provocando grande debilidade, podendo ocorrer perdas total ou parcial de sua funcionalidade, necessitando ainda mais de cuidados e auxílio de terceiros, onde as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) se torna uma alternativa importante e necessária.

Quando acolhidos na instituição faz parte do processo de admissão a realização de consultas e exames, e a grande maioria, com resultados identificando doenças e comorbidades, sendo necessário a intervenção de profissionais qualificados da área da saúde para atender tais demandas.

O idoso institucionalizado vem de uma fragilidade de acesso aos cuidados de sua saúde, não havendo por vezes, uma prevenção/manutenção e nem assistência dos cuidados básicos de sua saúde física e cognitiva, assim, ao ser inserido na Instituição, havendo avaliação como citado acima e a necessidade de ser reabilitado, pensar no idoso, que por sua natureza crônica e progressiva, os sintomas cognitivos, físicos, comportamentais e psicológicos impactam progressivamente alterando a vida do idosos.

Sendo de competência da Instituição a intervenção na prevenção, reabilitação, cuidado ou tratamento/continuidade destes indivíduos que tem perdas cognitivas, afetivas, perceptivas, psicomotoras e sociais, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas, visando a melhora da sua qualidade de vida, gerando inserção e participação deste idoso dentro da instituição, combinando diversas terapias que a instituição oferece, a reabilitação será focada na recuperação das habilidades motoras, sensoriais, cognitivas e emocionais, com a contribuição de cada profissional. É notável o quão grande é a boa evolução do quadro da pessoa idosa e a redução da piora e perdas quando o indivíduo é institucionalizado e recebe os cuidados necessários para uma longevidade digna e saudável.

Perante o exposto, o objetivo do projeto Reabilitação é propiciar que múltiplas áreas ajam conjuntamente para um bem comum, ou seja, atender a pessoa idosa nas suas particularidades, tendo um olhar multidimensional e buscando reabilitar, preservar e prevenir agravos, visando sua recuperação, valorização da independência, autonomia e a conservação de sua máxima capacidade físico-funcional e mental.



Sociedade de
São Vicente de Paulo

Para que seja possível alcançar resultados satisfatório por meio deste inovador projeto, será necessário a atuação multiprofissional composta por, 01 Enfermeira, 01 Fonoaudióloga, 01 Fisioterapeuta, 01 Nutricionista, 01 Profissional de Educação Física, 05 Técnicos de Enfermagem e 01 Médico Geriatra.

XI – IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O Projeto Reabilitação será executado pela Casa PIA que realiza o serviço de Acolhimento Institucional para Idosos Tipificado na Política de Assistência Social como Proteção Social Especial de Alta Complexidade, através do Fundo Municipal do Idoso com recurso captado para uso direto da Casa PIA, através do Conselho Municipal do Idoso de Sertãozinho/SP.

XII – OBJETIVOS

I- Objetivo Geral:

Promover a reabilitação dos idosos novos admitidos, preservar a manutenção e prevenir agravos dos demais idosos, visando a melhoria da autonomia e funcionalidade.

II- Específicos:

- Promover a recuperação e manutenção da funcionalidade para execução de atividades da vida diária (AVDs) por meio de atendimento multiprofissional;
- Aumentar a força muscular por meio de exercícios físicos, prevenindo atrofia muscular;
- Reconstruir práticas de saúde e acompanhamentos médicos;
- Promover nutrição de qualidade.

Objetivo Especifico	Resultados Esperados	Meta a ser atingida	Indicadores	Meios de verificação
Promover a recuperação e manutenção da funcionalidade para execução de atividades da vida diária	Melhoria na independência funcional; Aumento da participação em atividades;	Manter ou melhorar o nível de funcionalidade em 80% dos idosos. Reduzir em 30% o número de idosos que necessitam de	Idosos realizando suas atividades da vida diária com autonomia e independência.	Relatório profissional; Observação dos idosos residentes; Fotos



(AVDs) por meio de atendimento multiprofissional;	Redução da Dependência	assistência total para a realização de AVDs em um ano; 60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.	60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.	60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.	60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.	60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.	60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.	60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.	60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.	60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.	60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.	60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.	60% dos idosos participantes das atividades e programas de interação social e reabilitação física e cognitiva.
Aumentar a força muscular por meio de exercícios físicos, prevenindo atrofia muscular;	Melhoria da força muscular, mobilidade e equilíbrio; Prevenção de atrofia.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.	Manter ou aumentar a massa muscular, mobilidade e equilíbrio de 50% dos idosos; Reduzir em 30% o número de idosos que apresentam sinais de atrofia muscular.
Reconstruir práticas de saúde e acompanhamentos médicos;	Melhoria na qualidade dos cuidados; Aumento na adesão ao tratamento.	Reduzir em 30% o número de transferências de idosos para hospitais devido a complicações que poderiam ser gerenciadas dentro da ILPI; Aumentar em 40% a taxa de recuperação funcional dos idosos	Reduzir em 30% o número de transferências de idosos para hospitais devido a complicações que poderiam ser gerenciadas dentro da ILPI; Aumentar em 40% a taxa de recuperação funcional dos idosos	Reduzir em 30% o número de transferências de idosos para hospitais devido a complicações que poderiam ser gerenciadas dentro da ILPI; Aumentar em 40% a taxa de recuperação funcional dos idosos	Reduzir em 30% o número de transferências de idosos para hospitais devido a complicações que poderiam ser gerenciadas dentro da ILPI; Aumentar em 40% a taxa de recuperação funcional dos idosos	Reduzir em 30% o número de transferências de idosos para hospitais devido a complicações que poderiam ser gerenciadas dentro da ILPI; Aumentar em 40% a taxa de recuperação funcional dos idosos	Reduzir em 30% o número de transferências de idosos para hospitais devido a complicações que poderiam ser gerenciadas dentro da ILPI; Aumentar em 40% a taxa de recuperação funcional dos idosos	Reduzir em 30% o número de transferências de idosos para hospitais devido a complicações que poderiam ser gerenciadas dentro da ILPI; Aumentar em 40% a taxa de recuperação funcional dos idosos	Reduzir em 30% o número de transferências de idosos para hospitais devido a complicações que poderiam ser gerenciadas dentro da ILPI; Aumentar em 40% a taxa de recuperação funcional dos idosos	Reduzir em 30% o número de transferências de idosos para hospitais devido a complicações que poderiam ser gerenciadas dentro da ILPI; Aumentar em 40% a taxa de recuperação funcional dos idosos	Reduzir em 30% o número de transferências de idosos para hospitais devido a complicações que poderiam ser gerenciadas dentro da ILPI; Aumentar em 40% a taxa de recuperação funcional dos idosos	Reduzir em 30% o número de transferências de idosos para hospitais devido a complicações que poderiam ser gerenciadas dentro da ILPI; Aumentar em 40% a taxa de recuperação funcional dos idosos	
Promover nutrição de qualidade.	Redução do risco de disfagia. Melhoria do Estado Nutricional dos idosos.	Realizar avaliação e acompanhamento nutricional para 100% dos idosos residentes, com cardápios elaborados de forma personalizada	Realizar avaliação e acompanhamento nutricional para 100% dos idosos residentes, com cardápios elaborados de forma personalizada	Realizar avaliação e acompanhamento nutricional para 100% dos idosos residentes, com cardápios elaborados de forma personalizada	Realizar avaliação e acompanhamento nutricional para 100% dos idosos residentes, com cardápios elaborados de forma personalizada	Realizar avaliação e acompanhamento nutricional para 100% dos idosos residentes, com cardápios elaborados de forma personalizada	Realizar avaliação e acompanhamento nutricional para 100% dos idosos residentes, com cardápios elaborados de forma personalizada	Realizar avaliação e acompanhamento nutricional para 100% dos idosos residentes, com cardápios elaborados de forma personalizada	Realizar avaliação e acompanhamento nutricional para 100% dos idosos residentes, com cardápios elaborados de forma personalizada	Realizar avaliação e acompanhamento nutricional para 100% dos idosos residentes, com cardápios elaborados de forma personalizada	Realizar avaliação e acompanhamento nutricional para 100% dos idosos residentes, com cardápios elaborados de forma personalizada	Realizar avaliação e acompanhamento nutricional para 100% dos idosos residentes, com cardápios elaborados de forma personalizada	

XIV FORMA DE EXECUÇÃO DA ATIVIDADE/ETAPA DO PROJETO

a) Cronograma de Atividades Propostas

Objetivo Específico	Descrição das atividades	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---------------------	--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----



**Sociedade de
São Vicente de Paulo**

Promover a recuperação e manutenção da funcionalidade para execução de atividades da vida diária (AVDs) por meio de atendimento multiprofissional;	Atividades multidisciplinares funcionais com foco na manutenção e resgate da independência e funcionalidade dos idosos.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Reunião mensal de equipe multidisciplinar para discussão dos casos dos idosos residentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aumentar a força muscular por meio de exercícios físicos, prevenindo atrofia muscular;	Atendimento e acompanhamento de fisioterapia focado no fortalecimento muscular dos idosos, na manutenção das funções motoras e na prevenção de atrofia muscular decorrente da inatividade ou da imobilidade prolongada.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Atividade física com objetivo de fortalecimento, manutenção da funcionalidade, benefícios cognitivos e socialização.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reconstruir práticas de saúde e acompanhamentos médicos;	Atendimento e acompanhamento por equipe de enfermagem visando cuidados integrais que possibilitem a reconstrução de protocolo de acompanhamentos e cuidados de saúde para reabilitação, manutenção e preservação da qualidade de vida.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Acompanhamento geriátrico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Avaliação e diagnóstico nutricional	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Elaboração de cardápio	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Avaliação Dietética	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Avaliação e atendimento com fonoaudióloga com	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



Promover nutrição de qualidade.	objetivo de melhorar a deglutição e reduzir complicações relacionadas à alimentação, como aspiração, desnutrição e desidratação.																			
---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

b) Metodologia

OBJETIVO ESPECÍFICO	ATIVIDADE	METODOLOGIA	PERIODICIDADE	DESPESAS E CUSTO	PROFISSIONAL RESPONSÁVEL
Promover a recuperação e manutenção da funcionalidade para execução de atividades da vida diária (AVDs)	Atividades multidisciplinares funcionais com foco na manutenção e resgate da independência e funcionalidade dos idosos.	As atividades multidisciplinares funcionais serão projetadas para promover a independência e funcionalidade dos idosos, integrando abordagens de diferentes profissionais de saúde, o objetivo principal dessas atividades é preservar ou restaurar a capacidade dos idosos de realizar atividades da vida diária (AVDs) e garantir sua participação ativa na sociedade, proporcionando uma vida com mais autonomia e qualidade. Por meio dos atendimentos, serão incentivados a realizarem tarefas cotidianas, bem como, vestir-se, tomar banho, escolher a roupa, arrumar guarda-roupa, alimentar-se; aprender a utilizar dispositivos	Diariamente	Pagamento de profissional contratado	Equipe de enfermagem; Fisioterapeuta; Educadora Física; Fonoaudióloga; Nutricionista



**Sociedade de
São Vicente de Paulo**

		<p>auxiliares (andadores, bengalas, utensílios adaptados) para aumentar a autonomia;</p> <p>As atividades são realizadas em grupos pequenos ou individualmente, dependendo da capacidade e das necessidades de cada idoso. As sessões são supervisionadas por uma equipe multidisciplinar, garantindo que as intervenções sejam personalizadas e seguras.</p>			
	<p>Reunião mensal de equipe multidisciplinar para discussão dos casos dos idosos residentes</p>	<p>Todos os profissionais da equipe multidisciplinar envolvidos no cuidado dos idosos participarão de reuniões mensais com o objetivo de discutir o progresso, desafios e atualizações necessárias nos planos de cuidado dos residentes. Essas reuniões são fundamentais para garantir uma abordagem integrada e eficaz, assegurando que todas as áreas da saúde e do bem-estar dos idosos sejam tratadas de forma coordenada e harmoniosa.</p>	<p>Mensalmente</p>	<p>Pagamento de profissional contratado</p>	<p>Equipe de enfermagem; Fisioterapeuta; Educadora Física; Fonoaudióloga; Nutricionista</p>
<p>Aumentar a força muscular por meio de exercícios</p>	<p>Atendimento e acompanhamento de fisioterapia focado no fortalecimento muscular dos idosos, na</p>	<p>A atuação da fisioterapeuta será baseada em intervenções personalizadas que levem em consideração as condições físicas,</p>	<p>Diariamente das 07:00 às 11:00</p>	<p>Pagamento de profissional contratado</p>	<p>Fisioterapeuta</p>



físicos, prevenindo atrofia muscular.	manutenção das funções motoras e na prevenção de atrofia muscular decorrente da inatividade ou da imobilidade prolongada.	<p>limitações, e o histórico de saúde de cada idoso, levando em consideração que a maioria dos idosos não realizam atividades físicas antes do acolhimento, e chegam até a instituição com perda de força muscular, diminuição da mobilidade e flexibilidade, contraturas musculares e deformidades e perda da autonomia e independência.</p> <p>Será desenvolvido:</p> <p>Avaliação funcional; Definição de metas; Alongamento de membros; Fortalecimento muscular; Eletroestimulação; Bicicleta ergométrica; Termoterapia; Mobilização articulação; Trabalho para sensibilidade sensorial; Caminhada; Cicloergômetro e Orientação a equipe de técnicos de enfermagem e cuidadores.</p>			
	Atividade física com objetivo de fortalecimento, manutenção da funcionalidade, benefícios cognitivos e socialização.	O profissional de educação física desenvolverá atividades em grupo com objetivo de incentivar a aceitação na participação dos exercícios, que será elaborado um plano de ação adaptado para melhoria da força muscular, preservação da funcionalidade, estimulação da cognição e promoção da socialização.	Semanal 4 horas por semana	Pagamento de profissional contratado	Educadora Física



**Sociedade de
São Vicente de Paulo**

		Toda atividade será executada pensando na melhor adaptação do idoso na instituição.			
Reconstruir práticas de saúde e acompanhamentos médicos.	Atendimento e acompanhamento por equipe de enfermagem visando cuidados integrais que possibilitem a reconstrução de protocolo de acompanhamentos e cuidados de saúde para reabilitação, manutenção e preservação da qualidade de vida.	<p>A equipe de enfermagem desenvolverá um papel fundamental para reabilitação dos idosos, manutenção da saúde e prevenção de complicações. Além de organizar e articular os agendamentos de consultas e exames, os técnicos de enfermagem oferecerão cuidados de acordo com a demanda diária ou previamente designados pela enfermeira ou médico, seguindo a prescrição, como realização de curativos, aferição de dados vitais, administração e preparo de medicamentos; monitoramento e observação do seu estado de saúde; E por fim, juntamente com a equipe multidisciplinar, são capazes de realizar intervenções para seu processo de reabilitação e continuidade de suas funções diárias;</p> <p>Fases para realização do plano:</p> <p>I- Avaliação Holística: A equipe de enfermagem</p>	Diariamente	Pagamento de profissional contratado	Equipe de enfermagem.



		<p>realiza uma avaliação completa e contínua das condições físicas, cognitivas e emocionais. Esta avaliação é crucial para identificar necessidades de saúde, fatores de risco e prioridades de cuidado.</p> <p>2-Levantamento do histórico de saúde do Idoso;</p> <p>3-Prescrição de enfermagem de acordo com o diagnóstico de enfermagem e a implementação da SAE (Sistematiza assistência da enfermagem);</p> <p>4-Agendamento e acompanhamento em consulta com o médico clínico; solicitação de exames e encaminhamento para especialidades necessárias de acordo com a demanda;</p> <p>5-Ajustes de medicações conforme prescrição e adequações necessárias;</p> <p>6- Avaliação do idoso mensalmente e quando for necessário;</p>			
	Acompanhamento Geriátrico	O médico geriatra será fundamental no cuidado dos idosos residentes, será responsável por coordenar e orientar toda a equipe de saúde no estabelecimento dos melhores tratamentos e intervenções.	Semanal 1 hora semanal	Pagamento de profissional contratado	Médico Geriatra



**Sociedade de
São Vicente de Paulo**

		<p>Após uma avaliação geriátrica e individualizada de cada idoso, o geriatra determinará o plano de tratamento mais adequado, considerando todas as condições de saúde física, mental e funcional.</p> <p>Irà ajustar tratamentos para maximizar a funcionalidade do idoso e prevenir complicações, sempre considerando os efeitos dos tratamentos no bem-estar geral.</p> <p>Tal profissional será o suporte para equipe de enfermagem, fornecerá diretrizes claras sobre os cuidados diários que devem ser implementados, como a administração de medicamentos, monitoramento de sinais vitais e encaminhará para rede de saúde a indicação de realização de exames e/ ou consultas de diversas especialidades quando necessário, mediante a envio de relatório com breve histórico clínico, facilitando o entendimento do caso e otimizando o atendimento.</p>			
--	--	---	--	--	--



Promover nutrição de qualidade.	Avaliação e diagnóstico nutricional	<p>Para diagnóstico nutricional as avaliações serão realizadas em duas etapas:</p> <p><u>Avaliação clínica e funcional</u>: exames físicos, avaliação da autonomia e estado cognitivo, histórico médico, uso de medicamentos e condições de saúde que possam afetar o estado nutricional, como doenças crônicas.</p> <p><u>Avaliação antropométrica</u>: peso, altura, índice de massa corporal (IMC), e perímetro da panturrilha. Essas medidas ajudam a identificar desnutrição, obesidade e perda de massa muscular, que são comuns em idosos.</p>	<p>Idosos que não apresentam risco nutricional e ou que se alimentam por via oral, são avaliados 1x por mês. Idosos em terapia enteral são avaliados a cada 10 dias.</p> <p>As avaliações são realizadas durante horário de trabalho, de segunda a sexta, das 7 às 13 horas</p>	Pagamento de profissional contratado	Nutricionista
	Elaboração de cardápio	<p>Os cardápios serão planejados com o objetivo de promover uma alimentação saudável e que atenda às necessidades nutricionais, considerando variedade, equilíbrio, sazonalidade, preferências, alergias e ou intolerâncias e hidratação.</p> <p>O cardápio personalizado contribuirá para fortalecer o sistema imunológico e manutenção da massa muscular, pois além de ser fundamental a preservação da qualidade nutricional dos idosos, a grande maioria dos</p>	<p>Os cardápios são planejados 1 x por mês, mas alterados conforme necessidade (preferências alimentares, disponibilidade de ingrediente, eventos, saúde e feedback dos idosos.</p>	Pagamento de profissional contratado	Nutricionista



		idosos quando admitidos se encontram com deficiências nutricionais significativa.			
	Avaliação Dietética	Os idosos serão acompanhados e avaliados diariamente analisando os hábitos alimentares, incluindo a frequência e a qualidade das refeições. Isso ajudará a identificar deficiências nutricionais e a necessidade de ajustes na dieta conforme necessidade de cada residente.	O monitoramento da aceitação alimentar é feito diariamente através do acompanhamento durante as refeições.	Pagamento de profissional contratado	Nutricionista
	Avaliação e atendimento com fonoaudióloga com objetivo de melhorar a deglutição e reduzir complicações relacionadas à alimentação, como aspiração, desnutrição e desidratação.	A fonoaudióloga atuará no processo de reabilitação e manutenção dos residentes, abrangendo diferentes aspectos, tais como: Tratamento de problemas com deglutição; Fortalecimento das cordas vocais; Distúrbios da motricidade oral; Auxílio em doenças degenerativas; Disfagia e Terapia para idosos com sequelas de AVC. A contribuição de tal profissional se dará por meio de: Avaliação dos residentes; Observação das interações dos idosos e suas dificuldades na comunicação e alimentação; Avaliação de fala e linguagem; Exercícios e manobras específicas;	Semanal 6 horas semanais	Pagamento de profissional contratado	Fonoaudióloga



		Técnicas compensatórias para minimizar o risco de aspiração (ajustes na postura, modificações na textura dos alimentos); Orientação a toda equipe.			
--	--	--	--	--	--

XVI- RECURSOS HUMANOS

a) Recursos Humanos da Casa PIA

CARGO	QTD.	FORMAÇÃO	CARGA HORÁRIA (semanal)	REGIME DE CONTRATAÇÃO
Coordenadora técnica	1	Ensino Tecnólogo	44 horas semanais	CLT
Assistente Social	1	Ensino Superior Completo	30 horas semanais	CLT
Auxiliar administrativo/ financeiro	1	Ensino Médio Completo	44 horas semanais	CLT
Nutricionista	1	Ensino Superior Completo	30 horas semanais	CLT
Psicóloga	1	Ensino Superior Completo	20 horas semanais	CLT
Fisioterapeuta	1	Ensino Superior Completo	20 horas semanais	CLT
Coordenadora da saúde/Enfermeira	1	Ensino Superior Completo	44 horas semanais	CLT
Técnico de enfermagem	5	Ensino médio Completo	36 horas semanais	CLT
Cuidador de Idosos	14	Ensino médio Completo	36 horas semanais	CLT
Encarregada de Serviços Gerais	1	Ensino Fundamental Completo	44 horas semanais	CLT
Serviços Gerais	5	Ensino Fundamental Completo	44 horas semanais	CLT
Cozinheira	5	Ensino médio Completo	36 horas semanais	CLT
Recepcionista	1	Ensino médio Completo	44 horas semanais	CLT
Motorista	1	Ensino médio Completo	44 horas semanais	CLT



Sociedade de
São Vicente de Paulo

b) Recursos Humanos para desenvolver o Projeto Reabilitação

CARGO	QUANTIDADE	FORMAÇÃO	CARGA HORÁRIA	REGIME DE CONTRATAÇÃO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	03	ENSINO MÉDICO COMPLETO	36 HORAS SEMANAIS	CLT
COORDENADORA DE SAÚDE/ ENFERMEIRA	01	SUPERIOR COMPLETO	44 HORAS SEMANAIS	CLT
NUTRICIONISTA	01	SUPERIOR COMPLETO	30 HORAS SEMANAIS	CLT
FISIOTERAPEUTA	01	SUPERIOR COMPLETO	20 HORAS SEMANAIS	CLT
EDUCADOR FÍSICO	01	SUPERIOR COMPLETO	04 HORAS SEMANAIS	ME
FONOAUDIOLOGA	01	SUPERIOR COMPLETO	06 HORAS SEMANAIS	ME
MÉDICO GERIATRA	01	SUPERIOR COMPLETO	1 HORA SEMANAL	ME

XVII- FONTE DE RECURSO

Fonte de Recurso	Valor
Recurso Municipal	R\$ 1.002.600,00
Recurso Estadual	R\$ 31.759,75
Recurso Federal	R\$ 60.000,00
Recurso Fundo Municipal do Idoso	R\$ 305.734,50

XVIII- PLANO DE APLICAÇÃO

a) PESSOAL (CLT)

Despesa vinculada a(s) atividades (s)	Cargo / Função	Quant.	Valor Mensal	Número de meses	Valor Total
Salário da Coordenadora de saúde/ Enfermeira	Coordenadora de saúde/ Enfermeira	1	R\$ 4.212,01	10	R\$ 42.120,10
Salário dos técnicos de enfermagem	Técnico de Enfermagem	4	R\$ 9.449,04	10	R\$ 94.490,40
Salário da Nutricionista	Nutricionista	1	R\$ 3.589,19	10	R\$ 35.891,90



Sociedade de
São Vicente de Paulo

Salário da Fisioterapeuta	Fisioterapeuta	1	R\$ 2.757,25	10	R\$ 27.572,50
TOTAL			R\$ 20.007,49		R\$ 200.074,90

b) ENCARGOS TRABALHISTAS/SOCIAIS

Despesa vinculada a (s) atividades (s)	Valor Total ANUAL
FÉRIAS + 1/3	R\$ 22.074,85
13º SALÁRIO	R\$ 22.424,75
TOTAL	R\$ 44.499,60

c) BENEFÍCIOS

Despesa vinculada a (s) atividades (s)	Valor Total ANUAL
VALE ALIMENTAÇÃO	R\$ 13.200,00

d) SERVIÇO DE TERCEIRO (AUTÔNOMOS, RPA, ME)

Despesa vinculada a(s) atividades (s)	Cargo / Função	Quant.	Valor Mensal	Número de meses	Valor Total
Salário da Fonoaudióloga	Fonoaudióloga	1	R\$ 1.716,00	11	R\$ 18.876,00
Salário do Educador Físico	Educador Físico	1	R\$ 1.144,00	11	R\$ 12.584,00
TOTAL			R\$ 2.860,00		R\$ 31.460,00

e) SERVIÇOS MÉDICOS

Despesa vinculada a(s) atividades (s)	Cargo / Função	Quant.	Valor Mensal	Número de meses	Valor Total
Salário do Médico	Médico Geriatra	1	R\$ 1.500,00	11	R\$ 16.500,00

XX- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO

Despesas	Fev.	Mar.	Abril	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total Geral
Recursos Humanos/Encargos sociais/ Benefícios/ Serviços de Terceiros/ Serviços Médicos	R\$ 27.794,50	R\$ 27.794,00	R\$ 27.794,00	R\$ 27.794,00	R\$ 27.794,00	R\$ 27.794,00	R\$ 27.794,00	R\$ 27.794,00	R\$ 27.794,00	R\$ 27.794,00	R\$ 27.794,00	R\$ 305.734,50



XXI- INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

01 de fevereiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025.

XXIII- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O que será monitorado e avaliado	Como?	Quando/ Periodicidade	Quem participa?	Responsável
Cumprimento da meta	Livro Ata das reuniões de equipe Relatórios profissionais Relação Nominal dos idosos acolhidos	Mensal	Equipe técnica Profissionais multidisciplinar Técnicos de enfermagem	Coordenadora da saúde/ Enfermeira e Assistente Social
Cumprimento dos objetivos específicos	Observação dos residentes Plano de ação Multidisciplinar de Saúde do idoso Protocolos de atendimento Ata de registro da capacitação	Mensal	Equipe técnica Profissionais multidisciplinar Técnicos de enfermagem	Coordenadora da saúde/ Enfermeira e Assistente Social
Participação dos idosos nos atendimentos propostos	Lista de presença das atividades Relatórios profissionais Fotos Observação dos atendimentos realizados	Diário	Equipe técnica Profissionais multidisciplinar Técnicos de enfermagem	Coordenadora da saúde/ Enfermeira, Assistente Social e técnicos de enfermagem
Qualidade dos serviços prestados.	Observação dos acolhidos	Mensal	Equipe técnica	Diretoria Assistente Social Coordenadora da



Sociedade de
São Vicente de Paulo

O monitoramento do projeto de reabilitação de idosos na ILPI será realizado de maneira estruturada e contínua, assegurando que a eficácia das atividades e intervenções propostas seja avaliada e ajustada conforme necessário. Este processo ocorrerá por meio da elaboração de relatórios mensais e reuniões de equipe para discussão de casos, que serão integrados com gestão da instituição. O monitoramento regular permitirá identificar áreas de sucesso e pontos que precisam de atenção, garantindo que o projeto seja dinâmico e responda às reais necessidades dos idosos.

O Conselho Municipal do Idoso de Sertãozinho fará a fiscalização do projeto descrito.

Sertãozinho, 24 de janeiro de 2025.

Ingrid Sanchez Rissatti
Assistente Social/CRESS: 62243
Responsável pela elaboração do projeto

Ana Paula de Silva Lopes
Coordenadora da saúde/ Enfermeira/COREN 248223
Responsável pela revisão do projeto

Luiz Carlos dos Santos
Presidente da OSC