

ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

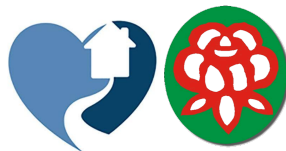
## **DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO EDITAL 02/2021**

### **DESCRIÇÃO TÉCNICA DA PROPOSTA DE SERVIÇO/PROGRAMA/PROJETO**

#### **PROJETO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS**

##### **“LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ”**

<b>1. Identificação do Projeto: “Programa complementar de prevenção de quedas”</b>		
<b>1.1. OSC Proponente: Associação Assistencial Maria de Nazaré – Lar do Vovô Albano</b>		
<b>1.2. Endereço: Rua Luiz Carlos Vitorazzi, 130</b>		
<b>1.3. Data da Constituição: 07/09/1984</b>	<b>1.4. Telefone: 16 - 39691819</b>	
<b>1.5. CNPJ: 52.392.396/0002/44</b>	<b>1.6. E-mail: social@vovoalbano.org.br</b>	
<b>1.7. Site: www.vovoalbano.org.br</b>		
<b>1.8. Nome do Responsável Legal: Vitor Nelson Pinn</b>		
<b>1.9. RG: 9.513.524 SSP/ SP</b>		
<b>1.10. CPF: 046.600.418-40</b>		
<b>1.11. Endereço Residencial: Guilhermina Cunha Coelho, 350 – Casa D 34 – City Ribeirão. Ribeirão Preto / SP. CEP: 14.021-520</b>		
<b>1.12. Telefone Pessoal: (16) 99128-0543</b>		
<b>1.13. E-mail Pessoal: diretoria@vovoalbano.org.br</b>		
<b>1.14. Responsável Técnico pelo Projeto: Jairo Pinheiro da Silva</b>		
<b>1.15. Cargo: Fisioterapeuta</b>	<b>1.16. Inscrição Profissional: CREFITO 141.759-F</b>	
<b>1.17. E-mail: jairo_pinheiro@hotmail.com</b>		
<b>1.18. Conta: 2665-4</b>	<b>Agência: 41122-1</b>	<b>Banco: Banco do Brasil</b>
<b>2 - Apresentação da Organização</b>		
<b>2.1. Histórico da Organização:</b>		
<p>Em 07 de setembro de 1984 foi fundada pela Sra. Wanda Simões Martins e seu esposo o Sr. João Carlos Abrantes Pinheiro a Entidade Espiritual Maria de Nazaré com o objetivo de atender as crianças carentes do bairro Parque Industrial Tanquinho para que seus pais pudessem trabalhar. Em 1988 foi fundado o Lar do Vovô Albano localizado na Rua Romano Coró, 225 – Parque Industrial Tanquinho com o objetivo de abrigar idosos que já estavam sendo atendidos precariamente em outro local. Em 07/10/2004 foi alterado o nome da entidade para Associação Assistencial Maria de Nazaré, mantenedora da Creche Maria de Nazaré e Lar do Vovô Albano. Verificou-se que as instalações do Lar do Vovô Albano não condiziam com as exigências do Decreto Federal 12342/78 e Portaria MS 810-89, mesmo com as adequações efetuadas. Formalizou-se um pedido de doação em comodato junto à Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto para a construção do novo Lar do Vovô Albano, o qual foi atendido e em 2005 foi assinada a escritura, em 2007 lançada a pedra fundamental e em 2008 foram aprovados o projeto e a planta pelos órgãos competentes. A obra teve início em janeiro de 2009 sem interrupções com mão de obra contratada, na Rua Luiz Carlos Vitorazzi nº 130 – Planalto Verde, cuja área é de 2100 m². A mudança para as novas instalações do Lar ocorreu em janeiro de 2017, antes do término a obra, a fim de evitar os custos do aluguel. As instalações onde se encontra os idosos estão separadas da obra por tapumes, não</p>		



ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

representando perigo algum para os mesmos.

**2.2. Finalidade Estatutária:** Amparar pessoas idosas e desamparadas que precisam de habitação e sustento, pela sua extrema falta de meios para obtê-los com o seu próprio trabalho.

### 3. Apresentação do Projeto:

**3.1. Título do Projeto:** Projeto de Prevenção de Quedas

#### Período de Execução

**Início**

**Término**

06/2021

03/2022

#### 3.2. Solicitação:

Prioridade (Liberação Geral de Recursos)

Sensibilização (Liberação Especial)

Certificado de Autorização para Captação de Recursos Financeiros

**3.3. Eixo Temático: PROJETO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS**

**Prioridade: 3 – 3.1**

**3.4. Valor da Proposta (Referente ao Edital): R\$20.000,00**

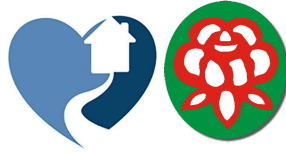
**3.5. Valor da Proposta (Referente ao saldo sensibilizado): R\$0,00**

**3.6. Valor Total da Proposta R\$20.000,00**

### 4. Apresentação do Projeto/Atividade:

**4.1. Descrição da Realidade:** A Associação Assistencial Maria de Nazaré – Lar do Vovô Albano está localizada no município de Ribeirão Preto, Planalto Verde. O bairro possui um número de domicílios estimado em 44.516 e uma população aproximada de 154.880 pessoas, segundo dados oficiais. A OSC pertence ao CRAS 4 que abrange uma área territorial compreendida por 25 bairros. Nos últimos anos, o território vem crescendo significativamente devido o processo de reurbanização e desfavelamento ocorrido no município. Em geral, são famílias que apresentam diferentes níveis de vulnerabilidade social, exigindo maiores intervenções do poder público. Há um número considerável de famílias chefiadas por mulher, famílias que sobrevivem na pobreza absoluta com baixo nível educacional, baixa qualificação profissional, problemas relevantes de saúde, violência doméstica e uso de substâncias psicoativas. O Lar do Vovô Albano é uma Instituição de Longa Permanência de atendimento a pessoa idosa, a partir de 60 anos, de ambos os sexos, exclusivamente para moradores do município de Ribeirão Preto, em estado de vulnerabilidade social ou exclusão social, com vínculos fragilizados e rompidos, que não dispõe de condições de permanecer em sua família ou em seu domicílio. Esperamos proporcionar ao idoso a oportunidade para que tenha qualidade de vida, com respeito e dignidade conforme preconizado pelo Estatuto do Idoso. A rede de serviços utilizados pela OSC no bairro são: CRAS 4 e Unidade de Saúde D. Miele.

O projeto proposto tem foco na prevenção de quedas de idosos institucionalizados e não institucionalizados, dando a

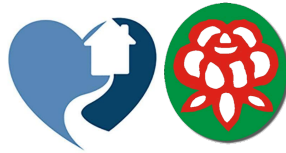


oportunidade para que idosos da comunidade também sejam beneficiados pelo projeto. Os idosos passarão por uma triagem no início e ao término do protocolo. Esta triagem é constituída por uma avaliação da equipe multidisciplinar. A avaliação será composta por: Avaliação Postural (Sistema de Avaliação Postural Ortopédica – SAPO), Avaliação de Equilíbrio com plataforma baropodométrica (Análise do eixo ântero-posterior, latero-lateral e centro de gravidade), Teste de Equilíbrio e tempo de marcha (TIME UP AND GO), Escala de Equilíbrio (Escala de BERG), Escala de Funcionalidade (Escala de KATZ e Escala Pffefer de Avaliação Funcional (AIVD)), Escala de Grau de Dependência e Escala de MORSE. O Programa de Prevenção de Quedas será realizado pelo período de 10 meses através do protocolo descrito no item 7 (Metodologia). Espera-se através deste projeto melhorar a qualidade do equilíbrio postural e da propriocepção dos idosos participantes, diminuindo os riscos, melhorando a qualidade de vida e o desempenho nas atividades de vida diária. Secundariamente, objetiva-se monitorar o grau de dependência dos idosos institucionalizados, padronizar as notificações de quedas da instituição e melhorar a atenção da equipe de enfermagem para o idoso propenso a queda

**4.2 Justificativa:** A ocorrência de quedas em idosos é algo bastante comum e que pode ter resultado devastador na capacidade funcional. Segundo o Ministério da Saúde embora a queda não seja uma consequência inevitável do envelhecimento, pode sinalizar o início de fragilidade. Além dos problemas clínicos, as quedas apresentam custo social, econômico e psicológico enormes, aumentando a dependência e a institucionalização. Estudos mostram que a estimativa da incidência de quedas por faixa etária é de 28% a 35% nos idosos com mais de 65 anos e 32% a 42% naqueles com mais de 75 anos. Ainda, alguns estudos prospectivos indicam que 30% a 60% da população da comunidade com mais de 65 anos cai anualmente e metade apresenta quedas múltiplas. Aproximadamente 40% a 60% destes episódios levam a algum tipo de lesão, sendo 30% a 50% de menor gravidade, 5% a 6% injurias mais graves (não incluindo fraturas) e 5% de fraturas. Destas, as mais comuns são as vertebrais, em fêmur, úmero, rádio distal e costelas. Cerca de 1% das quedas leva à fratura do fêmur. Um estudo nacional evidenciou a seguinte incidência bruta de fraturas do fêmur em pessoas com 70 anos ou mais: mulheres - 90,2/10.000 e homens - 25,4/10.000.

Segundo as Diretrizes de Quedas no Idoso é definido queda como um deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com incapacidade de correção em tempo hábil, determinado por circunstâncias multifatoriais comprometendo a estabilidade.

A queda é o principal fator que causa da diminuição da capacidade funcional no idoso e têm sido referidas como importante fator de risco para redução da capacidade funcional em indivíduos idosos, consequentes essas lesões, constituem um problema de saúde pública e de grande impacto social enfrentado hoje por todos os países em que ocorre expressivo envelhecimento populacional.



Com base nessas definições, é possível apontar perspectivas para a atuação da saúde na mitigação dos efeitos deste evento, bem como reduzir o alto gasto hospitalar destes idosos para a saúde pública.

A manutenção da capacidade funcional é fator determinante para a independência e autonomia na velhice e está diretamente relacionada à capacidade de realizar as diversas atividades do cotidiano, como autocuidado, cuidado domiciliar, participação social etc.

Dentre os mais idosos, com 80 anos e mais, 40% caem a cada ano. Dos que moram em instituições de longa permanência para idosos, a frequência de quedas é de 50%.

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de corona vírus que não havia sido identificada antes em seres humanos.

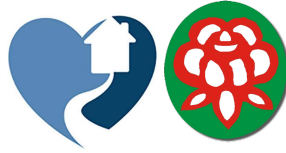
Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de Corona vírus. Os corona vírus estão por toda parte. Eles são a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo corona vírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional.

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconhece que, no momento, existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo.

A pandemia de COVID-19 no Brasil teve início em 14 de fevereiro de 2020, após a confirmação de que um homem de 61 anos de São Paulo que retornou da Itália testou positivo para a SARS-CoV-2, causador da COVID-19. Desde então, em 15 de maio de 2021, confirmaram-se 239.235 casos, a maior parte deles no estado de São Paulo, causando 56.266 mortes. A transmissão comunitária foi confirmada para todo o território nacional.

Em razão do momento crítico da pandemia, as ILPIs devem seguir rigorosamente as recomendações da OMS e das autoridades sanitárias, especialmente a continuidade da suspensão das visitas e das atividades externas. Dessa forma as pessoas idosas acolhidas e os funcionários terão menos riscos de contaminação pela corona vírus.



É necessário sempre focar na proteção integral da pessoa idosa! Mais ainda com essa situação extraordinária e desconfortável em que o mundo vive.

O isolamento social, fortemente aconselhado pelas autoridades de Saúde e necessário para diminuir a rápida propagação do Corona vírus, não deve ser motivo para a inatividade física. Seja para quem praticava modalidades esportivas como ginástica, musculação, Jogos esportivos etc., seja para quem realizava exercícios mais leves como a caminhada em parques, na rua e para aqueles que realizavam sessões de fisioterapia. Cada um deve se adaptar à realidade atual de acordo com o que já praticava e com as possibilidades que possui neste novo cenário, respeitando a orientação do isolamento e prevenindo o número de quedas nos idosos institucionalizados.

As pessoas idosas que moram em Instituições de Longa Permanência estão sofrendo muito por causa das restrições de contato social, uma das medidas tomadas na luta contra o coronavírus. Tais restrições envolvem a diminuição ou cancelamento de visitas de familiares e amigos e saídas de residentes à comunidade. Alguns acometimentos com idosos institucionalizados em isolamento social são:

1) A restrição da mobilidade e do convívio social tem repercussões negativas importantes nos idosos, principalmente no aumento da incidência de síndromes geriátricas.

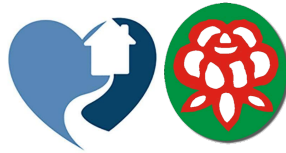
2) O isolamento, especialmente entre aqueles que já o sofreram, pode levar à perda de suportes efetivos e motivações emocionais e, portanto, à perda do sentido da vida. A restrição do contato social favorece o aparecimento de transtornos afetivos como síndrome de ansiedade ou depressão.

3) Também podem produzir a síndrome da imobilidade e aumentar a incidência de incontinência urinária ou seu agravamento, se já estava presente antes do confinamento.

4) Do ponto de vista cognitivo e comportamental, as restrições à mobilidade e às relações sociais quebram as rotinas habituais e podem agravar os prejuízos cognitivos já presentes, aumentando a incidência de sintomas comportamentais e *delirium*.

5) Do ponto de vista funcional, o confinamento e as limitações de mobilidade a ele associadas favorecem o sedentarismo e, portanto, o aparecimento de sarcopenia (perda de massa e função muscular) e fragilidade, propiciando a queda.

A prevenção de quedas é tarefa difícil devido a variedade de fatores que as predis põem. A distribuição das causas difere entre idosos institucionalizados e os não-institucionalizados. As quedas entre os moradores de ILPI são em decorrência de distúrbios de marcha, equilíbrio, vertigem e



confusão mental, enquanto que pessoas não institucionalizadas tendem a cair por problemas ambientais, seguidos de fraqueza/distúrbios do equilíbrio e marcha, tontura/vertigem, alteração postural/hipotensão ortostática, entre outros.

Os fatores de risco que mais se associam às quedas são: idade avançada (80 anos e mais); sexo feminino; história prévia de quedas; imobilidade; baixa aptidão física; fraqueza muscular de membros inferiores; equilíbrio diminuído; marcha lentificada com passos curtos; alteração cognitiva; doença de Parkinson; uso de sedativos, hipnóticos, ansiolíticos e polifarmácia.

É sabido que projetos de exercícios com duração de 10 semanas a 9 meses mostraram que:

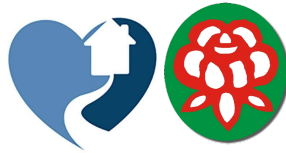
- (1) há uma redução em 10% da probabilidade de queda entre os que se exercitam em comparação aos idosos sedentários;
- (2) o treinamento específico para equilíbrio motiva uma redução de 25% de quedas;
- (3) melhoram o tipo de fibra muscular no idoso;
- (4) melhora a capacidade funcional.

Cair tem de ser reconhecido como um problema extremamente sério para os serviços de saúde, para a sociedade e, principalmente, para o bem-estar das pessoas que caem. Para que as estratégias preventivas de quedas em idosos tenham sucesso, é necessário identificar populações com risco aumentado, instituir intervenções padronizadas e moldar tais intervenções a cada indivíduo ou situação particular. As intervenções deverão ajudar os idosos a compreender a forma de reduzir a probabilidade de queda, como por exemplo: (1) melhorando sua habilidade de enfrentar desafios ao equilíbrio; (2) melhorando a segurança de seu meio ambiente e (3) melhorando a autoconfiança e a confiança de seus familiares, para que ele possa continuar ativo e independente em seu próprio meio.

O Projeto de prevenção de quedas ocorre nesta instituição há dois anos. Com esta metodologia, os números de quedas reduziram drasticamente (aproximadamente 70% das quedas nas idosas participantes do projeto), além de que, os motivos de quedas por fraqueza muscular e falta de equilíbrio não ocorram no ano de 2020.

Ainda assim, devido ao momento vivido, o projeto traz como alternativa implantar um programa de atividade laboral para os funcionários da instituição.

A ginástica laboral é de grandíssima importância na vida de funcionários sejam de instituições de cunho privado ou público, pois com todas as cargas de trabalho quem sofre as consequências são os colaboradores que passam a ser reféns de remédios, leitos de emergências e inclusive aposentadorias precoces por danos a sua saúde. Com isso propiciamos uma nova visão para



funcionários e principalmente as instituições, tornando-as ferramentas principais de prevenção de acidentes oriundos de trabalhos e com isso oferecerem melhor condições de emprego aos seus colaboradores.

A sobrecarga de atividades gerada sobre os cuidadores pode acarretar no desenvolvimento de sintomas psiquiátricos, cansaço, má qualidade de sono, além de ter sua própria saúde prejudicada o que leva à falta de condições para cuidar do idoso. Em alguns casos, a sobrecarga se dá pelo fato do cuidador se sentir responsável e assumir todas as tarefas, mesmo que não lhe caiba fazê-las, causando-lhes problemas inflamatórios nos músculos e tendões, dores articulares e miofasciais.

**4.3. Objeto:** - O recurso solicitado será utilizado para o co-financiamento do serviço institucional contemplando 10 idosos da instituição proponente e 10 idosos da comunidade pertencente ao CRAS-4. Participarão pessoas a partir de 60 anos de ambos os sexos. Será implantado um programa de exercícios com a finalidade de prevenir quedas em idosos através da aplicação do Protocolo de Exercícios de Otago. Concomitantemente, também temos por objetivo avaliar a evolução do grau de dependência de todos idosos institucionalizados e seus principais fatores que corroboram para este evento.

Devido ao momento pandêmico que vivenciamos, desejamos implantar um programa de exercícios específicos para prevenção de quedas em idosos apenas institucionalizados, para a comunidade, será disponibilizado um link a cada encontro de atividade para que os mesmos possam realizar as atividades em suas casas. Juntamente, objetivamos implantar um programa de ginástica laboral para os funcionários da instituição proponente.

**4.4 Abrangência Territorial:** (registrar o território onde as ações atingem)

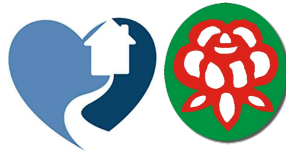
**Todas as regiões de Ribeirão Preto**

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Região CRAS I</b> <input type="checkbox"/> Região CRAS 1.1 Se somente bairros específicos, identificar os bairros	<input type="checkbox"/> <b>Região CRAS II</b> <input type="checkbox"/> Região CRAS 2.1 Se somente bairros específicos, identificar os bairros	<b>Região CRAS III</b> <input type="checkbox"/> Se somente bairros específicos, identificar os bairros
<input type="checkbox"/> <b>Região CRAS IV</b> Se somente bairros específicos, identificar os bairros	<input type="checkbox"/> <b>Região CRAS V</b> Se somente bairros específicos, identificar os bairros	<input type="checkbox"/> <b>Outros municípios – especificar:</b>

**5. Objetivos do Projeto/Atividade:**

**5.1. Objetivo Geral:** Implantar um programa de exercícios específicos para prevenção de quedas em idosos institucionalizados e não institucionalizados, e avaliar a evolução do grau de dependência dos idosos





institucionalizados.

Como alternativa, durante este momento de pandemia, nosso objetivo é implantar um programa de exercícios específicos para prevenção de quedas em idosos institucionalizados e não institucionalizados, e implantar um programa de ginástica laboral para os funcionários da instituição proponente.

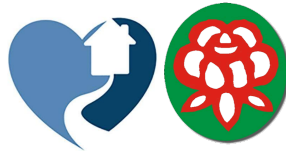
**5.2. Objetivo (s) Específico(s):**

- Analisar a capacidade funcional e o risco de quedas dos idosos participantes;
- Promover a socialização da comunidade dentro da instituição;
- Orientar a equipe técnica quanto os fatores de risco e os desdobramentos dos episódios de quedas;
- Promover uma capacitação juntamente com o setor de enfermagem um protocolo de manejo de queda nos idosos institucionalizado através de fluxogramas de atendimento;
- Classificar o idoso institucionalizado com relação ao risco de queda;
- Monitorar o idoso que está sujeito a queda;
- Orientar quanto às mudanças ambientais e domiciliares possíveis para diminuir o risco de quedas;
- Reavaliar os participantes após o período de treino;
- Desenvolver dois passeis externos com os idosos para realizarem atividades físicas no parque ecológico da cidade promovendo a socialização com a sociedade;
- Estabelecer um protocolo de acompanhamento;

**Durante este momento, temos como objetivos específicos:**

- Analisar a capacidade funcional e o risco de quedas dos idosos participantes;
- Orientar quanto os fatores de risco e os desdobramentos dos episódios de quedas;
- Promover um treinamento juntamente com o setor de enfermagem um protocolo de manejo de queda nos idosos institucionalizado através de fluxogramas de atendimento;
- Promover um programa de exercícios para idosos não institucionalizados de forma remota juntamente com os idosos institucionalizados;
- Classificar o idoso institucionalizado com relação ao risco de queda;
- Monitorar o idoso que está sujeito a queda;
- Orientar quanto às mudanças ambientais e domiciliares possíveis para diminuir o risco de quedas;
- Reavaliar os participantes após o período de treino;
- Promover um acompanhamento de exercícios terapêuticos para prevenção do risco de queda;
- Elaborar um programa de exercícios para os funcionários da instituição para melhores do





quadro alógico.

## **6. Público Alvo a ser Abrangido:**

### **6.1. Usuários –**

- *Usuários diretos*: Vinte idosos, sendo 10 idosos moradores da instituição Lar Vovô Albano e 10 idosos da comunidade local pertencentes ao CRAS-1. Todos os idosos serão classificados com relação ao risco de queda e ao grau de dependência.

- *Usuários indiretos* beneficiados: familiares dos idosos participantes, bem como a equipe técnica de cuidado da instituição proponente tendo em vista a manutenção da capacidade funcional e consequentemente a diminuição e/ou manutenção do grau de dependência da idosa participante.

Até segundas ordens da OMS e a Responsável técnica da instituição teremos como usuários do projeto:

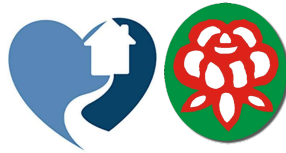
*Usuários diretos*: 10 idosos moradores da instituição Lar Vovô Albano e 10 idosos da comunidade para atividade remota. Todos os idosos serão classificados com relação ao risco de queda e ao grau de dependência. Também participarão 10 funcionários da mesma instituição para o programa de ginástica laboral.

- *Usuários indiretos* beneficiados: familiares das idosos participantes, bem como a equipe técnica de cuidado da instituição proponente tendo em vista a manutenção da capacidade funcional e consequentemente a diminuição e/ou manutenção do grau de dependência da idosa participante.

### **6.2. Forma de Acesso dos Usuários:**

Os idosos institucionalizados serão selecionados considerando a capacidade de deambulação com ou sem o dispositivo auxiliar (andador, bengala e cadeirantes). Os idosos da comunidade serão encaminhados pelo CRAS-1 para a instituição através de uma ficha de inscrição. Será respeitada a ordem de inscrição e os critérios de inclusão.

Contudo, devido a pandemia, estaremos neste momento utilizando apenas os idosos institucionalizadas, que serão selecionadas considerando a capacidade de deambulação com ou sem



o dispositivo auxiliar (andador, bengala e cadeirantes). Os idosos da comunidade serão encaminhados pelo CRAS-1 para a instituição através de uma ficha de inscrição e as funcionárias que estejam em atividade laboral no mesmo dia da atividade.

## **7. Detalhamento do Projeto/Atividade**

**7.1. Metodologia:** - O Projeto de Prevenção de Quedas será dividido em três fases:

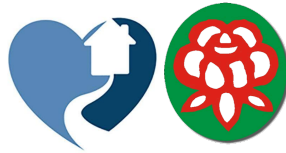
### **\*Fase 1: Avaliação da capacidade funcional e do risco de quedas:**

No primeiro encontro as participantes serão avaliadas através da aplicação dos protocolos a seguir:

- Índice de Katz (AVD)
- Escala Pffefer de Avaliação Funcional (AIVD)
- Escala de Equilíbrio de Berg
- Teste Time Up and Go
- Estabilometria
- Avaliação Postural.
- Escala de Grau de Dependência
- Escala de MORSE (Escala de Risco de Queda)
  - Todos os idosos serão classificados segundo o grau de dependência (GRAU I, II e III, sendo grau I, um idoso independente e sem a necessidade de dispositivo de auxílio de marcha. Grau II, idoso com dependência moderada ou em algumas atividades de vida diária e necessita de auxílio para deambular ou dispositivo de marcha e grau III, idoso com dependência em todas suas atividades de vida diária, normalmente acamado. Quanto os graus do risco de queda, estes idosos serão classificados em leve, moderado e grave segundo a Escala de MORSE.

### **\*Fase 2: Programa de treinamento**

- Na primeira sessão da Fase 2 os participantes assistirão a uma palestra em que serão abordados os fatores de risco e as possíveis mudanças ambientais e domiciliares para a prevenção de quedas.
- Os participantes da comunidade local receberão uma apostila com os exercícios para serem realizados no domicílio.
- A equipe do serviço de enfermagem (enfermeira chefe, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e cuidadores de idosos) receberão uma palestra sobre manejo do idoso no momento da queda (com danos e sem danos) – fluxograma adaptado do Procedimento Operacional Padrão POP/ Núcleo de Segurança/ 03/2016, Versão 1.0 – EBESERH – Hospitais Universitários. Após este treinamento, os funcionários receberão uma cartilha para estudo de fixação do mesmo.



- Será implantado, juntamente com a equipe de enfermagem um meio fácil de identificação na classificação segundo o risco de quedas para a equipe de cuidados, facilitando visualmente uma melhor compreensão sobre o risco de queda de cada idoso, informação beira leito.

- Também será elaborado adesivos de risco de quedas, facilitando também o manejo da equipe quando um idoso estiver com algum risco de queda, por exemplo, crise de delirium, labirintopatias, trocas medicamentosas, prevenindo o risco de queda no idoso.

- Será desenvolvido o grupo de treinamento através da aplicação do Protocolo de Exercícios de Otago, respeitando a sequencia: alongamento, equilíbrio e fortalecimento. O grupo será realizado duas vezes na semana com duração de 1h e 30 min cada. Os dias da semana em que o grupo ocorrerá serão definidos posteriormente de acordo com a disponibilidade da equipe técnica envolvida no projeto.

Serão realizados exercícios de fortalecimento dos membros inferiores, tais como exercícios de flexão e extensão, abdução e adução, rotação interna e rotação externa, sendo ambos em cadeia cinética fechada e cadeia cinética aberta, sendo na posição sentada e na posição ortostática com atenção visual e com retirando o reflexo visual, exercícios de agachamento, abdominal, exercícios proprioceptivos bipodais e unipodais com atenção visual e com retirando o reflexo visual, exercícios de fortalecimento de membros superiores, com aumento progressivo de carga, alongamentos globais de coluna cervical e lombar, alongamentos globais de membros superiores e inferiores e exercícios lúdicos (PROTOCOLO DE OTAGO – CARTILHA DE EXERCÍCIOS – ANEXO 1).

Período: 10 meses

Frequência: 2 vezes na semana

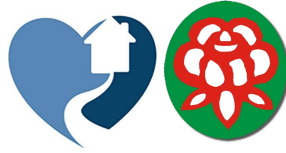
Duração:3h

Local: Sede da instituição proponente

- As atividades ocorrerão às Quartas e Sextas feiras:
  - Projeto Prevenção de Quedas: 08h – 11h.
  - Monitoramento do grau de dependência e classificação de quedas. 08h – 09h.
  - Projeto Prevenção de Quedas: 09h – 10h.
  - Projeto Atividade laboral: 10h – 11h.

### **\*Fase 3: Reavaliação**

Os participantes passarão pelos testes de reavaliação para identificar se houve melhora no desempenho após o período de treinamento. Os protocolos abaixo serão reaplicados:



- Índice de Katz (AVD)
- Escala Pffefer de Avaliação Funcional (AIVD)
- Escala de Equilíbrio de Berg
- Teste Time Up and Go
- Estabilometria
- Avaliação Postural

Destaca-se que as moradoras da instituição proponente receberão tratamento contínuo.

**Requisitos para participação:** Ambos os sexos, ter mais de 60 anos de idade e caminhar com independência (mesmo que seja com dispositivos auxiliares como bengala ou andador).

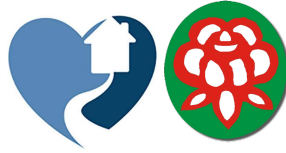
**Inscrições:** As inscrições serão realizadas através do encaminhamento do CRAS-1. Será respeitada a ordem da lista de inscritos.

Contudo, devido o momento pandêmico vivenciado, para os idosos da instituição estaremos utilizando o mesmo protocolo de avaliação e atendimento, respeitando as diretrizes da OMS e da instituição proponente.

**O Protocolo de avaliação e treinamento para os idosos da instituição continuará sem alterações. Juntamente será implantando um programa de exercícios de ginástica laboral para as funcionárias da instituição com o objetivo da melhora da qualidade de vida e do nível doloroso de sobrecarga durante a jornada laboral.**

O Protocolo de avaliação e treinamento para as idosas da instituição continuará sem alterações. Porém, as idosas da comunidade serão avaliadas de forma remota, sem realizarem avaliação postural e baropodométrica. Juntamente será implantando um programa de exercícios de ginástica laboral para as funcionárias da instituição com o objetivo da melhora da qualidade de vida e do nível doloroso de sobrecarga durante a jornada laboral.

Os participantes serão captados do CRAS 1, e serão entrados em contato via telefone para verificar o interesse da participação do projeto de prevenção de quedas. Os exercícios serão realizados de forma síncrona através da plataforma Google Meets, enviados os links via whatsapp e será acompanhado via



câmera os participantes da comunidade pelos participantes do Projeto de Prevenção de Quedas. Ainda não houve participantes da comunidade, será a primeira experiência nesta atividade.

Para as funcionárias, será dividido em 3 fases:

**Fase 1: Avaliação**

Aplicação de um questionário no primeiro dia de atendimento de uma escala dolorosa (Escala Visual Analógica) e uma escala de sobrecarga de cuidador de idoso formal (Escala de Sobrecarga de Zarit).

**Fase 2:** Atendimentos de 45 minutos de alongamento de coluna cervical e lombar, membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII) e fortalecimento global de MMSS, MMII, coluna vertebral e musculatura abdominal.

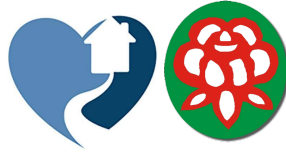
**Fase 3:** Após 3 meses de atendimento, será reavaliado as funcionárias da instituição através de uma escala dolorosa (Escala Visual Analógica) e uma escala de sobrecarga de cuidador de idoso formal (Escala de Sobrecarga de Zarit).

**Requisitos para participação:** 10 funcionários que estarão trabalhando no dia da atividade será recrutado para participar do programa laboral.

**Processo de Monitoramento e Avaliação:** O monitoriamente será executado através do técnico responsável e um auxiliar envolvido no projeto de forma assistida durante a realização do grupo. A avaliação ocorrerá a cada 3 meses de forma quantitativa nas avaliações posturais, baropodométrica, Teste de Equilíbrio, Escala de Funcionalidade verificando a eficácia do protocolo de Otago na melhora do equilíbrio de idosos institucionalizados e os idosos não institucionalizados serão reavaliados de forma remota a cada 3 meses, respondendo apenas os questionários de Escala de funcionalidade e equilíbrio.

O Grau de dependência e o risco de queda dos idosos serão monitorados a cada mês através da Escala de Grau de Dependência e Escala de MORSE.

**Processo de Admissão do Técnico Responsável e um auxiliar:** O Técnico Responsável e o auxiliar, ao chegar a instituição, terá que realizar a troca de roupa, sendo esta obrigatória. Também se torna indispensável durante todo o atendimento o uso de:



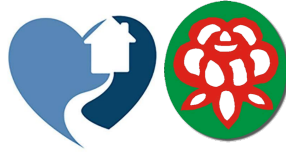
- Máscara Face Shield;
- Máscara cirúrgica ou TNT duplo;
- Jaleco;
- Luva descartável.
- Medir a temperatura corpórea.

**Processo de Início das Atividades:** Os 10 idosos da instituição serão atendidos respeitando as diretrizes da OMS de distanciamento social de pelo menos 2 metros de distância entre cada idoso. Os idosos serão orientados a lavarem as mãos antes do início da atividade física e medirem a sua temperatura corpórea.

Os idosos da comunidade serão encaminhados para uma avaliação remota, agendada previamente. As atividades serão realizadas de forma síncrona, ou seja, através de um link enviado para os participantes realizarem suas atividades em seus domicílios.

As funcionárias da instituição realizarão atendimentos de fortalecimento muscular de membros inferiores e membros superiores em um ambiente isoladas dos idosos.

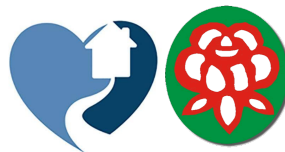
<b>Atividades</b>	<b>Procedimento Metodológico</b>	<b>Responsável</b>	<b>Periodicidade</b>
Avaliação	- Índice de Katz (AVD) - Escala Pffefer de Avaliação Funcional (AIVD) - Escala de Equilíbrio de Berg - Teste Time Up and Go - Estabilometria - Avaliação Postural. - Escala de Grau de Dependência - Escala de MORSE (Escala de Risco de Queda)	Coordenador e Responsável	Mês inicial
Reavaliação	- Índice de Katz (AVD) - Escala Pffefer de Avaliação Funcional (AIVD)	Coordenador e Responsável	TRIMESTRAL



ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

	- Escala de Equilíbrio de Berg		
	- Teste Time Up and Go		
	- Estabilometria		
	- Avaliação Postural.		
	- Escala de Grau de Dependência		
	- Escala de MORSE (Escala de Risco de Queda)		
Palestras dos idosos	Palestra de Prevenção de Quedas	Coordenador	MÊS INICIAL
Palestras dos funcionários	Palestra de Manejo de Quedas	Coordenador	MÊS INICIAL
Elaboração do Meeting	Google Meet	Coordenador	SEMANAL
Confecção e impressão das avaliações, confecção das pulseiras, adesivos e marcadores.	Impressão das avaliações, confecção das pulseiras, adesivos e marcadores.	Coordenador	MÊS INICIAL
Relatórios Circunstanciados	Relatórios Circunstanciados	Coordenador	MENSAL
Relatórios Quadrimestral	Relatório Quadrimestral	Coordenador	QUADRIMESRTRAL
Prescrição de Exercícios	Protocolo de OTAGO	Coordenador e Responsável	SEMANAL
Preenchimento de prontuários	Preenchimento diário dos idosos	Coordenador e Responsável	SEMANAL
Idosos da comunidade	CRAS 1	Coordenador e Responsável	SEMANAL



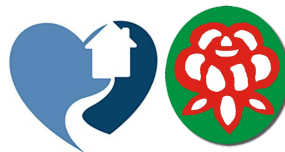


ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

### 8. Processo de Monitoramento e Avaliação:

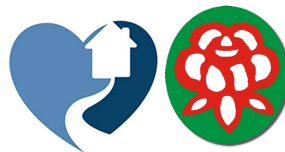
**8.1 Processo de Monitoramento e Avaliação:** *Apresentar os indicadores quantitativos e qualitativos a partir dos resultados definidos, bem como os meios de verificação a serem utilizados, levando em consideração a análise do território e da política local. As metas deverão ser quantitativas, mensuráveis e ter prazo. Informar uma meta para cada objetivo específico.*

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Atividade</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Meios de Verificação</b>	<b>Periodicidade</b>
Analisar a capacidade funcional e o risco de quedas dos idosos participantes;	Aplicação do Protocolo de avaliação.	100% dos participantes.	Resultados das avaliações.	-Índice de Katz (AVD); - Escala Pffefer de Avaliação Funcional (AIVD); - Escala de Equilíbrio de Berg; - Teste Time Up and Go; - Estabilometria; -Avaliação Postural.	Trimestral
- Promover a socialização da comunidade dentro da instituição;	Participação no Projeto através das atividades online.	80 % dos participantes da comunidade.	Lista de frequência.	Lista de frequência.	Semanal
- Orientar quanto os fatores de risco e os desdobramentos	Palestras	100% dos participantes do Projeto	Relato das quedas através de um controle mensal.	Aula expositiva	Mensal



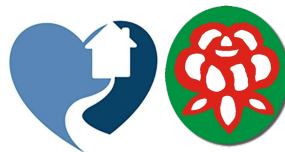
ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

dos episódios de quedas;					
- Promover um treinamento juntamente com o setor de enfermagem utilizando um protocolo de manejo de queda nos idosos institucionalizado através de fluxogramas de atendimento;	Palestras	80% dos funcionários da instituição	Lista de Frequência	Aula expositiva teórico/prático	Um encontro no início do projeto
- Classificar o idoso institucionalizado com relação ao risco de queda;	Aplicação da Escala de Grau de dependência	100% dos idosos da instituição	Questionário de Escala de Dependência e lista de quedas mensais.	Grau I, um idoso independente e sem a necessidade de dispositivo de auxílio de marcha. Grau II, idoso com dependência moderada ou em algumas atividades de vida	Mensal



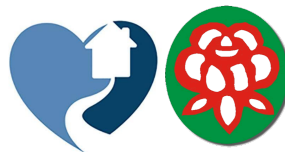
ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

				diária e necessita de auxílio para deambular ou dispositivo de marcha e grau III, idoso com dependência em todas suas atividades de vida diária, normalmente acamado.	
- Monitorar o idoso que está sujeito a queda;	Escala de MORSE	100% dos idosos institucionalizados	Lista de quedas	Escala de MORSE	Mensal
- Orientar quanto às mudanças ambientais e domiciliares possíveis para diminuir o risco de quedas;	Palestras	100% dos participantes do Projeto	Lista de quedas mensais.	Aula expositiva	Quadrimestral
- Desenvolver dois passeis externos com os idosos para	Realizar um passeio em um parque da cidade	100% dos participantes.	Lista de frequência	Lista de frequência.	Quadrimestral



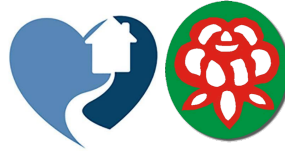
ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

realizarem atividades físicas no parque ecológico da cidade promovendo a socialização com a sociedade;	para realização das atividades com a sociedade				
- Reavaliar os participantes após o período de treino;	Aplicação do Protocolo de avaliação.	100% dos participantes.	Resultados das avaliações.	-Índice de Katz (AVD); - Escala Pffefer de Avaliação Funcional (AIVD); - Escala de Equilíbrio de Berg; - Teste Time Up and Go; - Estabilometria; -Avaliação Postural.	Trimestral
- Estabelecer um protocolo de acompanhamento.	Atendimento semanal	80% dos idosos que finalizaram o protocolo de treinamento	Lista de frequência.	Lista de frequência.	Semanal



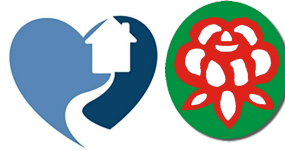
ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

<b>Contudo, devido ao momento de pandemia, faz-se necessário encontrarmos algumas alternativas para o novo objetivo de trabalho:</b>					
Analisar a capacidade funcional e o risco de quedas dos idosos participantes;	Aplicação do Protocolo de avaliação.	100% dos participantes.	Resultados das avaliações.	-Índice de Katz (AVD); - Escala Pffefer de Avaliação Funcional (AIVD); - Escala de Equilíbrio de Berg; - Teste Time Up and Go; - Estabilometria; -Avaliação Postural.	Trimestral
- Orientar quanto os fatores de risco e os desdobramentos dos episódios de quedas;	Palestras	100% dos participantes do Projeto	Relato das quedas através de um controle mensal.	Aula expositiva	Mensal
- Promover	Palestras	80% dos	Capacitação de manejo de	Aula expositiva teórico/	Um encontro no início do projeto



ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

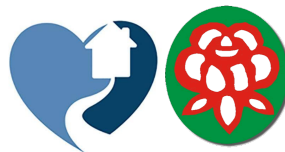
<p>um treinamento juntamente com o setor de enfermagem um protocolo de manejo de queda nos idosos institucionalizado através de fluxogramas de atendimento;</p>		<p>funcionários da instituição</p>	<p>queda</p>	<p>prático</p>	
<p>- Promover um programa de exercícios para idosos não institucionalizados de forma remota juntamente com os idosos institucionalizados;</p>	<p>Através da participação do Projeto</p>	<p>80 % dos participantes da comunidade.</p>	<p>Lista de frequência.</p>	<p>Lista de frequência.</p>	<p>Semanal</p>



ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

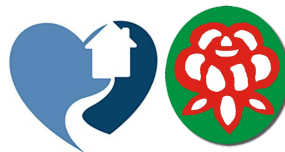
- Classificar o idoso institucionalizado com relação ao risco de queda;	Aplicação da Escala de Grau de dependência	100% dos idosos da instituição	Questionário de Escala de Dependência.	Grau I, um idoso independente e sem a necessidade de dispositivo de auxílio de marcha. Grau II, idoso com dependência moderada ou em algumas atividades de vida diária e necessita de auxílio para deambular ou dispositivo de marcha e grau III, idoso com dependência em todas suas atividades de vida diária, normalmente acamado.	Mensal
- Monitorar o idoso que está sujeito a queda;	Escala de MORSE	100% dos idosos institucionalizados	Resultados das avaliações.	Escala de MORSE	Mensal
- Orientar quanto às mudanças ambientais e domiciliares	Palestras	100% dos participantes do Projeto	Relato das quedas através de um controle mensal.	Aula expositiva	Trimestral





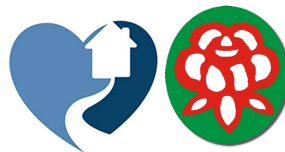
ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

possíveis para diminuir o risco de quedas;					
- Orientar quanto às mudanças ambientais e domiciliares possíveis para diminuir o risco de quedas;	Palestras	100% dos participantes do Projeto	Relato das quedas através de um controle mensal.	Aula expositiva	Trimestral
- Reavaliar os participantes após o período de treino;	Aplicação do Protocolo de avaliação.	100% dos participantes.	Resultados das avaliações.	- Índice de Katz (AVD); - Escala Pffefer de Avaliação Funcional (AIVD); - Escala de Equilíbrio de Berg; - Teste Time Up and Go; - Estabilometria;	Trimestral



ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

				-Avaliação Postural.	
- Promover um acompanhamento de exercícios terapêuticos para prevenção do risco de queda;	Através da participação do Projeto	80 % dos participantes da comunidade.	Lista de frequência.	Lista de frequência.	Semanal
- Elaborar um programa de exercícios para os funcionários da instituição para melhores do quadro algico.	Aplicação de um Programa de Atividade para os funcionários.	100% dos participantes.	Resultados das avaliações.	- Escala Visual Analógica - Escala de Sobrecarga de Zari	Trimestral

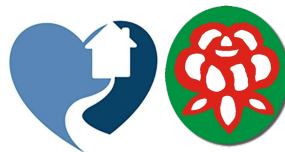


ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

### 9. Recursos Humanos

**9.1. Recursos Humanos envolvido no Objeto (Pessoa Física ou Jurídica:** *Este projeto conta com a participação de apenas dois participantes, sendo dois fisioterapeutas. Todos aptos na função de prescrição de exercício físico, baseado no conceito cinesiológico e biomecânico do movimento humano. Devido o momento de pandemia, as instituições juntamente com a vigilância epidemiológica tem se preocupado com a saúde e o bem estar dos idosos, procurando minimizar a entrada de pessoas externas à instituição, procurando prevenir o contágio do Corona Vírus, devido a isto iremos participar de forma restrita na execução do projeto, devido a isto, faz -se necessário o aumento da carga horária de um único responsável (Responsável Técnico) e um auxiliar para realizar as atividades para com os idosos e também a realização dos relatórios mensais, quadrimestrais e prestações de contas. O Protocolo será aplicado duas vezes na semana, sendo cada dia um profissional que desenvolve, o outro auxilia os idosos no momento da prescrição de exercícios para que não realizem exercícios de forma errada, auxiliam dando apoio na posição ortostática e para que não venham cair no momento da atividade etc. Também será monitorado o grau de dependência dos idosos da instituição e a sua classificação com relação ao risco de queda e atividade laboral para os funcionários da instituição proponente.*

<b>Formação Profissional (cargo)</b>	<b>Nº de Profissionais</b>	<b>Função no Projeto</b>	<b>Nº de Horas/Semanal</b>	<b>Vínculo (CLT, Prestador Serviços, voluntário)</b>	<b>Média Salarial (R\$)</b>	<b>Encargos Sociais</b>	<b>1/3 de Férias (R\$)</b>	<b>13º ou abono natalino (R\$)</b>
Fisioterapeuta	1	Coordenador (Elaboração da proposta e projeto, realizar relatórios mensais e quadrimestrais, cuidar do processo de avaliação e reavaliação, realizar exame de baropodometria, impressão das	6h	Prestação de Serviço	600	0	0	0

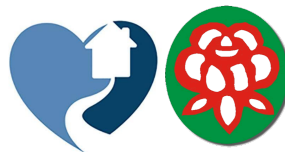


ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

		fichas de avaliação e cartilhas de exercícios, elaboração das palestras)						
Auxiliar Técnico	1	Auxiliar (preenchimento de prontuários, prescrição de exercícios, encaminhamento do link para os participantes da comunidade).	6h	Prestação de Serviço	600	0	0	0
Auxiliar Técnico	1	Auxiliar (preenchimento de prontuários, prescrição de exercícios, encaminhamento do link para os participantes da comunidade).	6h	Prestação de Serviço	600	0	0	0

**9.2. Recursos Humanos NÃO Envolvidos Diretamente no Objeto**

<b>Cargo/Função</b>	<b>Remuneração (R\$) de acordo com a periodicidade</b>	<b>Periodicidade do serviço</b>
Coordenador e Auxiliar Técnico	R\$ 1200,00	12h
Auxiliar 1	R\$600,00	6h



ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

**10. Cronograma de Execução do Projeto**

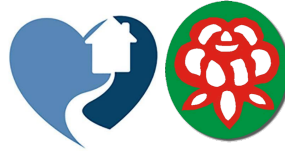
**10.1. Cronograma de atividades**– *Especificar mês a mês, quais ações/atividades serão desenvolvidas.*

**Plano de Trabalho Anual**

Atividades/Mês	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Avaliação Funcional e de risco de quedas	X									
Protocolo de Treinamento	X									
Monitoramento do grau de dependência	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Classificação do risco de queda	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reavaliação				x			x		x	x
Seguimento	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Contudo, devido ao momento de pandemia, faz-se necessário encontrarmos algumas alternativas para o novo objetivo de trabalho:

Atividades/Mês	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Avaliação Funcional e de risco de quedas e Avaliação dos funcionários para a atividade laboral.	X									
Treinamento para os idosos	X									
Treinamento para a equipe de saúde	X									
Monitoramento do grau de dependência	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Classificação do risco de queda	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

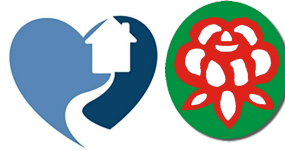


ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

<b>Protocolo de Treinamento</b>	X										
<b>Reavaliação</b>			X			X			X		
<b>Seguimento</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Atendimento Laboral com funcionários</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

**11. Orçamento do Serviço/Programa/Projeto**

<b>Tipo de despesa</b>	<b>R\$</b>
<b>Recursos humanos (Coordenador)</b>	R\$12.000,00
<b>Recursos humanos (Auxiliar)</b>	R\$6.000,00
<b>Outros materiais de consumo</b>	R\$2.000,00
<b>Total</b>	<b>R\$20.000,00</b>

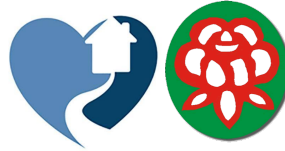


ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
 Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

### 11. Plano de Aplicação e Cronograma de Desembolso (Mensal)

DESPESA	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	TOTAL
	PARCELA	PARCELA	PARCELA	PARCELA	PARCELA	PARCELA	PARCELA	PARCELA	PARCELA	PARCELA	
RECURSOS HUMANOS (PESSOA JURÍDICA) (Coordenador e 1 auxiliares)	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$18.000,00,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO  (pulseiras e adesivos com relação à classificação do risco de queda, identificação luminosa para interruptores e chão, cintos de contenção).	R\$2000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R\$2.000,00
<b>Descrição de Pagamento de Recurso Humano</b>											
Coordenador	R\$1200,00	R\$1200,00	R\$1200,00	R\$1200,00	R\$1200,00	R\$1200,00	R\$1200,00	R\$1200,00	R\$1200,00	R\$1200,00	R\$12.000,00
Auxiliar 1	R\$600,00	R\$600,00	R\$600,00	R\$600,00	R\$600,00	R\$600,00	R\$600,00	R\$600,00	R\$600,00	R\$600,00	R\$6.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$3800,00</b>	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	R\$1800,00	<b>R\$20.000,00</b>

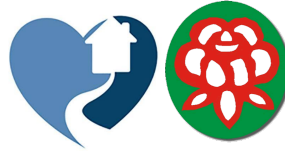




ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

- *OBSERVAR A DESCRIÇÃO DE CADA TIPO DE DESPESA EM ANEXO.*

**12. Descrição de Experiências Prévias:** - A Associação Assistencial Maria de Nazaré, fundada em 07 de setembro de 1984 é uma organização de sociedade Civil, sem fins lucrativos, com sede na Rua Romano Coró 226, Tanquinho, mantenedora do Lar Vovô Albano. Fundado em 1988, exercendo há 30 anos serviço de acolhimento institucional, hoje situado Rua Luiz Carlos Vitorazzi, 130, Planalto Verde em terreno ainda em construção, acolhe 18 idosos, oferecendo a eles um serviço que garante a proteção integral e garantia de direitos e com objetivo de ampliação de 06 vagas após a finalização da obra no terreno. O projeto de prevenção de quedas ocorre há 9 meses, sendo do período de agosto/2020 à abril/2021, ano nesta instituição, no ano de 2020 não houve presença da comunidade devido a pandemia COVID-19. Cotou com a participação de média de 14-17 idosos da instituição de ambos os sexos. Os idosos realizavam exercícios duas vezes por semana, sendo estes exercícios de fortalecimento global de membros superiores e membros inferiores, exercícios proprioceptivos unipodal e bipodal. Exercícios de caminhada com obstáculos. Foram realizados juntamente com a equipe de enfermagem duas atividades recreacionais com os idosos. Os idosos passaram por avaliações trimestrais e apresentaram melhora no equilíbrio postural no eixo ântero posterior e latero-lateral no exame de baropodometria, e na escala funcional com melhora das atividades diárias, tais como atividades de se vestir, de auto higiene e auto cuidado. Os idosos também obtiveram melhora da força muscular, sentindo-se mais dispostas ao deambular e diminuição do medo da queda. Um idoso com Síndrome Pós Queda, que tinha medo de ficar na posição ortostática, atualmente consegue levantar sem medo e realizar treino de marcha na barra paralela. Houve uma diminuição de quedas dos idosos que participaram do grupo de prevenção de quedas, porém, os idosos que não participam não houve uma diferença significativa. No mês de agosto, houve 5 quedas dos idosos participantes do projeto de prevenção de quedas, sendo que nos meses de setembro a dezembro (1, 2, 2, 1) e nos meses de janeiro à março nenhuma queda dos participantes do grupo de prevenção de quedas. Medidas com os demais idosos serão tomadas no ano de 2021. As cuidadoras da instituição relataram que tem sentido mais facilidade no manejo dos idosos. Com relação ao grupo laboral das funcionárias, houve um aumento do relato do quadro álgico, isso devido a facilidade do acesso através do Grupo de Atividade Laboral, porém houve menos

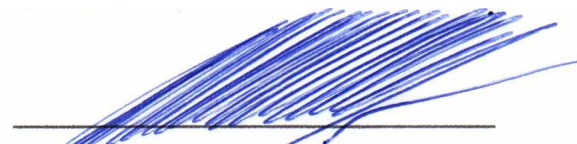


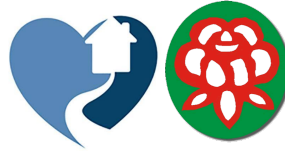
ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

afastamentos devido a quadro alérgico.

- **AS ALTERAÇÕES NO PROJETO FORAM REALIZADAS DE ACORDO COM AS INDICAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE DEVIDO AO MOMENTO VIVIDO COM RELAÇÃO A QUESTÃO PANDÊMICA (COVID-19). OS ATENDIMENTOS PRESENCIAIS OCORRERÃO SEGUNDO A LIBERAÇÃO DO PLANO SÃO PAULO COM AS CONFORMIDADES PROTOCOLOS EXIGIDOS.**

Ribeirão Preto, 28 de Abril de 2021

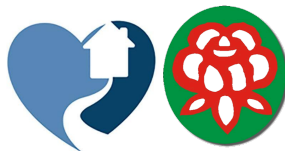
  
Associação Assistencial Maria de Nazaré  
52.392.396.0001-63  
Victor Nelson Pinn  
Presidente



ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

---

Jairo Pinheiro da Silva  
Responsável Técnico



ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL MARIA DE NAZARÉ  
Mantenedora: LAR DO VOVÔ ALBANO E CRECHE MARIA DE NAZARÉ

Anexo I – Descrição de cada tipo de despesa para o cronograma de desembolso.

<b>RECURSOS HUMANOS – PESSOA FÍSICA</b> - Executa função diretamente ligada ao objeto da parceria? - A despesa será comprovada através de holerites? Se a resposta for positiva para os dois questionamentos. - Especificar a quantidade e a função desempenhada. - Descrever se haverá pagamento de férias e 13º.
<b>ENCARGOS SOCIAIS</b> - Especificar se INSS, FGTS, PIS/PASEP
<b>RECURSOS HUMANOS – PESSOA JURÍDICA</b> - Executa função diretamente ligada ao objeto da parceria? - A despesa será comprovada através de notas fiscais com CNPJ ou CPF? Se a resposta for positiva para os dois questionamentos. - Especificar a função desempenhada e a quantidade. - Descrever se haverá pagamento de abono natalino no final do ano.
<b>GÊNEROS ALIMENTÍCIOS</b> - Especificar o tipo de refeição (café da manhã, almoço, lanche, etc...) - Especificar a quantidade e periodicidade das refeições (diária, semanal, etc...)
<b>OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO</b>
<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS</b> - Não executa função diretamente ligada ao objeto da parceria? - A despesa será comprovada através de notas fiscais com CPF ou CNPJ? Nesses casos. - Especificar a função/serviço a ser executado(a).
<b>LOCAÇÃO DE IMÓVEIS</b>
<b>LOCAÇÕES DIVERSAS</b>
<b>UTILIDADES PÚBLICAS</b>
<b>COMBUSTÍVEL</b>
<b>MATERIAL PERMANENTE</b>