



Prefeitura Municipal de
Angra dos Reis



Secretaria de
**DESENVOLVIMENTO SOCIAL
E PROMOÇÃO DA CIDADANIA**



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

**INSTITUTO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS ILPI
LUIZA OLINDINA DA SILVA ALVES**

**MÊS DE REFERÊNCIA SETEMBRO 2025
(COMPETÊNCIA AGOSTO 2025)**

18ª PRESTAÇÃO DE CONTAS



CONTRATO DE TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº 003/2024

ANGRA DOS REIS RJ

PERÍODO 01/08/2025 À 31/08/2025

EQUIPE TÉCNICA

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES DA PARCERIA ENTRE SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E PROMOÇÃO DA CIDADANIA DE ANGRA DOS REIS E ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE IGEDES, REFERENTE AO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA PESSOAS IDOSAS ILPI- INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA LUIZA OLINDINA DA SILVA ALVES.

DRª. PATRÍCIA NEVES GOMES
DIREÇÃO EXECUTIVA

ME. VANESSA FONSECA PIRES
DIREÇÃO TÉCNICA
RESPONSÁVEL TÉCNICA SERVIÇO SOCIAL

DR. ALAN DA ROSA MAÇALAI
MÉDICO GERIATRA

DRª. ANA CRISTINA
MÉDICO PSQUIATRA

LUANDO SANTOS DA SILVA
DÉBORA CAROLINE DA SILVA
MÔNICA CRISTINA PEDROSA
STEFANI VIEIRA SANTANA MORETTA
ENFERMAGEM

LUCINEYA TEJO ROSA RODRIGUES
NUTRICIONISTA

CAMILLA DA SILVA VIANA
FISIOTERAPIA

CAROLINA VALLADARES BULHÕES DE FREITAS
TERAPEUTA OCUPACIONAL

WALLACE S. OLIVEIRA
PSICÓLOGO



1 - APRESENTAÇÃO

O presente relatório tem por objetivo apresentar as principais ações direcionadas a execução do contrato de Termo de Colaboração nº 003/2024, tendo como objeto o gerenciamento, operacionalização e execução das ações desenvolvidas no ILPI, celebrado entre o Instituto de Gestão e Desenvolvimento – IGEDES e a Secretaria Municipal de Angra dos Reis. Constam nesse relatório todas as ações executadas no período de **01/08/2025 à 31/08/2025**, e os resultados de cada indicador referente às metas pactuadas na avaliação de desempenho do contrato supracitado resumidos nos quadros que retratam os "**Resultados dos Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas**" do mês em referência.

Este documento expõe ainda os fatos e as ações mais relevantes que contribuíram para o desempenho administrativo, financeiro e assistencial desta Instituição em cada item mencionado no Termo de Cooperação.

2- IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

RAZÃO SOCIAL:	LUIZA OLINDINA DA SILVA ALVES
ENDEREÇO	RUA.: VEREADOR BENEDITO ADELINO, S/N
BAIRRO	RETIRO
CEP	23930-500
TELEFONE	(21) 97597-2524
E-MAIL	direcao.ilpi@igedes.rj.org.br rh.ilpi@igedes.rj.org.br
HORARIO DE FUNCIONAMENTO:	ININTERRUPTO 24 HORAS
MODALIDADE ATENDIMENTO	INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)
RESPONSÁVEL LEGAL:	VANESSA FONSECA PIRES
CARGO	DIREÇÃO / RESPONSÁVEL TÉCNICA
RESPONSÁVEL TÉCNICO /CARGO	VANESSA – SERVIÇO SOCIAL/ RT
ATIVIDADE PREPONDERANTE	ASSISTÊNCIA SOCIAL
PROTEÇÃO SOCIAL	ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE
ABRANGÊNCIA:	MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS



3 - INTRODUÇÃO

A Instituição de Longa Permanência para Idosos Luiza Olindina da Silva Alves, localizado na Estrada Vereador Benedito Adelino, s/n Retiro, Angra dos Reis/ RJ, que acolhe homens e mulheres com idade igual ou superior a 60 anos de acordo com a Lei: 10.741, de 1º de outubro de 2003. Acolhimento para idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com graus de dependência. A natureza do acolhimento deverá ser provisória ou excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares.

A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) localizada no bairro Retiro, um local novo, com início de 25 vagas que se amplia para 30 vagas até o presente mês de agosto de 2025 para idosos em estado de vulnerabilidade social ou violência. O espaço conta com quartos todos com suítes, sala de fisioterapia, sala médica e sala para terapia ocupacional. Um equipamento amplo e adequado para receber nossos idosos, o acolhimento no ILPI é feito por meio do CREAS de Angra dos Reis-RJ ou pelo Poder Judiciário, acompanhado de avaliação social e a documentação do idoso.

5 - HORÁRIO DAS ATIVIDADES DOS RESIDENTES

HORÁRIO	ATIVIDADE	HORÁRIO	ATIVIDADE
05:30	BANHO	12:00 ÀS 14:00	HORÁRIO DA SONECA
06:00	MEDICAÇÃO	14:00	MEDICAÇÃO TROCA DE FRALDA
07:00	TROCA DE FRALDA DESJEJUM	15:00	LANCHE DA TARDE
08:00	MEDICAÇÃO	15:30 ÀS 17:30	OFICINA COM A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
08:00 ÀS 09:00	BANHO DE SOL	18:00	TROCA DE FRALDA JANTAR
09:00	COLAÇÃO	18:30 ÀS 21:00	SALA DE TV
09:30 ÀS 11:00	OFICINA COM A E- QUIPE MULTIDISCI- PLINAR	20:00	MEDICAÇÃO
11:30	ALMOÇO	21:00	CEIA
12:00	MEDICAÇÃO	22:00	DESCANSO



6 - ESTRUTURAS FÍSICA OFERTADA

A unidade está assemelhada no possível a um lar, sendo que a estrutura física, se comportar: cozinha, lavanderia, sala, quartos, despensa, banheiros e espaço de estar e convívio. A estrutura física da unidade garante a acessibilidade de usuários com deficiência.

7 - RECURSOS HUMANOS

CARGO/FUNÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA SEMANAL	ESCOLARIDADE
DIRETORA	01	40H	NÍVEL SUPERIOR
COORDENADOR	02	40H	NÍVEL SUPERIOR
PSICÓLOGO	01	30H	NÍVEL SUPERIOR
ASSISTENTE SOCIAL	01	30H	NÍVEL SUPERIOR
MÉDICO	02	24H	NÍVEL SUPERIOR
ENFERMEIRO	04	24X72H	NÍVEL SUPERIOR
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	04	24X72H	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
FISIOTERAPEUTA	01	30H	NÍVEL SUPERIOR
FONOAUDIOLOGIA	00	30H	NÍVEL SUPERIOR
TERAPIA OCUPACIONAL	01	30H	NÍVEL SUPERIOR
NUTRICIONISTA	01	30H	NÍVEL SUPERIOR
CUIDADOR	10	24X72H	NÍVEL MÉDIO
AUXILIAR DE CUIDADOR	10	24X72H	NÍVEL FUNDAMENTAL
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	02	40H	NÍVEL MÉDIO
TOTAL DE COLABORADORES	40		



8 - METAS / INDICADORES

LOCO	METAS	INDICADORES	INSTRUMENTO DE VERIFICAÇÃO	PRazos
GARANTIR OS RECURSOS MATERIAIS, HUMANOS E ESTRUTURAIS PARA O FUNCIONAMENTO DOS EQUIPAMENTOS PREVIS- TOS.	01: Selecionar e contratar equipe administrativa e técnico multidisciplinar para o atendimento das necessidades previstas para os equipamentos.	95% da equipe contratada.	Planilha com demonstrativo de funcionários contratados currículo dos profissionais vinculados às atividades.	Mensal
	02: Realizar atividades de capacitação e educação permanente voltadas a equipe técnica envolvida nas atividades.	100% das atividades previstas nos cronogramas realizados.	Relatório fotográfico e textual (em meio físico e digital) das capacitações, contendo informações acerca dos conteúdos desenvolvidos e as listas de presença em anexo.	Mensal
	03: Adequar a logística das atividades propostas pela administração, considerando os profissionais e os atendimentos psicossociais, oficinas e demais interações entre os atores envolvidos nas atividades.	Escala e quadro de horário 100% preenchidos mensalmente.	Escala e quadro de horário das atividades coletivas e cronogramas dos serviços prestados pelos profissionais que desenvolvem assistência através de atendimentos individuais	Mensal
	04: Aquisição e gestão de equipamentos e materiais administrativos e técnicos, de forma a assegurar a qualidade na execução do objeto.	100%	Relatório descritivo acerca dos equipamentos mobiliários e matérias adquiridos	Mensal
	05: Garantir a adequação e manutenção do imóvel e infraestrutura de equipamentos e matérias, necessária ao uso efetivo do espaço pelos assistidos	100% dos serviços de apoio e técnicos contratados no mês	Relatório descritivo acerca das adaptações serviços contratados para implantação e manutenção das casas	Mensal
PROMOVER UM AMBIENTE DE INTERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES A PARTIR DE ATENDIMENTOS, OFICINAS E ATIVIDADES PSICOSSOCIAIS E TERAPÊUTICAS.	01: Recepcionar e realizar triagem dos assistidos para o estabelecimento de protocolo socioassistencial	100% dos assistidos triados	Relatório atualizado do quantitativo de munícipes atendidos pelos equipamentos.	Mensal
	02: Implantar e desenvolver as atividades terapêuticas e oficinas propostas pelo presente edital.	100 % dos abrigados participantes das atividades.	Relatório fotográfico e conteúdo informações acerca dos conteúdos e acerca dos conteúdos e desenvolvidos e as listas de presença em anexo.	Mensal



	03: Viabilizar o acesso a experiências e manifestações artísticas, culturais e de lazer, com vistas ao desenvolvimento de novas sociabilidades.	100% dos abrigados participantes das atividades.	Relatório com lista de presença de todas as oficinas, atividades coletivas e apresentações dos munícipes assistidos em conjuntos com informações dos conteúdos desenvolvidos.	Mensal
--	---	--	---	--------

9 - EXECUÇÃO DE METAS – AGOSTO DE 2025

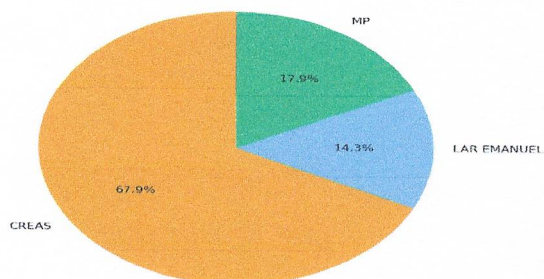
ETAPA/FASE	QUALIDADE (%)		
	PREVIA	REAL	METODOS
RESIDENTES	30	30 INSCRITOS	TODAS AS VAGAS ESTÃO COMPLETAS.
EXECUÇÃO DE OFICINAS	100%	100%	CONTROLE DE FREQUÊNCIA DOS USUÁRIOS E ATRAVÉS DE LISTAS DOS SENESCENTES, SEMANAIS JOGOS
PASSEIOS	100%	100%	REALIZAÇÃO DIVERSOS PASSEIOS, TRAZENDO A MEMORIA.
EVENTOS	100%	100%	PLANEJAMENTO DE EXECUÇÃO E LOGÍSTICA DOS EVENTOS COM EQUIPE TÉCNICA
MONITORAMENTO EVASÃO	0%	0%	TODAS AS SITUAÇÕES DE EVASÃO IDENTIFICADAS E REPORTADAS
CAPACITAÇÃO PROFISSIONAIS	100%	100%	REALIZAMOS ACOMPANHAMENTO COM DIREÇÃO.
GESTÃO DA APARÊNCIA DOS IDOSOS	100%	100%	OS RESIDENTES SÃO BEM CUIDADOS (BARBA FEITA, CABELO PENTEADO, UNHAS LIMPAS E APARADAS)
ODORES	100%	100%	SEM ODORES DE URINA OU FEZES IMPERCEPTÍVEL NA INSTITUIÇÃO. OUTROS ODORES DESAGRADÁVEIS IMPERCEPTÍVEIS
AMBIENTE FAMILIAR	100%	100%	VISITANTES FORAM VISTOS NA INSTITUIÇÃO (FAMILIARES)
OUVIDORIA	100%	100%	OS FAMILIARES ELOGIAM O CUIDADO E OS RESIDENTES ATENÇÃO E CARINHO.
RECURSOS HUMANOS	100%	100%	FUNCIONÁRIOS RESPONSIVOS, COMPASSIVOS, ATENCIOSOS, LIMPOS, BEM PREPARADOS E ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO.
PRESTAÇÃO DE CUIDADOS	100%	100%	O(S) ENFERMEIRO(S), CUIDADORES, EQUIPE MULTI TEM TOTAL INTERAÇÃO COM OS RESIDENTES.
ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	80 H	80H	REALIZAÇÃO DE REUNIÕES MENSAS, AGA, PIA.
COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL	100%	100%	OS RESIDENTES E A EQUIPE DE TRABALHO INTERAGEM UNS COM OS OUTROS DE FORMA POSITIVA. (CONVERSAS, HUMOR, TOQUE, CONTATO VISUAL)
ACESSO AOS AMBIENTES PARA OS RESIDENTES	100%	100%	RESIDENTES TÊM ACESSO À ÁREA EXTERNA DA INSTITUIÇÃO EM CADA ESPAÇO.



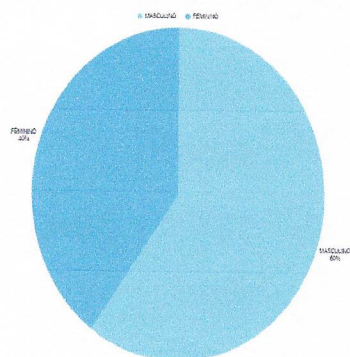
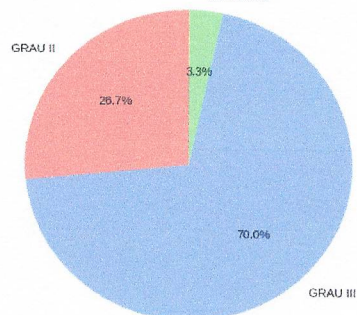
10 - CRONOGRAMA:

ILPI – AGOSTO DE 2025

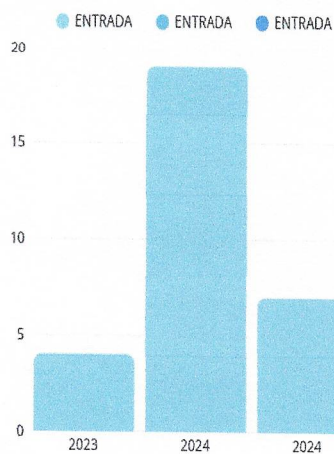
Distribuição por Origem



Complexidade por Grau



RESIDENTES - ENTRADA





11 - QUESTIONÁRIO

QUESTIONÁRIO

O atendimento e prestado de que forma:

() Individual () Em grupo (x) Ambos

Indique as principais ações e atividades que são realizadas por esta Unidade:

- (x) Recepção e Acolhida.
- (x) Acompanhamento Individual.
- (x) Acompanhamento de famílias.
- (x) Grupo/oficina de convivência e atividades socioeducativas com famílias (Reunião de famílias e dinâmicas).
- (x) Visitas Domiciliares.
- (x) Busca Ativa
- (x) Encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial.
- (x) Encaminhamento de famílias para outras políticas públicas.
- (x) Encaminhamento dos idosos para inserção no Cadastro Único.
- (x) Acompanhamento dos encaminhamentos realizados.

Campanhas Sócio Educativas:

- (x) Palestras.
- (x) Atendimento Psicossocial individual/familiar. (x) Atendimento Psicossocial em grupo.



LISTA DE RESIDENTES -ILPI - 2025

Nº	NOME	DATA DE NASCIMENTO	ADMISSÃO
01	ANTONIO CARLOS FERREIRA MONTEIRO	05/02/1955	30/01/2024
02	ANTONIO FERNANDES	13/06/1960	26/01/2024
03	CELSON DOS SANTOS MATOS	20/04/2025	06/08/2025
04	BENEDICTA CACILDA MAGALHÃES	20/09/1938	26/01/2024
05	CLEUZA BRUNO DA SILVA	02/04/1952	12/03/2024
06	COSME FERNANDO DE OLIVEIRA	20/02/2025	13/08/2025
07	DANIEL BARBOSA	03/09/1943	26/01/2024
08	D10EUZA ALVES DA SILVA	08/03/1947	26/12/2023
09	EM11ANUEL DA LUZ PEREIRA	01/12/1957	26/01/2024
10	FRAN12CISCO FIRMINO ALVES	08/07/1966	24/09/2025
11	GERMA13NO FERREIRA DA SILVA	28/05/1938	04/10/2024
12	IRACEMA PEREIRA DA SILVA	20/05/1949	05/07/2024
13	JORGE MENDES DA SILVA	12/08/1960	07/05/2024
14	JOSÉ BEZERRA DE MELO FILHO	25/08/1955	30/01/2024
15	JOSE FRANCISCO DE PAULA	16/09/1953	26/12/2023
16	JOSOE MORENO DAS NEVES	18/10/1951	24/09/2024
17	LUIZ CARLOS BATISTA	31/08/1952	03/04/2025
18	MANOEL CONSTANTINO DOS SANTOS	10/10/1953	05/03/2024
19	MARCOS ROBERTO CAMILO DE CASTRO	26/05/1977	26/12/2023
20	MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA	16/06/2025	14/08/2025
21	MARIA LUISA PEREIRA FERNANDES LINARES	26/09/1944	18/07/2025
22	MARIA DE LOURDES ALVES	03/09/1935	26/12/2023
23	MARIA DO CARMO MARQUES DA SILVA	23/06/1953	29/02/2024
24	NATALINA LOPES	25/12/1962	30/01/2024
25	SEBASTIANA ARMINDA NEPOMUCENO	25/01/1950	30/01/2024
26	SERGIO RAIMUNDO DE SOUZA	11/09/1954	30/01/2024
27	SUELY DUARTE SIQUEIRA	15/05/1948	17/05/2025
28	SEVERINO MENDES DE FRANÇA	07/04/1949	30/01/2024
29	TEREZA DA SILVA MONTEIRO	11/01/1939	18/09/2024
30	WALTER DIAS FERNANDES	30/06/1942	22/02/2024



12 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a fim de garantir o serviço de acolhimento na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que destina-se a idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. O serviço pode ser de natureza provisória, mas abordaremos as de natureza excepcional, que é aquela onde todas as possibilidades de autos sustento e convívio com os familiares estão esgotadas, ou seja, onde os vínculos familiares estão fragilizados ou os casos excepcionais compreendem as situações nas quais os idosos não dispõem de condições para permanecer com a família, devido a fatores relacionados a questões como: violência física, psicológica e negligência; violência sexual: abuso e/ou exploração sexual; situação de rua, mendicância e abandono; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; dentre outras situações que provocam danos e agravos à condição de vida e impede o idoso de usufruir da autonomia e do seu bem estar. Em termos gerais, acolhimento institucional deve assegurar um atendimento personalizado. Suas edificações devem ser organizadas, de forma a atender aos requisitos previstos nos regulamentos e às necessidades dos idosos, com a oferta de condições de acessibilidade e privacidade, habitabilidade, higiene, salubridade, segurança, bem como favorecer o convívio familiar e comunitário local.

As atividades desenvolvidas na Instituição de Longa Permanência Luiza Olindina da Silva Alves, de acordo com os princípios e diretrizes definidas pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS e da Política Nacional do Idoso, que desenvolvem qualquer tipo de atividade/ação com a pessoa idosa (serviço, programa, projeto ou benefício), devem relatar onde e como se realiza na prática o atendimento dessas atividades. Além disso, a finalidade e se as necessidades básicas dos idosos têm sido atendidas, bem como a promoção à cidadania, como forma de inclusão social. O serviço deverá assegurar o atendimento personalizado, propiciando o exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais), respeitando a liberdade de credo e de ir e vir, preservando a identidade e privacidade de cada um, assim como o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual de cada usuário, assim como propiciar espaço físico individualizado



15 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 5ª Ed. São Paulo: Cortez, 2001.
- OLIVEIRA, J. M.; ROZENDO, C. A. Instituição de longa permanência para idosos: Um lugar de cuidado para quem não tem opção/ Maceió-AL, Brasil. Rev. Bras. Enferm. set-out. 2023.
- RUEDA, Fabian Javier Marin; CASTRO, N. R. ; RAAD, A. J. . Efeito da idade no Teste de Memória de... Psico (PUCRS. Impresso), v. 42(2), p. 179-186, 2011.
- QUEIROZ, G. A. Qualidade de vida em instituições de longa permanência para idosos: considerações a partir de um modelo alternativo de assistência. 2010. 140 p. Dissertação.
- RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA nº. 283/2005 da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
- SETUBAL, AGLAIR ALENCAR; Pesquisa em serviço social: utopia e realidade/ Aglair Alencar Setubal. – 5. ed. – São Paulo: Cortez, 2013.
- CHAVES, L. de O.; ALVARENGA, M. F. de.; SASSO, S. M. Dal. Avaliação do comportamento depressivo em idosos institucionalizados. Revista Científica Da Faminas. Muriaé – MG, N. 1, p. 25-41, JAN.-ABR. de 2012.
- ESTATUTO DO IDOSO: Lei: 10.741, de 01 de outubro de 2003.
- FIGUEIREDO, T. S.; RABELO, T. L. P.; VELOSO, L. C. A vivência de idosos em instituições de longa permanência. Revista Interdisciplinar. Teresina-PI-Brasil. v. 7, n. 2, p. 70-78, abr. mai. Junho, 2014.
- GOMES, T. DA C. A atuação do/a assistente social em uma instituição de longa permanência para idosos/as – ILPIs. 2013. 83 p., Monografia (Graduação do Curso de Anais CIEH (2015) – Vol. 2, N.1ISSN 2318-0854.
- ANTONIO, GERALDO DE AGUIAR; Serviço Social e filosofia: das origens de Araxá. ANTONIO Geraldo de Aguiar – 6.ed.- São Paulo: Cortez, 2011.
- BENETTI, C.; ROSA, R. da. Depressão e envelhecimento.2010.BUENO, E. M.; GOMES, S. M.; LOPES, R. G da C. A percepção dos idosos sobre a qualidade de vida no ambiente institucional. Revista Portal de Divulgação, n.22, 39-49. Junho, 2012.



ANEXOS





ASSINATURA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO E ASSINATURA DO DIRETOR DA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSA LUIZA OLINDINA DA SILVA ALVES – ILPI.

Vanessa Fonseca
Diretora / Matr.: 600865
ILPI - LUIZA OLINDINA S. ALVES

VANESSA FONSECA

DIRETORA

INSTITUTO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – ILPI

LUIZA OLINDINA DA SILVA ALVES



Relatório Mensal da Enfermagem – ILPI Luiza Olindina da Silva Alves

Período: 01 a 30 de Agosto de 2025

Responsável: Enfª: Mônica Cristina Pedrosa da Silva – Coren-RJ 828.317

1. Introdução

Este relatório tem como objetivo apresentar um panorama geral das atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem da ILPI Luiza Olindina da Silva Alves, contemplando os serviços assistenciais, administrativos e educacionais realizados no período. A instituição é referência em assistência humanizada e qualificada, voltada à promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado integral aos idosos residentes, durante mês de Agosto de 2025.

2. Atividades Assistenciais

- Acompanhamento diário dos sinais vitais dos residentes
- Administração de medicamentos conforme prescrição médica
- Curativos e cuidados com lesões de pele (prevenção e tratamento de lesões por pressão)
- Apoio nas atividades de vida diária (AVDs)
- Monitoramento de intercorrências clínicas e comunicação com equipe médica
- Participação em visitas multidisciplinares e reuniões clínicas

3. Indicadores Assistenciais

Indicador	Quantidade
Total de residentes atendidos	28
Admissões no período	3
Altas/transferências	2
Internações	1
Eventos adversos	32
Lesões por pressão registradas	1
Prevalência de Quedas	4
Casos de diarreia	6
Episódios de vômitos	6
Episódios de febre	11
Óbitos	1

4. Atividades Administrativas

- Atualização de prontuários e registros de enfermagem
- Organização de escalas de trabalho e cobertura de plantões



- Controle de insumos e materiais médico-hospitalares
- Comunicação com familiares e responsáveis legais
- Elaboração de relatórios e documentos técnicos

5. Atividades Educacionais

- Capacitação interna sobre cuidados paliativos e prevenção de quadros infecciosos
- Treinamento com cuidadores sobre planejamento, organização e garantia da qualidade do cuidado prestado
- Palestras educativas para residentes sobre higiene, nutrição e autocuidado
- Participação em ações de educação permanente com a equipe multiprofissional

6. Pontos Positivos

- Melhoria na adesão aos planos terapêuticos individuais
- Redução de quadro infeccioso em comparação ao mês anterior
- Fortalecimento da comunicação entre equipe e familiares
- Participação ativa da enfermagem nas decisões clínicas

7. Desafios Encontrados

- Aumento de intercorrências clínicas relacionadas a quadros respiratórios
- Necessidade de reforço na capacitação sobre cuidados com pacientes acamados

8. Propostas de Melhoria

- Reforçar treinamentos periódicos com foco em segurança do paciente
- Implementar protocolos de prevenção de infecções respiratórias
- Avaliar estratégias para otimização da escala de enfermagem
- Intensificar ações de educação em saúde com residentes e cuidadores
- Monitorar continuamente a resposta ao tratamento.



Relatório Mensal de Fisioterapia – ILPI Luiza Olindina da Silva Alves

Período: 01 a 31 de agosto de 2025

Responsável Técnica: Camilla da Silva Viana – CREFITO 2 165436 F

1. Introdução

Este relatório tem como objetivo apresentar as atividades realizadas pelo serviço de fisioterapia da ILPI Luiza Olindina da Silva Alves durante o mês de Agosto de 2025. As ações foram direcionadas à promoção da autonomia funcional dos residentes, prevenção de agravos à saúde, reabilitação física e melhora da qualidade de vida, prevenção de riscos de queda, respeitando as condições clínicas, cognitivas e funcionais de cada indivíduo.

2. Perfil Funcional dos Residentes Acompanhados

- **Total de residentes atendidos:**
- **Faixa etária predominante:** 46 a 90 anos
- **Principais diagnósticos associados:** AVC, Parkinson, osteoartrite, demência, fraturas, sarcopenia, doença de Alzheimer, DPOC, artrite reumatóide, paralisia cerebral.
- **Nível de dependência funcional:**
 - Independentes: 8
 - Parcialmente dependentes: 10
 - Dependentes: 10

3. Atividades Realizadas

3.1. Atendimentos Individuais

- Avaliação fisioterapêutica inicial e periódica
- Elaboração e execução de planos terapêuticos individualizados
- Exercícios de fortalecimento muscular, equilíbrio e marcha
- Técnicas de reeducação postural e respiratória
- Cuidados com posicionamento e prevenção de lesões por úlceras de pressão

3.2. Atividades em Grupo

- Sessões de alongamento globais e mobilidade articular
- Oficinas de coordenação motora fina e estímulo cognitivo
- Atividades lúdicas com foco em integração e movimento
- Treinamento de AVDs com foco em independência



3.3. Apoio à Equipe e à Instituição

- Participação em reuniões multidisciplinares
- Orientações aos cuidadores sobre manuseio seguro e transferências
- Contribuições para os Planos Terapêuticos Individuais (PTIs)
- Acompanhamento de adaptações ambientais e uso de órteses

4. Indicadores de Atendimento

Tipo de Atividade	Quantidade
Avaliações fisioterapêuticas	22
Sessões individuais realizadas	94
Sessões em grupo realizadas	4
Participações em reuniões clínicas	4
Orientações à equipe/cuidador	Sempre que preciso

5. Pontos Positivos

- Evolução funcional observada em residentes com mobilidade reduzida
- Maior adesão às atividades em grupo
- Redução de riscos de quedas e intercorrências relacionadas à marcha
- Prevenção de úlceras de pressão
- Integração efetiva da fisioterapia com os demais setores da ILPI.

6. Desafios Encontrados

- Resistência de alguns residentes à prática de exercícios
- Limitações físicas severas que dificultam a evolução funcional
- Necessidade de manutenção e aquisição de equipamentos específicos
- Resistência aos cuidadores
- Alterações comportamentais
- Doenças crônicas

7. Propostas de Melhoria

- Intensificar ações educativas com residentes e cuidadores
- Implementar protocolos de prevenção de quedas e lesões
- Avaliar necessidade de novos recursos terapêuticos e tecnológicos
- Promover campanhas internas sobre a importância da prática de atividades físicas.



Prefeitura Municipal de
Angra dos Reis



Secretaria de
**DESENVOLVIMENTO SOCIAL
E PROMOÇÃO DA CIDADANIA**



Referência Bibliografia: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021.** Dispõe sobre requisitos de boas práticas para funcionamento de Instituições de Longa Permanência para Idosos. Brasília, 2021.
O'SULLIVAN, S.; SCHMITZ, T. Fisioterapia: Avaliação e Tratamento. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

Anexos:



Figura 1 Residente Luiz Carlos realizando seus alongamentos matinais.



Figura 2 Residente Suely Duarte realizando treino de marcha na barra.



Figura 3 Deuza Alves fortalecendo MMSS com uso de bastão.

Documento assinado digitalmente



CAMILLA DA SILVA VIANA

Data: 29/09/2025 08:36:02-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Camilla da Silva Viana
Fisioterapia
CREFITO 2 165436 F





Relatório Mensal Médico Geriátrico – ILPI Luiza Olindina da Silva Alves

Relatório Médico Geriátrico – ILPI – agosto 2025

1. Diagnóstico(s) Clínico(s) Atual(is):

- Hipertensão Arterial (50,0%);
 - Demências: não especificada / mista / vascular / Alzheimer (30,0%);
 - AVC com sequelas (26,7%);
 - Transtornos psiquiátricos (ansioso, esquizofrenia, TEA, acumulador, não especificados) – 26,7%;
 - DPOC (16,7%), Diabetes Mellitus (16,7%);
 - outras condições relevantes: HPB, insuficiência cardíaca, hipotireoidismo, artrite/osteoartrose, espondiloartrose, glaucoma, Parkinson, câncer de cólon/colostomia, DRP, úlceras por pressão.
-

2. Histórico Médico Relevante:

- **Doenças crônicas:** alta prevalência de HAS, demência, DM, DPOC, IC e distúrbios osteoarticulares.
 - **Cirurgias prévias:** presentes em parte dos residentes (incluindo colecistectomia, histeriorrafia e cirurgia de catarata)
 - **Alergias:** relatadas pontualmente, sem padrão predominante.
 - **Internações recentes:** não houve necessidade de internação hospitalar no mês de agosto.
- Desinstitucionalização e admissão:** no mês de agosto, houve 1 óbito, houveram 2 desinstitucionalizações e 3 novas admissões.
-

3. Avaliação Funcional:

- **Capacidade para atividades da vida diária (AVDs):**
Parcialmente dependente (Leve e Moderada – 16 residentes)
Totalmente dependente (Severa e Total – 14 residentes)
- **Mobilidade:**
Caminha sem auxílio (10 residentes)
Usa bengala/andador (7 residentes - dependência leve/moderada)
Restrito ao leito/cadeira (13 residentes - dependência severa/total)



Relatório Mensal de Nutrição– ILPI Luiza Olindina da Silva Alves

Período: 01 a 31 de Agosto de 2025

Responsável Técnica: Lucineya Tejo Rosa Rodrigues – CRN-4 13100925

1.INTRODUÇÃO:

Este relatório destaca as atividades realizadas pela nutricionista clínica na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) durante o período de 01/08/25 a 31/08/25. O objetivo principal é fornecer uma visão geral das intervenções nutricionais realizadas e seu impacto na saúde e bem-estar dos residentes.

1.1 Rotinas

Respeitando o nível de assistência em nutrição (Anexo), os residentes foram avaliados fisicamente obtendo-se os valores de medidas antropométricas que proporcionam a adequada classificação de estado nutricional.

A Partir dos diagnósticos obtidos pela avaliação antropométricas as devidas medidas são tomadas considerando cada estado nutricional.

Todos os residentes têm consumo alimentar avaliado durante a supervisão da distribuição das refeições e da escuta à equipe envolvida no processo de oferta alimentar. Sendo observado rejeição e/ou preferências pertinentes a seus hábitos alimentares medidas educativas, de conscientização e/ou de formulação do cardápio são aplicadas para que o Idoso tenha sua alimentação equilibrada atendendo suas particularidades mas também suas necessidades metabólicas.

Quando identifica-se, seja por meio de avaliação antropométrica, seja por meio de relato e/ou observação alimentar que o residente vem apresentando ingesta insuficiente e/ou baixo peso, estratégias como mudanças de consistência, horários e porções de refeições, tipos de alimentos oferecidos, ambiente em que alimentação é realizada, entre outras vertentes são consideradas para identificar o que pode estar comprometendo o adequado consumo alimentar. Esses residentes têm sua alimentação suplementada de acordo com suas carências por meio de Suplementação em pó e em tetrapak devidamente programadas e etiquetadas para facilitar o controle de oferta e consumo individual.



A conduta nutricional para os residentes classificados como em estado de obesidade e sobrepeso após serem assistidos coletivamente como os demais residentes tem seu consumo alimentar rigorosamente calculado e acompanhado para que não ocorra exageros nem severas restrições que ocasionem desconfortos alimentares e/ou ansiedade alimentar. Além do incentivo a práticas de atividade física regular.

Para essas avaliações são preenchidos documento de triagem nutricional composto por Dados pessoais, Exame físico, Avaliação Antropométrica, Necessidade Nutricionais, Exames Laboratoriais, Características da Dieta, Administração da Dieta e suplementações.

A Mini avaliação nutricional (MAN) deverá ser aplicada na admissão do residente e em caso de risco nutricional e/ou desnutrição é reaplicado a cada 3 meses. Nos demais casos o MAN deverá ser aplicado anualmente ou de acordo com necessidade observada pelo SND.

A cada alteração são disponibilizadas para a cozinha e para a Enfermagem, as Planilhas referentes ao desjejum, almoço e Ceia contendo as devidas consistências e particularidades das dietas a serem consideradas na produção dos alimentos para cada residente (anexo).

Os suplementos são diariamente etiquetados com descritivo de nome, data, suplemento e horário de administração. São dispostos sob refrigeração com planilha de programação fixada na porta da geladeira. Os suplementos manipulados em alimentos são determinados nas planilhas pertinentes a cada refeição disponibilizadas para a cozinha.

São realizadas Evoluções em prontuário semanalmente de acordo com a demanda de serviço e atendimentos.

De acordo com as avaliações e conclusões observadas foram preenchidos os Planejamento Individual de Atendimento (PIA) com a descrição da conduta e evolução apresentada por cada residente.

São frequentemente realizadas prova das refeições preparada e solicitação das devidas alterações para aperfeiçoamento da refeição para melhor atender aos residentes (anexo).

Disponibilização de Cardápio no refeitório.

Acompanhamento do andamento da função intestinal de Todos os idosos.

No dia 05 recebemos o faturamento das refeições fornecidas no mês de Julho pela Nutriméd.

No dia 07 foi realizada a triagem do Sr Celso dos Santos admitido em 06 de Agosto. No dia 08 foi realizado o registro de admissão do residente no Sistema Sarah.]



1. Outras Ações

No dia 04 a Sra Benedicta Cacilda Iniciou alimentação via SNE onde foi disponibilizado para a administração em sonda somente 200 ml suplemento Hiperproteico NUTRIDRINK 5 Vezes ao dia totalizando 1490kcal por dia.

Foi realizado o planejamento dos detalhes das comemorações de aniversário dos residentes.

Realizamos a produção de Laudo técnico sobre quadro do Residente Marcos Roberto e Residente Iracema Pereira.

Foi realizada reunião multidisciplinar com Direção sobre questões pertinentes ao residente Celso dos Santos onde foi ressaltado pela nutrição a importância de adquirir balança para cadeirantes de modo a obter dados fidedignos, não estimados, sobre real estado nutricional desses residentes. Foi realizada cotação e envio por e-mail para avaliação da Direção.

Foi realizada a atualização da planilha produzida para controle de ingesta hídrica dos residentes (anexo).

Participei de reunião com CREAS para discutir quadro do Sr Marcos Roberto.

No dia 13 recebemos o Sr Cosme Fernando e no dia 14 recebe a Sra Maria Aparecida aos quais foram submetidos a triagem nutricional e liberação de dieta.

Foi realizado planejamento de Atividades de educação nutricional por meio de palestras, culinária e dinâmicas envolvendo os idosos (anexo).

Foi realizada escuta dos residentes quanto às particularidades apresentadas pertinentes a alimentação como porcionamento do insuficiente e itens da ceia.

Foi realizada a produção e fechamento das atualizações do MAN e AGA.

Iniciei a produção de documento técnico de relatório dos resultados da evolução do estado nutricional dos idosos para acreditação.

Foi realizada a organização de pasta de cardápios. Produção do Plano de Ação Padronizado para a acreditação. Digitalização dos prontuários dos residentes. Participação em Diálogo Diário de Segurança com a equipe da ILPI. Início de produção de Mapa de Riscos Nutricionais.

Orientação a equipe do ILPI sobre a importância do registro de elogios e sugestões ao Serviço de Nutrição e dietética, no livro de ocorrências de modo a melhorar o serviço oferecido de maneira eficaz.



2. Solicitações a Nutrimed

Solicitação de substituição e água mineral com características (cor, sabor e consistência) impróprias para o consumo.

Solicitação de itens para encontro em Família realizado no dia 22 de Agosto.

Solicitação de lanche para culto realizado na ILPI em 23 de Agosto.

Solicitação de Termo de Referência à NUTRIMED.

Solicitação de cardápio, avaliação e alterações necessárias.

Reunião com Silvia e Thaís da Nutrimed para alinhamento de cobranças não atendidas.

3. Conclusão

No período avaliado, as atividades do Serviço de Nutrição e Dietética foram executadas de forma sistemática, abrangendo avaliação nutricional contínua, monitoramento da aceitação alimentar, adequações de dietas, manejo de suplementos e atualização de documentos técnicos essenciais à assistência. As intervenções realizadas permitiram identificar precocemente riscos nutricionais, ajustar condutas individualizadas e promover a segurança alimentar dos residentes, além de fortalecer a integração multiprofissional e o aperfeiçoamento dos processos internos. As ações desenvolvidas contribuíram para a manutenção e melhoria do estado nutricional dos idosos, reforçando o compromisso com a qualidade do cuidado, a humanização do atendimento e a busca constante pela excelência na assistência prestada na ILPI.

4. Anexos





Prefeitura Municipal de
Angra dos Reis



Secretaria de
**DESENVOLVIMENTO SOCIAL
E PROMOÇÃO DA CIDADANIA**



Planejamento de Oficinas de Educação Nutricional 2025

DATAS:	TEMA	OBJETIVO
13/10/2025	Importância das fibras	Informar a ação das fibras no intestinal bem como a influência do consumo hídrico garantindo seus benefícios
27/10/2025	Cacau em pó e suas adaptações	Destacar a funcionalidade do cacau em pó, reforçando seus efeitos antioxidantes e protetores à saúde cardiovascular e metabólica.
10/11/2025	Importância da Água para a Saúde do Idoso	Utilizar a diversificação da água com sabor como estratégia prática para estimular o consumo de líquidos.
24/11/2025	Glúten: Cuidados na Terceira Idade	Promover a compreensão sobre o que é o glúten, seus efeitos na saúde
08/12/2025	Menos sal, mais saúde	Alertar sobre o risco do consumo elevado de sódio e auxiliar na identificação dos alimentos fontes desse mineral.
22/12/2025	Natal Nutritivo: Celebrar com Saúde	Estimular escolhas alimentares mais equilibradas nas festas de fim de ano, orientando os idosos sobre como adaptar receitas natalinas tradicionais para versões mais saudáveis





ESTADO NUTRICIONAL RESIDENTE AGOSTO 2025

	Residente	Circ. Abd.	Circ. Braço	Dob.cut.SB	Alt. Joelho	Panturrilha	Peso	Altura	IMC	Est. Nutric.	Peso Ideal
1	ANTONIO CARLOS F. MONTEIRO	97	27,5	23,35	54	35	72,7	1,71	24,9	Normal	74,6
2	ANTONIO FERNANDES	104	29	20,1	51	32	69,9	1,61	27,0	Normal	66,1
3	CELDO DOS SANTOS	96	26,5	25,6	52	30	62,3	1,67	22,3	Baixo Peso	71,1
4	CLEUZA BRUNO DA SILVA	86,5	26	20	48	29,5	51,9	1,51	22,8	Baixo Peso	58,1
5	COSME FERNANDO	68	18	10,63	52	25	38	1,67	13,6	Baixo Peso	71,1
6	DANIEL BARBOSA	79	22	11,1	50	28	49,5	1,62	18,9	Baixo Peso	66,9
7	DEUZA ALVES DA SILVA	110	30	25,5	46	33	59	1,58	23,6	Normal	63,7
8	EMANUEL DA LUZ PEREIRA	115	32	27	51	35	79,2	1,62	30,2	Obesidade	66,9
9	FRANCISCO FIRMINO	81,6	27	28,4	49	24,5	55,7	1,61	21,5	Baixo Peso	66,1
10	GERMANO FERREIRA	92	27	10,6	55	35,5	70,35	1,7	24,3	Normal	73,7
11	IRACEMA PEREIRA	98	28	25,6	51	29	68,65	1,60	26,8	Normal	65,3
12	JORGE MENDES DA SILVA	93,5	27	10	52	34,5	69,1	1,72	23,4	Normal	75,4
13	JOSE BEZERRA DE M. FILHO	130	33	30,15	48	37	91	1,47	42,1	Obesidade	55,1
14	JOSÉ FRANCISCO DE PAULA	94	30	18,75	55	34	74	1,73	24,7	Normal	76,3
15	JOSÉ MORENO	103	30,5	20,8	52	32,5	69,3	1,69	24,3	Normal	72,8
16	LUIZ CARLOS BATISTA	93	31	23,4	51	36	78,7	1,62	30,0	Sobrepeso	66,9
17	MANOEL CONSTANTINO	94	25	15,3	51	31	54,7	1,56	22,5	Baixo Peso	62,1
18	MARCOS ROBERTO	90	31	23,4	50	31	68,8	1,63	25,9	Normal	67,8
19	MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA	84	28		52	33	59,45	1,56	24,4	Normal	62,1
20	MARIA DE LOURDES	83	23	12,45	45	30	42,95	1,39	22,2	Baixo Peso	49,3
21	MARIA DO CARMO	111	30	25,4	44	30,5	66,4	1,43	32,5	Obesidade	52,1
22	MARIA LUISA P. LINARES	75	20	10,7	48	26,5	44	1,54	18,6	Baixo Peso	60,5
23	NATALINA LOPES	101	33,6	28,6	47	37,6	76	1,55	31,6	Obesidade	61,3
24	SEBASTIANA NEPOMUCENO	87	22,5	20,9	39	21	48,25	1,18	34,7	Obesidade	35,5
25	SERGIO RAYMUNDO DE SOUZA	91,6	27,6	18,56	46	31	54,8	1,51	24,0	Normal	58,1
26	SEVERINO M DE FRANÇA	94,5	25,6	18,7	49	34,8	63,65	1,55	26,5	Normal	61,3
27	SUELY DUARTE SIQUEIRA	74	19	10,6	48	27,5	37,3	1,55	15,5	Baixo Peso	61,3
28	TEREZA DA SILVA MONTEIRO	84	23	17,4	49	28	41,4	1,42	20,5	Baixo Peso	51,4
29	WALTER DIAS FERNANDES	86,6	19	10	50	28	47,2	1,62	18,0	Baixo Peso	66,9

IMC	Classificação
<23	Baixo Peso
23<IMC<28	Peso Normal
≥ 28 e < 30	Sobrepeso
≥ 30	Obesidade

Fonte: OPAS (2002)



REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

SLAVIN, J. **Dietary fiber and body weight**. *Nutrition*, v. 21, p. 411–418, 2005.

ANDERSON, J. W. et al. **Health benefits of dietary fiber**. *Nutrition Reviews*, v. 67, n. 4, p. 188–205, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Celíaca**. Brasília, 2021
WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guideline: Sodium intake for adults and children**. Geneva: WHO, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para reduzir o consumo de sódio no Brasil**. Brasília, 2013.

HE, F. J.; MACGREGOR, G. A. **Salt reduction and cardiovascular disease**. *Hypertension*, v. 66, p. 843–849, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília, 2014.

MONTEIRO, C. A. et al. **Dietary guidelines to nourish humanity and the planet**. The BMJ, 2020.

PHILIPPI, S. T. **Nutrição e Técnica Dietética**. 5. ed. Barueri: Manole, 2022. (suporte para adaptações culinárias)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**. Brasília, 2012.

Documento assinado digitalmente
gov.br LUCINEYA TEJO ROSA RODRIGUES
Data: 01/12/2025 14:13:40-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Lucineya T. R. Rodrigues
Nutricionista
CRN-4 13100925



Relatório Mensal da Psicologia – ILPI Luiza Olindina da Silva Alves.

Período: 01 a 31 de agosto de 2025

Responsável Técnico: Wallace Santos Oliveira CRP: 55/55761

1. Introdução

Este relatório tem como objetivo apresentar as atividades desenvolvidas pelo serviço de psicologia da ILPI Luiza Olindina da Silva Alves durante o mês de agosto de 2025. As ações foram voltadas para a promoção da saúde mental, bem-estar emocional, fortalecimento de vínculos afetivos e suporte psicológico aos residentes, familiares e equipe técnica. Além das intervenções individuais e grupais, buscou-se ampliar estratégias preventivas e educacionais relacionadas ao envelhecimento saudável. Também foram realizadas observações comportamentais e reuniões interdisciplinares, visando uma abordagem integrada e centrada na pessoa idosa. Por fim, o serviço dedicou atenção à criação de ambientes acolhedores, que favorecem a autonomia, a expressão emocional e a convivência harmoniosa dentro da instituição.

2. Perfil dos Residentes Acompanhados

- **Total de residentes atendidos:** 30
- **Faixa etária predominante:** 59 a 90 anos]
- **Principais demandas psicológicas:**
 - Transtornos de humor, com destaque para quadros de depressão e ansiedade, luto e adaptação à institucionalização.
 - Declínio cognitivo associado ao envelhecimento, incluindo quadros de demência leve a moderada.
 - Conflitos interpessoais e isolamento social, dificuldades de convivência e episódios de isolamento social.
 - Queixas relacionadas à autoestima, insegurança e sentimento de inutilidade.
 - Alterações comportamentais, como agitação, apatia e resistência à rotina
 - Demandas de suporte emocional frente a questões de saúde física, limitações funcionais e dependência crescente.

3. Atividades Realizadas

3.1. Atendimentos Individuais:



As intervenções individuais foram conduzidas de forma sistemática, priorizando a escuta qualificada, o acolhimento e o monitoramento contínuo das necessidades emocionais dos residentes. As principais ações desenvolvidas foram:

- Escuta terapêutica e acompanhamento psicológico contínuo.
- Avaliação do estado emocional e cognitivo.
- Intervenções em situações de crise ou sofrimento psíquico.
- Apoio na elaboração de perdas e transições.
- Estabelecimento de planos terapêuticos individualizados, considerando demandas específicas de cada residente.
- Encaminhamento interno para outras áreas da equipe multiprofissional quando necessário, garantindo cuidado integral.
- Acompanhamento de residentes com declínio cognitivo, com foco na manutenção das funções preservadas e na prevenção de agravamentos.

3.2. Atividades em Grupo

Durante o mês de agosto de 2025, foram desenvolvidas diversas atividades em grupo com o objetivo de promover a socialização, estimular capacidades cognitivas e fortalecer vínculos afetivos entre os residentes. As ações coletivas buscaram oferecer um espaço de convivência acolhedor, participativo e terapêutico. Entre as principais atividades realizadas, destacam-se:

- **Grupos de convivência:** rodas de conversa voltadas para o compartilhamento de experiências, fortalecimento da identidade e incentivo à comunicação entre os residentes.
- **Grupos de estimulação cognitiva:** exercícios de memória, atenção, linguagem e raciocínio, realizados por meio de jogos, dinâmicas e atividades temáticas.
- **Grupos voltados à autoestima e autonomia:** reflexões sobre autovalorização, capacidades preservadas e incentivos à participação ativa na rotina diária.
- **Atividades lúdicas e recreativas:** jogos de tabuleiro, música, contação de histórias e exercícios leves de integração, visando ao bem-estar e ao fortalecimento do espírito coletivo.
- **Treino de habilidades sociais:** práticas direcionadas à melhora da convivência, resolução de conflitos e reforço de comportamentos cooperativos.
- **Observação grupal:** monitoramento contínuo das interações, com identificação de mudanças comportamentais, dificuldades de adaptação e potencialidades individuais dentro do grupo.
- **Grupos de convivência:** rodas de conversa voltadas para o compartilhamento de experiências, fortalecimento da identidade e incentivo à comunicação entre os residentes. Escuta terapêutica e acompanhamento psicológico contínuo, com foco na expressão de sentimentos e na redução de angústias.

As atividades de grupo contribuíram significativamente para o engajamento dos residentes, promovendo bem-estar emocional, comunicação assertiva e a redução de sentimentos de isolamento.

3.3. Apoio à Equipe e Familiares



- **Apoio psicológico à equipe técnica:** atendimentos pontuais para manejo de estresse ocupacional, conflitos interpessoais, sobrecarga emocional e dificuldades relacionadas ao trabalho com idosos em diferentes níveis de dependência. Participação em reuniões multidisciplinares.
- **Orientações sobre manejo comportamental:** suporte à equipe nos casos de alterações de humor, agitação, resistência a cuidados, declínio cognitivo e demais situações que exigiram intervenções específicas.
- **Reuniões interdisciplinares:** participação ativa em encontros com profissionais de enfermagem, assistência social, fisioterapia, nutrição e cuidadores, visando a troca de informações e a construção de estratégias conjuntas de cuidado.
- **Acolhimento e orientação a familiares:** atendimentos destinados a esclarecer dúvidas sobre o processo de envelhecimento, declínio cognitivo, demandas emocionais dos residentes e adaptação à institucionalização.
- **Mediação de conflitos e fortalecimento de vínculos:** intervenções destinadas a facilitar o diálogo entre familiares e equipe, promovendo maior compreensão das necessidades dos idosos e favorecendo relações mais harmoniosas.
- **Orientações sobre autocuidado e suporte emocional:** conversas com familiares sobre o impacto emocional da institucionalização, sentimentos de culpa, medo ou insegurança, oferecendo estratégias de enfrentamento saudáveis.
- **Registro e acompanhamento de demandas familiares:** manutenção de comunicação contínua e registro sistemático das solicitações, preocupações e necessidades identificadas pelos familiares.

Essas ações contribuíram para o fortalecimento da colaboração entre equipe, residente e familiar, promovendo um ambiente institucional mais acolhedor, sensível e integrado.

4. Indicadores de Atendimento

Tipo de Atividade	Quantidade
Atendimentos individuais	30
Atividades em grupo	5
Participações em reuniões clínicas	4
Encaminhamentos MP	3
Apoio a familiares	04

5. Pontos Positivos

No decorrer do mês de agosto de 2025, foi possível observar avanços significativos na rotina institucional e no bem-estar dos residentes. Entre os principais pontos positivos identificados, destacam-se:



- **Maior adesão dos residentes às atividades em grupo**, demonstrando crescente engajamento, participação ativa e interesse pelas dinâmicas propostas.
- **Redução de episódios de agitação, retraimento e isolamento social**, refletindo maior estabilidade emocional e fortalecimento dos vínculos entre os residentes.
- **Fortalecimento da escuta ativa entre equipe e residentes**, favorecendo relações mais empáticas, acolhedoras e baseadas em compreensão mútua.
- **Integração efetiva da psicologia nos planos terapêuticos individuais**, garantindo intervenções mais direcionadas, interdisciplinares e alinhadas às necessidades reais dos idosos.
- **Melhora perceptível no clima institucional**, com maior colaboração entre setores e ambiente de convivência mais harmonioso.
- **Evolução de residentes em acompanhamento contínuo**, destacando avanços na expressão emocional, comunicação e adaptação à rotina da ILPI.
- **Ampliação da participação dos familiares**, demonstrando maior envolvimento no cuidado e na compreensão das demandas emocionais dos residentes.

6. Desafios Encontrados

Durante o mês de agosto de 2025, algumas dificuldades foram identificadas no acompanhamento psicológico e nas intervenções institucionais, apontando oportunidades de aprimoramento contínuo. Entre os principais desafios, destacam-se:

- **Resistência inicial de alguns residentes ao acompanhamento psicológico**, manifestada por desinteresse, insegurança ou desconfiança em relação às atividades propostas.
- **Dificuldade de comunicação com familiares em situações de luto, exigindo mediação cuidadosa, escuta sensível e estratégias de acolhimento emocional** para facilitar o entendimento e a adaptação à perda.
- **Limitações cognitivas que dificultam a participação em atividades grupais**, especialmente em residentes com declínio cognitivo avançado ou demências moderadas, demandando adaptações na dinâmica e maior individualização dos exercícios.
- **Questões relacionadas à rotina institucional**, como horário e disponibilidade de espaços, que por vezes impactam na regularidade das atividades grupais e atendimentos individuais.
- **Gerenciamento de conflitos interpessoais entre residentes**, exigindo intervenção constante para manter a harmonia e o respeito mútuo no convívio diário.
- **Sobrecarga emocional da equipe**, que demanda contínuo suporte psicológico e estratégias de prevenção de burnout para garantir qualidade no cuidado prestado.

A identificação desses desafios permite a elaboração de estratégias específicas para superá-los, garantindo a melhoria contínua do serviço de psicologia e o bem-estar dos residentes, familiares e equipe.

7. Propostas de Melhoria



Com base na análise das atividades realizadas, dos desafios identificados e das observações ao longo do mês, foram elaboradas propostas de melhoria visando fortalecer o serviço de psicologia e promover o bem-estar integral dos residentes, familiares e equipe. Entre as principais ações sugeridas, destacam-se:

- **Intensificar ações de sensibilização sobre saúde mental na ILPI**, promovendo palestras, workshops e campanhas educativas para residentes, familiares e equipe, com foco na prevenção, reconhecimento de sinais de sofrimento emocional e promoção do autocuidado.
- **Criar protocolos de acolhimento psicológico para novos residentes**, garantindo adaptação mais tranquila à institucionalização, identificação precoce de demandas emocionais e integração às atividades individuais e grupais.
- **Desenvolver materiais educativos para familiares sobre envelhecimento e cuidado emocional**, oferecendo orientações práticas, estratégias de enfrentamento e informações sobre processos de luto, declínio cognitivo e manutenção de vínculos afetivos.
- **Ampliar parcerias com serviços externos de saúde mental**, possibilitando encaminhamentos especializados, supervisão técnica, palestras e treinamentos contínuos para equipe e familiares.
- **Aprimorar instrumentos de avaliação psicológica e registro de atividades**, garantindo monitoramento mais eficiente do progresso dos residentes e das respostas às intervenções.
- **Implementar atividades de integração intersetorial**, fortalecendo a comunicação entre psicologia, enfermagem, assistência social e demais áreas, promovendo cuidado mais integrado e centrado no residente. Intensificar ações de sensibilização sobre saúde mental na ILPI.

Essas propostas visam à melhoria contínua da qualidade do serviço, ao fortalecimento da atenção emocional e ao desenvolvimento de um ambiente institucional mais acolhedor, seguro e estimulante.

Referência Bibliográfica:

BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso.** Brasília: Diário Oficial da União, 2003.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOLOGIA. **Diretrizes de atuação do psicólogo em instituições de longa permanência para idosos.** São Paulo: ABP, 2018.

RICARDO, C.; SILVA, M. **Envelhecimento e Saúde Mental: estratégias de intervenção em instituições de longa permanência.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

NUNES, F. et al. **Psicologia e cuidado institucional: abordagens para o bem-estar do idoso.** Porto Alegre: Artmed, 2019.



Prefeitura Municipal de
Angra dos Reis



Secretaria de
**DESENVOLVIMENTO SOCIAL
E PROMOÇÃO DA CIDADANIA**



ANEXO:





Prefeitura Municipal de
Angra dos Reis



Secretaria de
**DESENVOLVIMENTO SOCIAL
E PROMOÇÃO DA CIDADANIA**



WALLACE SANTOS OLIVEIRA

PSICÓLOGO

CRP: 55/55761



Relatório Mensal de Terapia Ocupacional – ILPI Luiza Olindina Da Silva Alves

Período: 01 à 31 de agosto de 2025

Responsável Técnica: Dra. Carolina Valladares Bulhões de Freitas – CREFITO 2 – 10352-TO

Introdução

O presente relatório tem como objetivo apresentar as intervenções e resultados das atividades de terapia ocupacional desenvolvidas na ILPI Luiza Olinda da Silva Alves durante o mês de outubro de 2025. As ações foram direcionadas à promoção da autonomia dos residentes, por meio de práticas que estimulam habilidades cognitivas, motoras e neuropsicológicas. O foco é a funcionalidade global nas atividades de vida diária (AVDs) e vida prática, tratando o indivíduo de forma integral e favorecendo a interação social no meio em que vive.

Perfil dos Residentes Acompanhados

Total de residentes atendidos: 30 Residentes.

Faixa etária predominante: Idosos (62 a 90 anos); não idosos (48 e 59 anos).

Principais Demandas Ocupacionais:

Comprometimento nas atividades de vida diária e vida prática: Grau de dependência variável devido a critérios físicos, sensoriais, motores, cognitivos, afetivos e sociais.

Alterações Sensoriais e motoras:

Terapia psicomotora das mãos: Aspectos funcionais dos membros superiores, incluindo casos de hemiplegia, paresias, artrites, artroses, deformidades por traumas, Doença de Parkinson (redução de tremores), sequelas motoras (poliomielite), síndromes de abstinência, demência senil, fraqueza, rigidez e espasticidade.

Coordenação: Alteração na coordenação motora fina e global, além de déficits perceptivos dos movimentos.

Sentidos: Deficiências significativas que afetam a audição, o tato e a visão.

Aspectos Cognitivos: Presença de doenças senis, falta de estímulos, comprometimentos por AVC, demência progressiva (Alzheimer, Parkinson, demências não especificadas), esquizofrenias, transtorno acumulador e outros transtornos psiquiátricos.

Isolamento social e desmotivação: Aspectos afetivos e sociais comprometidos por quadros específicos de demências e por questões psíquicas comportamentais, demandas trabalhadas em grupo ou individualmente com intuito de se obter participação em atividades festivas e rotineiras.

Atividades realizadas

Avaliação e planejamento Terapêutico:

Avaliação de análise das atividades realizadas: Essa avaliação permite acompanhar o desempenho de forma global e perceber melhorias psicomotoras.

Foi realizada pelo profissional em processo de execução pelo residente, tanto individual como em grupo. Exemplo: Observação do residente durante a tarefa de preparo de uma refeição simples ou arrumação da própria cama, analisando a sequência lógica e a destreza motora.



Avaliação motora com uso de goniômetro: Iniciada no presente mês, com propósito de acompanhamento mensal por seis meses consecutivos. Foco na terapia de mão, objetivando manutenção ou aumento da amplitude de movimento das articulações interfalangianas.

Acompanhamento institucional: Observação de condutas relacionais, interações em grupo e comportamentos socioafetivos.

Plano terapêutico mensal (PIA): Organização de atividades semanais, elaboradas de acordo com as metas propostas no PIA anterior.

Intervenções individuais e em grupo:

Treinamentos para melhorias nas AVDs: Ocorrem com atendimentos em grupo e individuais, priorizando a mobilidade e alongamentos. Exemplos: Uso de bambolê para alongamento de tronco e membros superiores; uso de pregadores de roupa em varais adaptados para exercitar a pinça fina, imitando a ação de estender roupas; atividades culinárias como "catar feijão" para estimular a coordenação bimanual.

Atividades cognitivas: Realizadas em grupo e individualmente, com uso de material selecionado para o desenvolvimento de práxis, concentração e memórias de curto e longo prazo. Exemplos: Jogos de memória com figuras, quebra-cabeças, caça-palavras, e discussões sobre eventos atuais ou passados para estimular a reminiscência e a fluência verbal.

Oficinas neuropsicológicas e neurofuncionais: Favorecendo habilidades motoras finas e globais. Exemplos: Pintura com tinta e cotonetes para precisão manual; uso de bolas com peso ou massinha terapêutica para fortalecer a musculatura da mão e antebraço.

Materiais adaptados para as mãos: A meta é implementar materiais adaptados em atividades de AVDs em janeiro. Exemplo futuro: Engrossadores de talheres ou abridores de potes adaptados.

Apoio à equipe e à Instituição:

Reunião multidisciplinar mensal na elaboração prévia do AGA;

Participação no DDS semanal.

Avaliação de instrumentos de apoio aos cuidadores em desenvolvimento, com previsão para janeiro.

Indicadores de atendimento

Avaliações ocupacionais realizadas: (Quatro tipos: 1- Análise psicomotoras, 2- análise de atividades realizadas, 3- avaliação neurofuncional, 4- acompanhamento afetivo social-institucional). Quantidade mensal aproximada de 100 a 120. (OBS: serão acrescentadas em prontuários).

Oficinas terapêuticas em grupo: Quantidade de 16 oficinas durante o mês de outubro.

Pontos positivos

Grupos terapêuticos com maior interação entre os participantes.

Residentes com dificuldades severas, como o Senhor Walter e a Dona Sebastiana, estão mais participativos nas atividades propostas.

Redução de quadro algíco (dor) e edemas (inchaço) em terapias de mão.

Manutenção da amplitude de movimento em casos de hemiplegias, com redução da rigidez em musculatura peitoral e liberação escapular facilitada.



Apoio socioafetivo compartilhado em grupo terapêutico com ajuda de livro de autoajuda ("Minutos de Sabedoria", C. Torres Pastorino, Ed Vozes), favorecendo a troca diária e a participação dos cuidadores.

Desafios encontrados

A alta complexidade dos residentes assistidos torna desafiador realizar atividades em grupo que permitam a participação de todos e ainda assim atendam às necessidades individuais.

Dificuldade significativa em encontrar materiais de adaptação de qualidade para atender com segurança ergonômica.

Cuidados diários de não frustrar os residentes em atividades em grupo, o que exige adaptação constante das tarefas para garantir o sucesso e reduzir resistências à participação.

Propostas de melhoria

Uso de material adaptado e feito sob medida (ex: órteses específicas, engrossadores de utensílios personalizados).

Apresentar fichas de avaliação da terapia ocupacional padronizadas.

Favorecer o andamento de processos de desacolhimento, quando previsto, fortalecendo vínculos e interação familiar.

Definição de oficinas fixas e de fácil compreensão nas metas propostas rumo a maior independência do indivíduo, respeitando as limitações e promovendo capacidades.

Referência bibliográfica:

Neurologia de Netter / H. Royden Jones Jr.; Ed. Artmed-2026;

Sensação e percepção / Harvey Richard Schiffman; Ed. LTC- Livros Técnicos Científicos Editora S.A. 2005.

Terapia da mão/Fundamentos para prática clínica / Iracema S. Vergotti Ferrigno; Ed Santos, 2007;

Desenvolvimento psicomotor da mão / Samarão Brandão; Ed. Enelivros, 1984.

Documento assinado digitalmente
gov.br CAROLINA VALLADARES BULHOES DE FREITAS
Data: 02/12/2025 13:02:20-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Carolina Valladares Bulhões de Freitas

Terapeuta Ocupacional - Crefito2: 10352-TO

Cel.: (24) 98803-584



Relatório Mensal Médico Geriátrico – ILPI Luiza Olindina da Silva Alves

Relatório Médico Psiquiátrico – ILPI – Agosto 2025

1. Introdução

Este relatório tem como objetivo apresentar um panorama geral das atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem da ILPI Luiza Olindina da Silva Alves, contemplando os serviços assistenciais, administrativos e educacionais realizados no período. A instituição é referência em assistência humanizada e qualificada, voltada à promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado integral aos idosos residentes, durante mês de agosto de 2025.

3. Histórico Psiquiátrico:

- Esquizofrênia – 1 residente
 - Depressão – 6 residentes
 - Ansiedade – 4 residentes
 - Transtorno Acumulador – 2
 - Outros transtornos psiquiátricos – 7 residentes
 - Déficit Cognitivo - 1
-

4. Exame Psíquico Atual:

- Total de residente 29.
 - Faixa etária: 59 – 86 anos
 - Sexo: 12 mulheres e 17 homens.
 - Condições psiquiátricas mais frequentes: ansiedade e depressão.
-

5. Diagnóstico Psiquiátrico (CID-10 ou CID-11):

- CID-10 mais frequente:



- F.41- outros transtornos ansiosos;
 - F41.1 – transtorno de ansiedade generalizada;
 - F.32 – transtorno depressivo.
-

6. Medicções em uso:

- Quetiapina;
 - Haloperidol;
 - Risperidona;
 - Aripiprazol;
 - Prometazina;
 - Escitalopram;
 - Sertralina;
 - Desvenlafaxina;
 - Bupropiona;
 - Ansitec;
 - Clonazepam;
 - Alprazolam.
-

7. Histórico Clínico e Psicossocial

A maioria dos residentes com transtorno psiquiátrico, já chegaram à instituição com o diagnóstico e alguns desenvolveram algum transtorno durante o período de institucionalização, principalmente, ansiedade e depressão, visto que demência é fator de risco para transtornos psiquiátricos. Nenhum com histórico de internação psiquiátrica. Alguns residentes tem histórico de uso de substâncias como cocaína e tabaco por exemplo e a maioria chegou ao ILPI em estado de vulnerabilidade social.

8. Diagnóstico Psiquiátrico – CID-10

- F.41- outros transtornos ansiosos;
- F.41.1 – transtorno de ansiedade generalizada;
- F.32 – transtorno depressivo;



- F.20 – esquizofrênia
- F.34 – transtorno de humor;
- F.91.3 – distúrbio desafiador e de oposição.

9. Objetivos Terapêuticos

- **Geral:** Reduzir sintomas ansiosos e depressivos e melhorar a funcionalidade social.
- **Específicos:**
 - Reduzir episódios de ansiedade e depressão;
 - Estimular habilidades sociais;
 - Promover autonomia nas atividades diárias;
 - Estimular o bem estar social;
 - Estimular vínculos afetivos.

10. Intervenções Propostas

Área	Intervenção	Profissional Responsável	Frequência
Psiquiatria	Avaliação e prescrição medicamentosa	Psiquiatra	Mensal
Psicoterapia	Terapia cognitivo-comportamental	Psicólogo	Semanal
Enfermagem	Acompanhamento da adesão ao tratamento	Enfermeiro	2x por semana
Serviço Social	Apoio familiar e rede de suporte	Assistente Social	Quinzenal

11. Medicações psiquiátricas prescritas

- Quetiapina 25 e 50mg 1 à 2 vezes ao dia;
- Haloperidol 5 e 10mg 1 à 2 x ao dia;
- Risperidona 1 e 2mg 1 à 3 x ao dia;
- Aripiprazol 10mg; 1 à 3 x ao dia;
- Clomipramina;
- Clorpromazina;
- Amitriptilina 10mg 1 à 2 x ao dia;
- Pregabalina 75mg 1 à 2x ao dia ;
- Prometazina 25 e 50mg 1x ao dia;
- Escitalopram 10 e 20 mg 1x ao dia;
- Sertralina 25 e 50mg 1 x ao dia;
- Desvenlafaxina 50 e 100mg 1 x ao dia;



- Bupropiona 150 e 300mg 1 x ao dia;
- Ansitec 5 e 10mg 1 à 3x ao dia ;
- Clonazepam 1, 2 e 2,5mg 1x ao dia;
- Alprazolam 1 e 2mg – 1 x ao dia.

12. Avaliação de Riscos

- No momento, nenhum residente apresenta risco de suicídio, hetero agressão e necessidade de internação psiquiátrica.

13. Critérios de Reavaliação

- Estabilização dos sintomas;
- Melhora da funcionalidade;
- Adesão ao tratamento;
- Alteração no quadro clínico ou comportamental.

14. Revisão do Plano

- Periodicidade: a cada 3 meses
- Profissionais envolvidos na revisão: equipe multidisciplinar.

15. Prognóstico e Observações:

- No mês de agosto/2025, todos os residentes apresentavam bom prognóstico, com estabilização dos sintomas psiquiátricos, porém com necessidade de reavaliação periódica e acompanhamento contínuo.
 - No mês de agosto/25 houveram 2 desinstitucionalizações e 3 novas admissões no ILPI, num total de 29 residentes.
-

Ana Cristina Resende de Lima – Médica

CREMERJ 52-116959-9



Documento assinado digitalmente

ANA CRISTINA RESENDE DE LIMA

Data: 01/12/2025 17:52:50-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>