



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 NOVEMBRO 2025
(COMPETÊNCIA OUTUBRO 2025)

20ª PRESTAÇÃO DE CONTAS



CONTRATO DE TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº 003/2024

ANGRA DOS REIS RJ

PERÍODO 01/10/2025 À 31/10/2025

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 PSIQUIATRA

LUANDO SANTOS DA SILVA
DÉBORA CAROLINE DA SILVA
MÔNICA CRISTINA PEDROSA
VANESSA DOS SANTOS
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 **01/2025 à 30/09/2025**, 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- IDENTIFICAÇÕES 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 (IL-PI)
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 setembro 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 PREVISITOS.	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 – SETEMBRO DE 2025

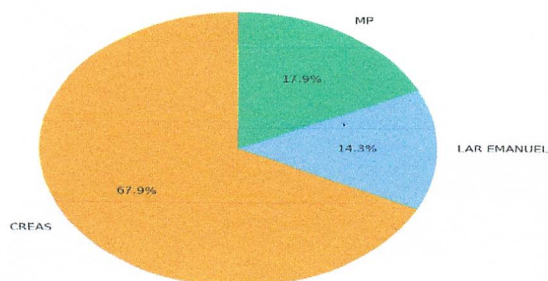
ETAPA/FASE	QUALIDADE (%)		
	PREVIA	REAL	MÉTODOS
RESIDENTES	30	30 INSCRITOS	TODAS AS VAGAS ESTÃO COMPLETAS.
EXECUÇÃO DE OFICINAS	100%	100%	CONTROLE DE FREQUÊNCIA DOS USUÁRIOS E ATRAVÉS DE LISTAS DOS SENESCENTES, SEMANAIS JOGOS
PASSEIOS	100%	100%	REALIZAÇÃO DIVERSOS PASSEIOS, TRAZENDO A MEMORIA.
EVENTOS	100%	100%	PLANEJAMENTO DE EXECUÇÃO E LOGÍSTICA DOS EVENTOS COM EQUIPE TÉCNICA
MONITORAMENTO EVASÃO	0%	0%	TODOS AS SITUAÇÕES DE EVASÃO IDENTIFICADOS E REPORTADOS
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.



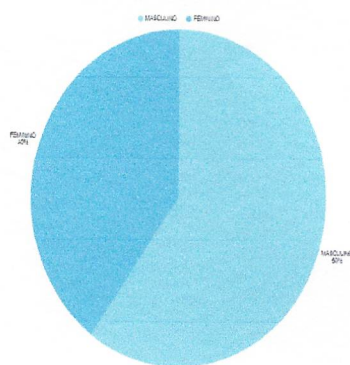
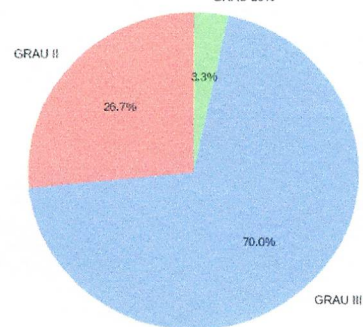
10 - CRONOGRAMA:

ILPI – SETEMBRO DE 2025

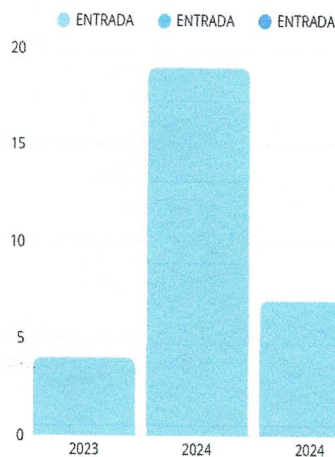
Distribuição por Origem



Complexidade por Grau
GRAU 20%



RESIDENTES - ENTRADA





11 - QUESTIONÁRIO

QUESTIONÁRIO

O atendimento e prestado de que forma:

- ☐ Individual ☐ Em grupo ☒ 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	CELSO DOS SANTOS MATOS	20/04/1958	06/08/2025
04	CLEUZA BRUNO DA SILVA	02/04/1952	12/03/2024
05	COSME FERNANDO DE OLIVEIRA	20/02/1963	13/08/2025
06	DANIEL BARBOSA	03/09/1943	26/01/2024
07	DEUZA ALVES DA SILVA	08/03/1947	26/12/2023
08	EMANUEL DA LUZ PEREIRA	01/12/1957	26/01/2024
09	FRANCISCO FIRMINO ALVES	08/07/1966	24/09/2025
10	GERMANO FERREIRA DA SILVA	28/05/1938	04/10/2024
11	IRACEMA PEREIRA DA SILVA	20/05/1949	05/07/2024
12	JORGE MENDES DA SILVA	12/08/1960	07/05/2024
13	JOSÉ BEZERRA DE MELO FILHO	25/08/1955	30/01/2024
14	JOSE FRANCISCO DE PAULA	16/09/1953	26/12/2023
15	JOSOE MORENO DAS NEVES	18/10/1951	24/09/2024
16	LUIZ CARLOS BATISTA	31/08/1952	03/04/2025
17	MANOEL CONSTANTINO DOS SANTOS	10/10/1953	05/03/2024
18	MARCOS ROBERTO CAMILO DE CASTRO	26/05/1977	26/12/2023
19	MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA	16/16/1954	14/08/2025
20	MARIA DAS GRAÇAS PEREIRA	23/10/1953	09/09/2025
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 de terapia Ocupacional – ILPI Luiza Olindina Da Silva Alves

Período: 01 a 30 de outubro de 2025

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

Introdução

O presente relatório tem como objetivo apresentar intervenções terapêuticas ocupacionais pelas atividades desenvolvidas na ILPI Luiza Olinda da Silva Alves, durante o mês de outubro de 2025. Ações direcionadas à promoção da autonomia com práticas favorecendo habilidades cognitivas, motoras e neuropsicológicas, visando a funcionalidade global no âmbito de suas atribuições rotineiras de vida diária e vida prática. Tratando o indivíduo em sua totalidade bem como questões sociais de interação com um meio também favorável aos mesmos.”

Perfil dos residentes Acompanhados

- **Total de residentes atendidos:** 30 Residentes

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

- **Principais demandas Ocupacionais:**

1- **Comprometimento nas atividades de vida diária e vida prática**, pelo grau de dependência e critérios determinantes (físicos, sensoriais, motor, cognitivo, afetivo e social).

2- **Alterações Sensoriais e motoras:**

Terapia psicomotora das mãos: Aspectos funcionais dos membros Superiores {Hemiplegia e paresias, artrites e artroses, deformidades por traumas anteriores, Doença de Parkinson (redução de tremores, uso de apoios durante atividades), Sequelas motoras (por poliomielite), Síndromes de abstinência, demência senil, fraqueza e uso motor inadequado, rigidez e espasticidade, alteração sensório motora.}

Aspectos perceptivos dos movimentos finos, alteração na coordenação fina e global.

Deficiências significativas que afetam os sentidos (audição, tato e visão)

3- **Aspectos cognitivos:** doenças senis, falta de estímulos, comprometimentos por AVC, demência progressiva (Alzheimer, Parkinson, demência não especificadas, esquizofrenias, transtorno acumulador, transtornos psiquiátricos).



4-Isolamento social e desmotivação: Aspectos afetivos 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:

1-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. Permitindo uma ampla análise de suas capacidades executivas e participativas.

2- Avaliação motora com uso de goniômetro, iniciada no presente mês com propósito de acompanhamento mensal por seis meses consecutivos. Terapia de mão. Objetivando manutenção e ou aumento da amplitude de movimento das interfalangianas.

3- Acompanhamento institucional com objetivo de observação de condutas relacionais, interações em grupo e comportamentos socioafetivos.

4- Plano terapêutico mensal, através do PIA e de organização de atividades semanais. Atividades elaboradas de acordo com as metas propostas no PIA anterior.

Intervenções individuais e em grupo

Os treinamentos para melhorias na AVDs ocorrem com atendimentos em grupo e individuais, priorizando a mobilidade e alongamentos com uso de bambolê, pregadores e outros na representação de movimentos que favorecem habilidades executivas das atividades do dia a dia.

Atividades cognitivas realizadas em grupo e individual, com uso de material selecionado para o desenvolvimento de práxis e favorecimento de concentração e memórias de curto e longo prazo.

Oficinas neuropsicológicas e neurofuncionais favorecendo habilidades motoras finas com uso de tinta e cotonetes, por exemplo, e de bolas com peso para habilidades grosseiras.

Materiais adaptados para as mãos. Ainda teremos materiais adaptados em atividades de AVDs, com meta para janeiro.

Atividades psicomotoras: desenvolvendo a percepção e consciência motora na prevenção de dores e deformidades.



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 à 120.

OBS: serão acrescentadas em prontuários.

Oficinas terapêuticas em grupo quantidade 16 oficinas durante o mês de outubro

Pontos positivos

Grupos terapêuticos com maior interação entre eles.

Residentes com dificuldades severas estão mais participativos como o senhor walter e Sebastiana.

Redução de quadro algico e edemas em terapia de mão.

Manutenção de amplitude de movimento em hemiplegias, com redução de 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 com participação dos cuidadores.

Desafios encontrados

São muitos os desafios encontrados tendo em vista a alta complexidade dos residentes assistidos, um dos maiores desafios está em realizar atividades que em grupo, que permitam a participação de todos e ainda assim possam atender as suas necessidades.

Outro desafio significativo está em encontrar materiais de adaptação de qualidade para atender com segurança ergonômica.

Cuidados diários de não frustrar os residentes em atividades em grupo, reduzindo assim as resistências em participar destas.



Propostas de melhoria

Uso Material adaptado e feito sob medida;
Apresentar fichas de avaliação da terapia ocupacional;

Favorecer 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
CAROLINA VALLADARES BULHOES DE FREITAS
Data: 02/12/2025 12:02:26-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Carolina Valladares Bulhões de Freitas

Terapeuta Ocupacional - Crefito2: 10352-TO

Cel.: (24) 98803-584



Relatório Mensal da Enfermagem – ILPI Luiza Olindina da Silva Alves

Período: 01 a 31 de Outubro 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 Outubro de 2025.

2. Atividades Assistenciais

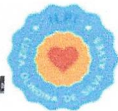
- Acompanhamento diário dos sinais vitais dos residentes
- Administração de medicamentos conforme prescrição médica
- Curativos e cuidados com lesões de pele (prevenção e tratamento de lesões por pressão)
- Apoio nas atividades de vida diária (AVDs)
- Monitoramento de intercorrências clínicas e comunicação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

3. Indicadores Assistenciais

Indicador	Quantidade
Total de residentes atendidos	29
Admissões no período	0
Altas/transferências	0
Internações	0
Eventos adversos	27
Lesões por pressão registradas	2
Prevalência de Quedas	5
Casos de diarreia	12
Episódios de vômitos	5
Episódios de febre	3
Óbitos	0

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, prevenção de quedas e quadro de infecções intestinais
- 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 agudo respiratórios
- Fortalecimento da comunicação entre equipe e familiares
- Participação ativa da enfermagem nas decisões clínicas

7. Desafios Encontrados

- Aumento de intercorrências clínicas relacionadas a quadros de diarreias
- 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 e quadros gastrointestinais
- Identificar corretamente o paciente antes de procedimentos.
- Higienizar as mãos nos cinco momentos indicados



Documento assinado digitalmente
MONICA CRISTINA PEDROSA DA SILVA
Data: 08/10/2025 06:16:45-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Enfª Monica Pedrosa
Coren-RJ 828.317



Relatório Mensal de Fisioterapia – ILPI Luiza Olindina da Silva Alves

Período: 01 a 31 de outubro 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 Outubro 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:** 88
 - **Faixa etária predominante:** 46 a 90 anos
 - **Principais diagnósticos associados:** AVC, Parkinson, osteoartrite, demência, fraturas, sarcopenia, doença de Alzheimer, DPOC, artrite reumatóide, paralisia cerebral, deficiente visual.
 - **Nível de dependência funcional:**
 - o Independentes: 8
 - o Parcialmente dependentes: 8
 - o Dependentes: 14
-

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 corporal



- 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	27
Sessões individuais realizadas	88
Sessões em grupo realizadas	15
Participações em reuniões clínicas	6
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. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Anexos:



Figura 2 Residente José Bezerra realizando treino de marcha empurrado sua cadeira de rodas.



Figura 3 Residente Maria Aparecida de Oliveira realizando elevação de quadril para fortalecer MMII.



Figura 1 Emanuel da luz realizando exercícios de fortalecimento muscular para MMII.

Documento assinado digitalmente



CAMILLA DA SILVA VIANA

Data: 28/11/2025 09:45:48-0300

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

Camilla da Silva Viana
Fisioterapia
CREFITO 2 165436 F



Relatório Mensal de Nutrição– ILPI Luiza Olindina da Silva Alves

Período: 01 a 31 de Outubro 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 01/10/25 a 31/10/25. 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

Os residentes são diariamente observados quanto ao estado geral e aceitação da dieta. São realizadas abordagens pontuais a residentes que apresentem algum tipo de alteração alimentar, bem como é mantido contato em tempo integral com equipe multidisciplinar e de cuidadores referente a assuntos pertinentes a nutrição e alimentação dos residentes.

As refeições são diariamente supervisionadas quanto a aspectos sensoriais e nutricionais prezando pela excelência no atendimento as necessidades e bem estar dos residentes e funcionários da Instituição.

Em todas as segundas feiras, por determinação da direção é realizada palestra com os residentes abordando temas como respeito, integridade, segurança, higiene, entre outros. Nesse mês foi abordados assuntos como a importância da Mastigação na digestão dos alimentos, importância do consumo de frutas, etc...

Foram realizadas organização e padronização das pastas físicas e arquivos do Serviço de Nutrição para adequada apresentação à Acreditação realizada pela ONA.

Atualização da planilha de provas de refeições.

Os residentes foram avaliados conforme a periodicidade determinada pela classificação de nível de assistência em nutrição e a partir dos diagnósticos obtidos na avaliação antropométricas as devidas medidas foram tomadas considerando cada estado nutricional:

- Os residentes em adequado estado nutricional tem sua alimentação equilibrada atendendo suas particularidades mas também suas necessidades metabólicas.



- Os residentes em Baixo peso recebem dieta hipercalórica suplementada de acordo com as carências observadas. Essa suplementação é realizada por meio de Suplementação em pó e em tetrapak de consumo individual devidamente programadas e etiquetadas para facilitar o controle de oferta e consumo individual.
- Os residentes em estado de obesidade e sobrepeso 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.

Os documentos necessários ao diagnóstico e acompanhamento nutricional são periodicamente reavaliados mantendo os dados e parâmetros nutricionais de evolução dos residentes atualizados

São produzidos mensalmente Plano Individual de Atendimento (PIA) de cada residente considerando suas necessidades físicas, emocionais, sociais, nutricionais e funcionais, garantindo um cuidado individualizado, humanizado e contínuo.

As alterações nas solicitações das refeições dos residentes são realizadas imediatamente após a identificação das demandas identificadas.

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

Foi realizado planejamento de oficinas culinárias bem como a execução das oficinas de esclarecimento da importância das fibras na alimentação e sobre o cacau em pó e suas adaptações na alimentação do idoso.

Tivemos a visita do CRN-4 fiscalizando o serviço prestado pela nutrição clínica e Produção.

Foi realizado atendimento individualizado com a residente Suely identificando suas capacidades funcionais de alimentação, em prol de garantir a adequada assistência nutricional em meio ao processo de regresso em seu estado geral. As medidas cabíveis de adaptações e suplementações foram tomadas e acompanhadas durante todo o período.

Foram realizadas atualizações no POPs do serviço de Nutrição para efeito de fiscalizações e ações diárias.

Foi criado o Mapa de Risco Nutricional dos residentes da ILPI.

Atendimento ao Sr Daniel que relatou algumas preferências e desejos particulares pertinentes à sua alimentação.



Realizada avaliação e aprovação de cardápio proposto pela Nutrimed para p Mês de Novembro.

1. Outras Ações

Os residentes participaram de evento promovido pela Secretaria de Ação social no dia 01 na qual houve um planejamento de água e kit lanche a ser disponibilizado aos residentes e colaboradores durante o evento, de modo a prevenir possíveis intercorrências (hipoglicemia, desidratação, hipotensão) advindas de atrasos na programação e ou transporte.

Os residentes foram abordados quanto à suas preferências e desejos relacionados a alimentação e nutrição em prol de garantir a melhora constante do atendimento ao residente na instituição dentro do possível nutricionalmente.

Foi observado e solicitado junto a direção a troca dos elementos filtrantes dos filtros de água dispostos na ILPI.

Participamos de reuniões com equipe multidisciplinar e direção para alinhar fluxos e atividades desenvolvidas na ILPI.

Foi realizado o planejamento dos aniversários do Mês.

Participei de DDS realizados matinalmente pela equipe de cuidadores e enfermeiros pontuando questões pertinentes a segurança alimentar e condutas nutricionais importantes ao cuidado com o Idoso.

Participamos de BINGO com os idosos promovido pela Ação Social de Angra dos Reis.

Reunião de caso clínico da Residente Suely com os médicos e psicólogo da Instituição.

Avaliação e respostas pertinentes a registros em livro de ocorrências e sugestões ao Serviço de Nutrição e dietética.

Avaliação das planilhas de consumo hídrico dos residentes.

Participação em oficina culinária proposta pela Oficineira Márcia.

Realizado orientação e conscientização nutricional individualizada a residente Maria de Lourdes sobre a importância de consumir os alimentos do plano alimentar sem se submeter por conta própria a restrições alimentares advindas de crenças e medos.

Recebimento de estagiárias Karina e Vitória, com orientação e demonstração dos processos e protocolos nutricionais aplicados pelo Serviço de Nutrição clínica bem como mecanismos utilizados na fiscalização do Serviço de Produção de alimentos prestado.



2. Solicitações a Nutrimed

Execução de padrões de diluição das bebidas disponibilizadas à instituição, uma vez que estamos tendo queixas quanto a consistência e sabor do leite, café e sucos.

Alteração no padrão de bebidas disponibilizadas na ceia dos residentes, no qual era opcional chá ou Mingau. Ficando então disponível chá e mingau para todos.

Ingredientes para oficina culinária promovida pela Oficineira Márcia.

Lanche para evangelismo realizado na ILPI.

3. Conclusão

As atividades desenvolvidas no período demonstram um cuidado nutricional contínuo, estruturado e alinhado às necessidades individuais dos residentes da ILPI. As ações contemplaram desde a supervisão diária das refeições e avaliações nutricionais periódicas até a implementação de medidas específicas para diferentes estados nutricionais, garantindo intervenções adequadas, seguras e humanizadas. Houve também forte integração com a equipe multidisciplinar, organização documental para fins de acreditação e promoção de atividades educativas e oficinas culinárias que reforçam práticas alimentares saudáveis. As demandas institucionais foram prontamente atendidas, assim como ajustes operacionais fundamentais para a manutenção da qualidade do serviço. De modo geral, o período foi marcado por aprimoramento dos fluxos, fortalecimento da assistência individualizada e ações preventivas voltadas ao bem-estar e à segurança alimentar dos residentes e colaboradores.

4. Anexos

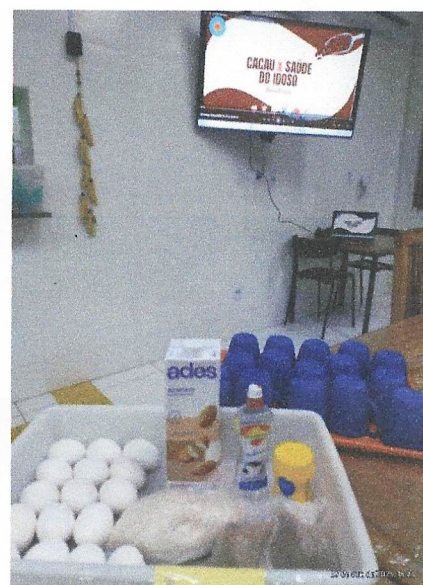
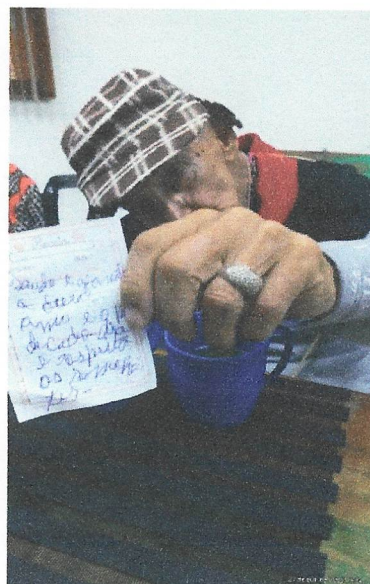
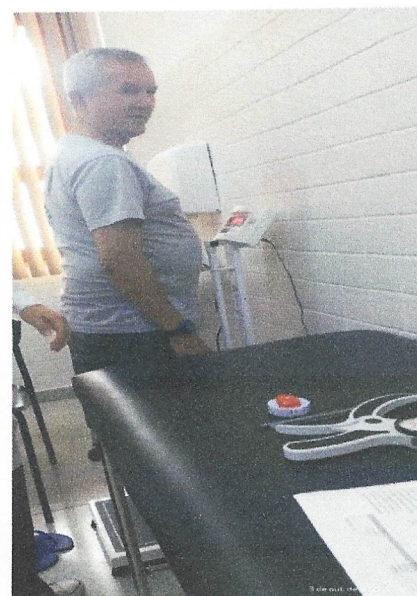




Prefeitura Municipal de
Angra dos Reis



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





ESTADO NUTRICIONAL RESIDENTE OUTUBRO 2025

	Residente	Circ. Abd.	Circ. Braço	Dob.cut.SB	Alt. Joelho	Panturrilha	Peso	Altura	IMC	Est. Nutric.	Peso Ideal
1	ANTONIO CARLOS F. MONTEIRO	98	26,5	19,63	54	35	71,8	1,71	24,6	Normal	74,6
2	ANTONIO FERNANDES	105	30	11,1	51	31,5	69,65	1,61	26,9	Normal	66,1
3	CELDO DOS SANTOS	102	27	25,4	52	30	63	1,67	22,6	Baixo Peso	71,1
4	CLEUZA BRUNO DA SILVA	80,5	25	13,3	48	29,5	51,5	1,51	22,6	Baixo Peso	58,1
5	COSME FERNANDO	62	19	8,56	52	24,5	37	1,67	13,3	Baixo Peso	71,1
6	DANIEL BARBOSA	85	21,5	10,7	50	30	52,7	1,62	20,1	Baixo Peso	66,9
7	DEUZA ALVES DA SILVA	121	30	29,8	46	33	60,9	1,58	24,4	Normal	63,7
8	EMANUEL DA LUZ PEREIRA	117	30	25,35	51	33	77,2	1,62	29,4	Sobrepeso	66,9
9	FRANCISCO FIRMINO	100	24,5	20	49	25	49,4	1,61	19,1	Baixo Peso	66,1
10	GERMANO FERREIRA	92,5	27	11,1	55	36	70,2	1,7	24,3	Normal	73,7
11	IRACEMA PEREIRA	107	26	29,8	51	30	70,5	1,60	27,5	Normal	65,3
12	JORGE MENDES DA SILVA	91	27	20,8	52	35	66,5	1,72	22,5	Baixo Peso	75,4
13	JOSE BEZERRA DE M. FILHO	122	34	32,3	48	38,5	90,5	1,47	41,9	Obesidade	55,1
14	JOSÉ FRANCISCO DE PAULA	107	29	21	55	34,5	73,6	1,73	24,6	Normal	76,3
15	JOSÓÉ MORENO	102	28,5	19,4	52	35,5	69,9	1,69	24,5	Normal	72,8
16	LUIZ CARLOS BATISTA	107,5	31	28,7	51	40	83,4	1,62	31,8	Obesidade	66,9
17	MANOEL CONSTANTINO	87	24,5	10,2	51	30	53	1,56	21,8	Baixo Peso	62,1
18	MARCOS ROBERTO	90	27,5	22,2	50	29	60,5	1,63	22,8	Baixo Peso	67,8
19	MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA	96	27	10,2	52	34	61,9	1,56	25,4	Normal	62,1
20	MARIA DAS GRAÇAS PEREIRA	102	27	30,1	50	37	74,8	1,54	31,5	Obesidade	60,5
21	MARIA DE LOURDES	76,5	24,3	18,45	45	30	42,8	1,39	22,2	Baixo Peso	49,3
22	MARIA DO CARMO	105	28,5	20,23	44	29,3	64	1,43	31,3	Obesidade	52,1
23	MARIA LUISA P. LINARES	86	21,5	10,88	48	28	42,35	1,54	17,9	Baixo Peso	60,5
24	NATALINA LOPES	106	33,5	28,6	47	36,3	75	1,55	31,2	Obesidade	61,3
25	SEBASTIANA NEPOMUCENO	91,5	21	10	39	20,5	46,5	1,18	33,4	Obesidade	35,5
26	SERGIO RAYMUNDO DE SOUZA	100	25	19,7	46	31	54,2	1,51	23,8	Normal	58,1
27	SEVERINO M DE FRANÇA	104	25	20,65	49	34	60,4	1,55	25,1	Normal	61,3
28	SUELY DUARTE SIQUEIRA	68,5	18,5	9,5	48	21,3	28,3	1,55	11,8	Baixo Peso	61,3
29	TEREZA DA SILVA MONTEIRO	82	22,5	10,1	49	28,5	44,5	1,42	22,1	Baixo Peso	51,4
30	WALTER DIAS FERNANDES	95,5	25	19,55	50	29,5	55,7	1,62	21,2	Baixo Peso	66,9

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

Fonte: OPAS (2002)



REFERÊNCIA

Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN). (2014). *Manual orientativo: Sistematização do cuidado de nutrição – SICNUT*. São Paulo: ASBRAN. Disponível em: <https://www.asbran.org.br/storage/arquivos/PRONUTRI-SICNUT-VD.pdf>

CHUMLEA, W. C. et al. Prediction of body weight for the nonambulatory elderly from anthropometry. J. Am. Diet. Assoc., v. 88, n. 5, p. 564-568, 1988.

Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDPI): <https://www.gov.br/mdh/ptbr/acesso-a-informacao/participacao-social/old/conselho-nacional-dos-direitos-do-idoso-CNDI/cndi>

Conselho Estadual dos Direitos do Idoso (CEDI): <https://www.cedi.pr.gov.br/>

ESPEN – ESPEN Practical Guideline: Clinical Nutrition and Hydration in Geriatrics (2022)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para a Coleta e Análise de Dados Antropométricos em Serviços de Saúde**. Brasília: MS, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Terapia Nutricional na Atenção Especializada**. Brasília: MS, 2013.

ESPEN. **ESPEN Practical Guideline: Clinical Nutrition and Hydration in Geriatrics**. Clinical Nutrition, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical status: the use and interpretation of anthropometry**. Geneva: WHO, 1995.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Guia de Boas Práticas para Instituições de Longa Permanência para Idosos**. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Caderno de Atenção Básica nº 19. Brasília: MS, 2007.

Documento assinado digitalmente
gov.br LUCINEYA TEJO ROSA RODRIGUES
Data: 27/11/2025 17:13:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Lucineya T. R. Rodrigues
Nutricionista
CRN-4 13100925



XRelatório Mensal da Psicologia – ILPI Luiza Olindina da Silva Alves

Período: 01 a 31 de outubro de 2025

Responsável Técnico: Wallace Santos Oliveira CRP: 55/55761.

1. Introdução

Este relatório descreve as atividades realizadas pelo serviço de psicologia da ILPI Luiza Olindina da Silva Alves em agosto de 2025. As ações focaram na promoção da saúde mental, bem-estar emocional, fortalecimento de vínculos afetivos e suporte psicológico a residentes, familiares e equipe. Foram realizadas intervenções individuais e grupais, observações comportamentais e reuniões interdisciplinares, visando uma abordagem integrada e centrada na pessoa idosa, além da criação de ambientes acolhedores que favoreçam autonomia, expressão emocional e convivência harmoniosa.

2. Perfil dos Residentes Acompanhados

- **Total de residentes atendidos:** 30
 - **Faixa etária predominante:** 59 a 90 anos]
 - **Principais demandas psicológicas:**
 - Declínio cognitivo e presença de demências, comprometendo memória e funções executivas.
 - Dificuldades de relacionamento interpessoal, isolamento social e conflitos dentro do convívio grupal.
 - Transtornos de humor, como depressão e ansiedade, afetando o bem-estar diário.
 - Queixas relacionadas à autoestima, insegurança e sentimentos de inutilidade.
 - Necessidade de suporte emocional frente a limitações físicas e dependência crescente.
-

3. Atividades Realizadas

3.1. Atendimentos Individuais

Os atendimentos individuais foram conduzidos de forma planejada, priorizando acolhimento, escuta qualificada e monitoramento constante das necessidades emocionais dos residentes. As principais ações realizadas incluíram:



- Condução de sessões de escuta terapêutica, favorecendo a expressão de sentimentos, desabafo e elaboração de experiências emocionais.
- Intervenções em situações de crise ou sofrimento psicológico, oferecendo suporte imediato e estratégias práticas de enfrentamento.
- Acompanhamento nos processos de luto, perdas e adaptação a mudanças significativas na rotina da ILPI.
- Encaminhamentos internos para outros profissionais da equipe multiprofissional, garantindo integração do cuidado e continuidade do acompanhamento.
- Avaliação do estado emocional, bem como das capacidades cognitivas e funcionais de cada residente.

3.2. Atividades em Grupo

No mês de outubro de 2025, foram desenvolvidas atividades coletivas com o objetivo de estimular a socialização, potencializar funções cognitivas e fortalecer os vínculos afetivos entre os residentes. As ações foram planejadas para criar um ambiente acolhedor, participativo e terapêutico. Entre as principais atividades realizadas, destacam-se:

- **Grupos de convivência:** rodas de conversa que favorecem o compartilhamento de experiências, reforçam a identidade individual e incentivam a comunicação entre os participantes.
- **Grupos de autoestima e autonomia:** dinâmicas voltadas ao reconhecimento das habilidades preservadas, autovalorização e engajamento ativo nas atividades diárias.
- **Treinamento de habilidades sociais:** exercícios para aprimorar a convivência, solucionar conflitos e promover atitudes colaborativas.
- **Espaços de suporte emocional coletivo:** momentos dedicados à expressão de sentimentos, alívio de angústias e acolhimento terapêutico.
- **Acompanhamento grupal:** observação contínua das interações, identificando mudanças comportamentais, desafios de adaptação e potencialidades individuais.

Essas ações contribuíram para o aumento do engajamento dos residentes, melhora da comunicação, redução do isolamento social e fortalecimento do senso de comunidade dentro da ILPI.

3.3. Apoio à Equipe e Familiares

- **Suporte psicológico à equipe:** atendimentos direcionados ao manejo de estresse ocupacional, conflitos interpessoais e sobrecarga emocional, considerando os desafios do cuidado a idosos com diferentes níveis de dependência. Inclui participação em reuniões multidisciplinares para alinhamento de estratégias.
- **Mediação e fortalecimento de vínculos:** facilitação do diálogo entre familiares e equipe, favorecendo a compreensão das necessidades dos residentes e a construção de relações mais colaborativas e harmoniosas.
- **Reuniões interdisciplinares:** atuação conjunta com profissionais de enfermagem, assistência social, fisioterapia, nutrição e cuidadores, promovendo troca de informações e planejamento integrado do cuidado.



- **Acompanhamento das demandas familiares:** registro sistemático das solicitações, preocupações e necessidades, garantindo comunicação contínua e resposta adequada às demandas.

4. Indicadores de Atendimento

Tipo de Atividade	Quantidade
Atendimentos individuais	30
Atividades em grupo	10
Participações em reuniões clínicas	6
Encaminhamentos MP	2
Apoio a familiares	9

5. Pontos Positivos⁷

Durante o mês de agosto de 2025, foram observados avanços relevantes na rotina da ILPI e no bem-estar dos residentes. Entre os resultados mais significativos, destacam-se:

- Maior participação dos residentes nas atividades em grupo, demonstrando engajamento, interesse e interação social mais consistente.
- Redução de comportamentos de agitação, retraimento e isolamento, indicando maior equilíbrio emocional e fortalecimento de vínculos afetivos.
- Clima institucional mais harmonioso, com aumento da colaboração entre setores e relações interpessoais mais saudáveis.
- Evolução de residentes acompanhados continuamente, com melhorias na comunicação, expressão emocional e adaptação às rotinas da instituição.
- Envolvimento mais ativo dos familiares, refletindo compreensão ampliada das necessidades emocionais dos residentes e participação no cuidado diário.
- Observação de maior integração entre residentes, favorecendo convivência coletiva positiva e reforço do senso de comunidade.

6. Desafios Encontrados

No mês de outubro de 2025, algumas dificuldades foram identificadas no acompanhamento psicológico e nas práticas institucionais, sinalizando áreas para aprimoramento. Entre os principais desafios, destacam-se:

- Limitações cognitivas que dificultam a participação em atividades coletivas, especialmente em residentes com declínio cognitivo avançado ou demências moderadas, demandando adaptações nas dinâmicas e maior personalização dos exercícios.



- Sobrecarga emocional da equipe, reforçando a necessidade de suporte psicológico contínuo e estratégias preventivas para evitar burnout e manter a qualidade do cuidado.
- Resistência inicial de alguns residentes às intervenções psicológicas, manifestada por desinteresse, insegurança ou desconfiança em relação às atividades propostas.

O reconhecimento desses desafios permite planejar intervenções direcionadas, visando a melhoria contínua do serviço de psicologia e o fortalecimento do bem-estar de residentes, familiares e profissionais da ILPI.

7. Propostas de Melhoria

Com base na análise das atividades realizadas, dos desafios identificados e das observações do mês, foram elaboradas propostas voltadas ao fortalecimento do serviço de psicologia e à promoção do bem-estar integral de residentes, familiares e equipe. Entre as principais ações, destacam-se:

- **Intensificação de ações de conscientização sobre saúde mental:** realização de palestras, workshops e campanhas educativas voltadas a residentes, familiares e equipe, com foco na prevenção, reconhecimento precoce de sinais de sofrimento emocional e incentivo ao autocuidado.
- **Desenvolvimento de protocolos de acolhimento psicológico para novos residentes:** promover adaptação mais tranquila à institucionalização, identificação precoce de demandas emocionais e integração às atividades individuais e grupais.
- **Ampliação de parcerias externas em saúde mental:** viabilizar encaminhamentos especializados, supervisão técnica, palestras e capacitação contínua para equipe e familiares.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.



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**



Documento assinado digitalmente

WALLACE SANTOS OLIVEIRA

Data: 01/12/2025 17:44:45-0300

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

WALLACE SANTOS OLIVEIRA

PSICÓLOGO

CRP: 55/55761



Relatório Mensal Médico Geriátrico – ILPI Luiza Olindina da Silva Alves

Relatório Médico Psiquiátrico – ILPI – Outubro 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 Outubro 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 30.
 - Faixa etária: 59 – 86 anos
 - Sexo: 12 mulheres e 18 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. Medicações 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 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;
- Ansítec 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, heteroagressão 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:



Prefeitura Municipal de
Angra dos Reis



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



- No mês de outubro de 2025, todos os residentes apresentavam bom prognóstico, com estabilização dos sintomas psiquiátricos, porém com necessidade de reavaliação periódica e acompanhamento contínuo.
-

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.itu.gov.br>



Relatório Mensal Médico Geriátrico – ILPI Luiza Olindina da Silva Alves

Relatório Médico Geriátrico – ILPI – outubro 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, herniorrafia e cirurgia de catarata)
- **Alergias:** relatadas pontualmente, sem padrão predominante.
- **Internações recentes:** uma residente necessitou de internação hospitalar, devido a queda do estado geral, com desaturação, hipotensão e diminuição do nível de consciência.

3. Avaliação Funcional:

- **Capacidade para atividades da vida diária (AVDs):**
Parcialmente dependente (Leve e Moderada – 17 residentes)
Totalmente dependente (Severa e Total – 13 residentes)
- **Mobilidade:**
Caminha sem auxílio (10 residentes)
Usa bengala/andador (7 residentes - dependência leve/moderada)
Restrito ao leito/cadeira (13 residentes - dependência severa/total)
- **Estado cognitivo:**
6 residentes – Preservado
9 residentes - Comprometido leve
15 residentes - Demência moderada/grave

5. Plano Terapêutico Atual:



- Controle clínico das doenças crônicas prevalentes (HAS, DM, IC, DPOC, demências);
 - Ajustes contínuos de medicação conforme evolução funcional e cognitiva;
 - Manutenção de medidas de prevenção de quedas e lesões por pressão;
 - Reforço no plano de cuidados nutricionais e hidratação.
-

6. Recomendações para a ILPI:

- **Cuidados específicos:** atenção redobrada aos residentes com demência, restrição à cama, e comorbidades múltiplas;
 - **Monitoramento:** pressão arterial, glicemia, sinais de infecção, evolução de lesões cutâneas e estado nutricional;
 - **Encaminhamentos:** fisioterapia contínua; terapia ocupacional; suporte psicológico; avaliações especializadas conforme necessidade (neurologia, psiquiatria, endocrinologia, pneumologia).
-

7. Observações adicionais:

- Ambiente institucional mantém complexidade assistencial elevada devido ao perfil de multimorbidade, sendo realizadas as atividades multidisciplinares pertinentes;
 - Realização de atividades cognitivas e sociais para prevenção de declínio funcional;
 - Revisão periódica de prescrição e de risco de polifarmácia.
-

Alan da Rosa Maçalai – Médico
CREMERJ – 52-119834-3



Documento assinado digitalmente

ALAN DA ROSA MACALAI

Data: 27/11/2025 14:11:22-0300

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