

110
JA

PLANO DE TRABALHO

TERMO DE COLABORAÇÃO PARA MARÇO/2026 A FEVEREIRO/2027 – READEQUAÇÃO À PARTIR DE AGOSTO/2026

1. DADOS CADASTRAIS DA PROPONENTE		
1.1 Da Organização Da Sociedade Civil		
Razão Social: ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE IBIRAIARAS — AAPCCI		CNPJ: 21.857.426/0001-36
Endereço: Rua Frei Aleixo, 312, fundos		
Cidade/UF: IBIRAIARAS/RS	Bairro: CENTRO	CEP: 95305-000
Telefone: (54) 99708-5201		
E-mail: aapcciibiraiaras@gmail.com	Site e/ou Rede Social: Facebook: Aapcci Ibiraiaras Instagram: ibiraiarasaapcci	
Representante Legal: EMERSON LUÍS DEZAN		CPF: 734 667 940 72
RG: 2048624031	Órgão Expedidor:	
Telefone: (54) 99708 5201	E mail: aapcciibiraiaras@gmail.com	
Endereço: Rua Antônio Stella, 426, apto 02		
Cidade/UF: IBIRAIARAS/RS	Bairro: Centro	CEP: 95305-000
Período de mandato diretoria	Início: 18/07/2023	Fim: 18/07/2027
1.2 Dados Bancários		
Número da Conta Corrente: 38976-9	Agência: 0259	Banco: SICREDI
1.3 Apresentação e histórico da organização da sociedade civil		
A Associação de Apoio às Pessoas com Câncer de Ibiraiaras – AAPCCI é uma entidade sem fins lucrativos, de caráter beneficente e de assistência social, fundada em 2014, com a finalidade de oferecer apoio integral às pessoas acometidas por câncer no município de Ibiraiaras, buscando minimizar os impactos físicos, emocionais, sociais e econômicos decorrentes da doença, tanto para os pacientes quanto para seus familiares. A entidade desenvolve ações voltadas à defesa e garantia de direitos, promoção da qualidade de vida e fortalecimento do cuidado humanizado. Em 2025 e 2026, no período de execução do TC nº 48/2025 (Março/2025 a Fevereiro/2026), a AAPCCI realizou atendimentos nas áreas de Pilates, Psicologia e Fisioterapia, alcançando resultados expressivos: • Atendimentos psicológicos realizados: 479 (quatrocentos e setenta e nove) – média de 39,91 atendimentos mensais.		

- **Atendimentos de fisioterapia clínica** realizados: **398** (trezentos e noventa e oito) – média de 33,16 atendimentos mensais.
- **Atendimentos de fisioterapia nos Grupos de Pilates Solo** realizados: **1.613** (mil seiscentos e treze) – média de 134,41 atendimentos mensais.
- **Total Geral de atendimentos realizados: 2.490** (dois mil quatrocentos e noventa) – média de 207,50 atendimentos mensais

Para o ano de 2026, no período de Março/2026 a Fevereiro/2027, a entidade projeta a ampliação e reestruturação dos serviços, com fortalecimento da equipe técnica e reorganização dos fluxos de atendimento, incluindo a ampliação do atendimento social garantindo maior eficiência, alcance e impacto social.

2. EXPERIÊNCIA, DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL E IMPACTO SOCIAL ESPERADO

2.1 Experiência da OSC

Desde sua criação, a Associação de Apoio às Pessoas com Câncer de Ibiraiaras – AAPCCI desenvolveu ações voltadas ao apoio a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente do adoecimento oncológico.

Nesse contexto, ao longo dos anos, realizou inúmeros auxílios aos portadores e seus familiares, promovendo palestras e encontros motivacionais e festivos, bem como auxiliando na busca do tratamento e de consultas especializadas em parceria com hospitais de Passo Fundo e com o poder público de Ibiraiaras, com o qual já firmou parcerias e convênios para melhor atendimento do seu público alvo.

A entidade também disponibiliza atendimentos individuais na área da psicologia e da fisioterapia, com 20 horas semanais de cada área, destinada a portadores do câncer e seus familiares e, em caso de sobra de vagas atende encaminhamentos da Secretaria Municipal de Saúde do nosso município

Desde o ano de 2024, a entidade iniciou a disponibilização de aulas de Pilates Solo, ministrado por uma fisioterapeuta, para turmas de 8 (oito) alunos por vez, com duração de 45 min cada aula, custeada pela entidade. Este serviço, teve grande aceitação pelos portadores e familiares, os quais sugeriram a ampliação da carga horária a ser disponibilizada, devido à grande procura e os benefícios vivenciados pelos usuários.

No ano de 2025, foi implantado 07 (sete) turmas com oito alunos cada, para atendimento de fisioterapia em grupo através do Pilates Solo, para atender, pacientes oncológicos, familiares e pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e reservou-se duas horas semanais da carga horária da profissional para planejamento das atividades e reuniões de equipe.

112
3

Ainda no ano de 2025, a entidade passou por um processo de reestruturação institucional, com revisão e reorganização de seu Estatuto Social, incluindo a sua atuação para o âmbito da política pública de Assistência Social.

A partir dessa reestruturação, a AAPCCI passou a atuar de forma alinhada às diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), desenvolvendo ações preventivas, de acolhimento, orientação, acompanhamento social e defesa e garantia de direitos, voltadas às pessoas com câncer e seus familiares, com o objetivo de reduzir vulnerabilidades sociais, fortalecer vínculos familiares e comunitários e promover autonomia e proteção social.

As ações da entidade têm caráter não contributivo, gratuito e preventivo, não substituindo os serviços da política de saúde, mas atuando de forma complementar e articulada com a rede socioassistencial e demais políticas públicas do município.

Esse trabalho foi iniciado no último trimestre de 2025, com a contratação de profissional da área de Assistência Social, pelo período de 08 (oito) horas semanais, custeados com recursos próprios, para viabilizar esse atendimento que é imprescindível para o bom andamento das demais atividades e principalmente na melhoria da qualidade de vida do portador e de seus familiares.

Nesse meio tempo, identificou-se que houve uma maior adesão dos portadores e seus familiares, na aceitação da doença, das formas de tratamento, bem como a frequência nas atividades desenvolvidas na entidade, ao seu público alvo.

Assim, se avaliou a **necessidade de ampliar a carga horária da assistente social, para 20 horas semanais a partir do mês de Agosto/2026**, visando atender um número maior de pessoas e um planejamento mais adequado para buscar e desenvolver novas estratégias que visam a melhora na qualidade de vida do portador e seus familiares, buscando aumentar a cobertura de atendimentos na área da saúde e bem estar dos usuários, disponibilizados na entidade.

Dessa forma, a AAPCCI demonstra capacidade técnica e institucional para a execução do objeto proposto neste Plano de Trabalho, com foco na melhoria da qualidade de vida, atendimentos especializados, com prevenção de riscos sociais e no fortalecimento da proteção social aos usuários atendidos.

2.2 Diagnóstico Socioterritorial: descrição da realidade onde a Organização da Sociedade Civil está inserida, demonstrando o nexo entre a realidade e as atividades previstas no Plano de Trabalho para obtenção do impacto social esperado.

O câncer é uma das doenças que mais acomete a população de Ibiraiaras. Segundo dados cadastrais da entidade, atualmente há aproximadamente 160(cento e sessenta) pessoas com a doença

3

em nosso município, destes 44 (quarenta e quatro) pacientes oncológicos atualmente estão recebendo algum tipo e atendimento na entidade.

É importante destacar que desses 44 pacientes oncológicos, 17 estão em tratamento e 27 encontram-se em acompanhamento e monitoramento da doença, de acordo com os registros institucionais.

Infelizmente, essa doença se manifesta das mais variadas formas, sendo que entre as mulheres a maior incidência é o câncer de mama, e entre os homens o câncer de próstata, gerando demandas contínuas por atendimento multiprofissional, acolhimento emocional e suporte social.

2.3 Impacto Social Esperado

Com as atividades desenvolvidas, busca-se melhoras a curto, médio e longo prazo, caracterizados pela melhoria da qualidade de vida das pessoas portadoras de câncer e também de seus familiares, que sofrem direta e indiretamente com a doença do seu ente querido.

Tais melhoras vão desde a redução dos efeitos colaterais que a doença causa através de reabilitação com atividades de fisioterapia ou através de acompanhamento psicológico para ajudar a entender e enfrentar o problema, e assim evitar que outros males venham acontecer em decorrência do câncer no portador e/ou membros de seu grupo familiar.

Também se busca a promoção da qualidade de vida, fortalecimento do enfrentamento da doença, redução do sofrimento físico e emocional, ampliação do acesso a direitos sociais e integração com a rede pública de saúde e assistência social.

Por fim, considerando que os atendimentos são realizados todos de forma gratuita, o impacto financeiro na economia familiar desse usuário também é bem significativo, pois as especialidades disponibilizadas costumam ter um custo elevado, o que faz muitas famílias não irem em busca desses atendimentos.

Todavia, a quantificação através de dados coesos, também é uma ferramenta essencial para buscar melhorias na qualidade dos atendimentos e oferta de outros serviços essenciais para o bem estar dos pacientes oncológicos e seus familiares, no âmbito da entidade e do ente público, dando a publicidade necessária.

Assim, o presente projeto é fruto de uma busca constante por melhorias nos atendimentos disponibilizados para que os usuários e a comunidade em geral, tenham disponível atendimentos

especializados e com qualidade, primando pelo sigilo profissional e o respeito ao momento vivenciado pelos mesmos.

3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

3.1 Objeto da Parceria

Disponibilizar atendimento integral e multiprofissional, por meio de ações de Serviço Social, Psicologia e Fisioterapia, em atividades individuais e coletivas, garantindo cuidado humanizado, organizado e contínuo com acolhimento aos munícipes em tratamento oncológico e seus familiares.

3.1.1 Atividades Desenvolvidas

A Parceria visa desenvolver atividades permanentes visando à melhora da qualidade de vida das pessoas portadoras de câncer e seus familiares, através de atendimento individual e ações coletivas que visam integrar os beneficiários para uma melhor aceitação das condições de saúde e do convívio social.

Para tanto, são oferecidos diversos tipos de atendimentos com profissionais de psicologia, fisioterapia, oficinas terapêuticas e práticas complementares em saúde e ação social, sendo que a presente parceria visa apoiar a gestão administrativa através de uma **gestora administrativa** e os atendimentos de **psicologia, fisioterapia e ação social**.

A **gestão administrativa** será desenvolvida por profissional que terá como missão realizar o acolhimento dos portadores do câncer e/ou seus familiares, realizando os agendamentos necessários para garantir o atendimento humanizado a todos que necessitam, com gratuidade, além de desenvolver outras atividades correlatas a sua função, tais como organização administrativa, controles de atendimentos, organização e elaboração das prestações de contas, coordenação das equipes de trabalho e da entidade.

Já os atendimentos de **fisioterapia e psicologia** ocorrerão prioritariamente de forma individual e em sendo necessário em atividades coletivas, as quais serão devidamente comprovadas junto a municipalidade com registros em planilhas de controle, conforme planilhas em anexo.

Com relação a **fisioterapia**, a entidade também disponibilizará **08 (oito) horas semanais** de profissional capacitado, para desenvolver atividades de "**Pilates Solo**", para turmas de 08 (oito) pessoas cada, com duração de 45 (quarenta e cinco) minutos cada aula.

Nesse sentido, propõe-se disponibilizar 06 (seis) turmas de 08 (oito) alunos cada, destinada a portadores, familiares e associados da entidade e mais 02 (duas) turmas de 08 (oito) alunos cada, destinada a munícipes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibiraiaras, **devendo haver**

115
J

rotatividade de pacientes a cada 06 (seis) meses, com emissão de avaliação da profissional responsável pelas turmas, a partir do mês de Agosto/2026.

Quanto à **fisioterapia clínica**, devido à grande lista de espera de pacientes junto a Secretaria de Saúde do Município, registrada e documentada, junto a entidade, através de ata, de reunião de planejamento, a entidade disponibilizará atendimentos coletivos até o máximo de 04 (quatro) pacientes, dentro da sua carga horária, os quais seja possível atendimento, na avaliação do profissional responsável, de acordo com a patologia de cada um, dos pacientes encaminhados pelo Município, a partir do mês de Agosto/2026.

Na área da **psicologia clínica**, das 20 horas semanais disponíveis da profissional, serão disponibilizadas 04 horas mensais para **Grupos de Convivência e Apoio Psicológico**, sob coordenação das profissionais de **serviço social e psicologia**, visando ampliar o número de atendimento e proporcionar um acolhimento e bem estar psicológico dos pacientes atendidos, podendo ser divididos em **dois grupos**: um para pacientes oncológicos ativos e inativos e outro destinado a familiares e cuidadores de pacientes oncológicos ativos e inativos, a partir do mês de Agosto/2026.

Entretanto, ajustes podem se fazer necessários para a melhor adequação dos serviços realizados, os quais sempre serão informados antecipadamente ao município e divulgados à comunidade em geral, através das redes sociais da entidade.

Também será disponibilizado o **atendimento social**, com profissional capacitado, visando o acolhimento, orientação e acompanhamento de usuários e suas famílias, na promoção de inclusão social, fortalecimento de vínculos e prevenção de situações de vulnerabilidade, através de atividades individuais e coletivas, sob sua responsabilidade e coordenação.

De acordo com a mesma reunião realizada no mês de julho/2026, com a Secretaria de Saúde, a entidade irá disponibilizar a ampliação da carga horária para 20 horas da **assistente social**, a qual realizará atendimentos individuais com entrevistas de todos os usuários da entidade, visando identificar se é portador do câncer ativo ou inativo, familiar/cuidador de paciente oncológico ativo e inativo e/ou se não possui nenhuma relação com a oncologia estando somente em tratamento por encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde.

Além dos usuários corriqueiros e ativos da entidade, a **assistente social** irá realizar o trabalho de busca ativa de pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibiraiaras, através de documentos formais, realizando eventualmente atendimentos em domicílios, conforme modelos em anexo, com produção de relatórios quantitativos e qualitativos mensais sobre os dados coletados.

116
J

Essas informações serão catalogadas e objeto de diagnóstico mensal, com emissão de relatórios específicos, destinados a avaliação, garantias de direitos e ampliação dos serviços ofertados em parceria com o Município de Ibiraiaras – RS.

Também será disponibilizado 04 horas mensais, dentro da carga horária disponível da **assistente social**, para atuar nos **Grupos de Convivência e Apoio Psicológico** da entidade, destinado a portadores ativos e inativos e familiares e cuidadores de pacientes oncológicos. Esses grupos serão coordenados pela assistente social e a psicóloga, as quais desenvolverão atividades a fins, devendo ocorrer os registros pertinentes e planilhas em anexo.

Todos os atendimentos disponibilizados de psicologia, fisioterapia e serviço social, serão objeto de comprovações e documentado o seu registro na entidade e nos meios de publicação disponíveis, visando dar visibilidade e transparência ao trabalho desenvolvido, bem como, serão objeto de comprovação da sua realização, através das prestações de contas.

Aos profissionais de **psicologia, fisioterapia e serviço social**, fica garantido a reserva da carga horária de uma (01) hora semanal para planejamento e reuniões de equipe, para garantir o cumprimento da execução do objeto proposto.

Assim, procura-se através da presente parceria, ampliar o número de cidadão atendidos de forma gratuita, através das especialidades da fisioterapia que auxilia na recuperação e reabilitação de pacientes, da psicologia com suporte e apoio psicológico e ação social coordenada por profissional capacitado, visando a interação social, trazendo bem estar e qualidade de vida aos usuários.

A seguir o resumo técnico das atividades a serem desenvolvidas e sua carga horária:

Atividade	Carga Horária Semanal	Descrição Técnica
Gestor Administrativo	40 h	Suporte administrativo, organização documental, atendimento ao público e gestão operacional da entidade, coleta e produção de documentos comprobatórios das atividades e prestações de contas garantindo conformidade com a legislação vigente.
Atendimento Social	08 h (Março a Julho/26) e 20 h (Agosto/26 a Fevereiro/27)	Acolhimento, orientação e acompanhamento de usuários e famílias, atendimentos individuais e coletivos em Grupos de Convivência, promoção de inclusão social, fortalecimento de vínculos e prevenção de situações de vulnerabilidade, com produção de relatórios e documentos a fins.
Atendimento Psicológico clínico	20 h	Apoio psicológico voltado à prevenção de agravos sociais, promoção do bem-estar emocional e fortalecimento de

117

		estratégias de enfrentamento, avaliações clínicas com atendimentos individuais e em Grupos de Apoio Psicológico e produção de relatórios e documentos a fins.
Atendimento de fisioterapia clínica	20 h	Práticas de fisioterapia e reabilitação adaptadas à promoção da qualidade de vida e prevenção de agravos no âmbito socioassistencial e de saúde clínica, com atendimentos individuais e coletivos, de acordo com a patologia e produção de relatórios e documentos a fins.
Grupos de Pilates Solo	08 h	Atividades físicas preventivas voltadas à melhoria da mobilidade, postura e bem-estar, integradas ao trabalho de inclusão social e promoção da saúde, avaliações clínicas e rotatividade de turmas e produção de relatórios e documentos a fins.

3.2 Justificativa

Justifica-se o presente projeto tendo em vista o caráter social e humanitário que representa as atividades, sendo que a entidade não possui condições financeiras de arcar com todos os custos operacionais para o adequado andamento dos trabalhos, de modo que o aporte dos recursos públicos é uma medida fundamental para a continuidade dos serviços prestados, e são adequadamente cabíveis frente ao interesse público que representa o investimento a ser dispensado.

Além do mais, o câncer impacta profundamente a vida do paciente e de sua família, exigindo suporte que ultrapassa o tratamento médico. A atuação multiprofissional possibilita acolhimento, reabilitação, orientação social e fortalecimento emocional. Já a Coordenação Administrativa é indispensável para assegurar organização, integração das ações, monitoramento das metas e correta aplicação dos recursos públicos, conforme a Lei nº 13.019/2014.

As eventuais readequações e reavaliações da execução do plano de trabalho, são necessárias e realizadas sempre em conjunto com a administração municipal, entidade e profissionais envolvidos, garantindo uma execução coesa e de maior alcance do público alvo, sendo sempre documentadas.

3.3 Público-Alvo

O público alvo deste plano de trabalho são as pessoas com diagnóstico de câncer, ativos e inativos, em qualquer fase do tratamento, residentes no município de Ibiraiaras, bem como seus familiares e cuidadores, de forma gratuita.

Além disso, atender os pacientes encaminhados da Secretaria Municipal de Saúde de Ibiraiaras, preferencialmente portadores do câncer e seus familiares e, em casos de inexistência destes no

aguardo de atendimento, encaminhamento de outros munícipes que necessitem de atendimento nessas áreas.

Para as horas destinadas ao **Pilates Solo**, serão atendidos nas 06 (seis) horas semanais portadores, familiares e associados da entidade e as demais 02 (duas) horas semanais, serão destinadas a pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, utilizando os mesmos critérios já citados. Assim, **estará disponível 48 (quarenta e oito) vagas para a entidade e mais 16 (dezesesseis) vagas de Pilates Solo para pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.**

O atendimento social, também irá atender as solicitações da Secretaria Municipal de Saúde para fins de busca ativa de portadores e seus familiares, encaminhados de modo formal.

3.4 Período de Execução

A execução do presente plano de trabalho, será compreendida entre o dia 01 de Março de 2026 a 28 de Fevereiro de 2027, totalizando 12 (doze) meses de atividades.

4. OBJETIVOS

4.1 Geral

Promover atendimento integral e humanizado às pessoas com câncer e seus familiares, fortalecendo direitos, autonomia e qualidade de vida.

4.2 Específicos

- Ofertar atendimento multiprofissional gratuito e continuado;
- Assegurar melhores condições de enfrentamento da doença de seus efeitos colaterais, tanto para o paciente como para quem com ele convive;
- Fortalecer o enfrentamento da doença;
- Garantir acesso a direitos e políticas públicas;
- Atuar como referência de apoio no município no enfrentamento ao Câncer, desenvolvendo ações educativas e preventivas.
- Proporcionar acolhimento e encaminhamento para atendimentos especializados aos portadores do câncer e seus familiares;
- Garantir e disponibilizar o atendimento gratuito de psicologia aos munícipes portadores do câncer e seus familiares, seja de forma individualizada e/ou coletiva;
- Garantir e disponibilizar o atendimento gratuito de fisioterapia aos munícipes portadores do câncer e seus familiares, seja de forma individualizada e/ou coletiva;

- 
- Garantir e disponibilizar os atendimentos gratuito de 08 (oito) turmas semanais de Pilates Solo, ministrado por Fisioterapeuta, aos munícipes portadores do câncer e seus familiares, associados da entidade e munícipes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibiraiaras;
 - Diagnosticar de forma quantitativa e qualitativa os usuários atendidos pela entidade;
 - Realizar busca ativa através do serviço social de pacientes oncológicos, seus familiares e/ou cuidadores;
 - Garantir a remuneração e pagamento de encargos trabalhistas dos profissionais envolvidos no presente plano de trabalho e/ou despesas administrativas decorrentes da sua execução;

5. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com esta parceria reduzir os efeitos do câncer nos pacientes e em seus familiares, bem como buscar meios de incentivar as medidas necessárias para a prevenção da doença, tratamento e cura, bem como a aceitação da doença para uma melhor evolução das medidas adotadas, através de acolhimento e atendimento especializado em fisioterapia e psicologia, com ampliação do acesso a direitos e convívio social, através do serviço social.



6. METAS, AÇÕES, RESULTADOS E INDICADORES					
OBJETIVOS (Gerais e específicos)	META	AÇÕES	PRAZOS (início e término)	RESULTADO ESPERADO	INDICADORES DE RESULTADO
Atendimento de psicologia	- 1 - Disponibilizar atendimentos psicológicos com profissional capacitado.	Realizar atendimentos de psicologia, gratuitos, <u>com carga horária de no mínimo 20 horas semanais.</u> OBS: A partir do mês de agosto, desenvolver atividade de grupo de apoio (02 horas semanais), podendo ser dividido em dois grupos: pacientes oncológicos e familiares.	Início: 01/03/2026 Término: 28/02/27	Garantir atendimentos individuais e coletivos de psicologia para munícipes portadores do câncer e seus familiares e demais pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, gratuitamente. Redução de sintomas de ansiedade, depressão e medo relacionados ao diagnóstico e tratamento. Maior sensação de equilíbrio emocional diante das incertezas e desafios do processo oncológico. Trabalhar a reintegração social, aceitação, depressão, medo e demais sintomas relacionados ao diagnóstico e suas implicações ao paciente e sua família.	Planilhas de controle de atendimento, fotos, relatórios e demais documentos que se fizerem necessários.
	<u>Psicólogo(a)</u>	Realizar a contratação e remuneração de profissional e encargos legais, para desenvolver as atividades, ações e metas acima elencadas.	Início: 01/03/2026 Término: 28/02/2027	Garantir o pagamento de salário dos profissionais e encargos legais, na forma contratada.	- Folha de pagamento, contracheque e/ou RPA; - Recibos de pagamentos; - Eventuais contratos de prestação de serviços e outros documentos necessários à comprovação.

Atendimento de fisioterapia	- 2 - Disponibilizar atendimentos de fisioterapia com profissional capacitado.	Realizar atendimentos de fisioterapia, gratuitos, <u>com carga horária de no mínimo 20 horas semanais.</u> OBS: A partir do mês de agosto, desenvolver atendimento individuais e em grupos de até 04 pessoas da mesma patologia, de acordo com a avaliação técnica, aumentando o número de usuários beneficiados.	Início: 01/03/2026 Término: 28/02/2027	Garantir atendimentos coletivos de fisioterapia para munícipes portadores do câncer e seus familiares e demais pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, gratuitamente. Auxiliar na eliminação ou redução dos efeitos na mobilidade e fisiologia corporal, causados pelo câncer nos portadores da doença e outras patologias. Orientar, desenvolver e aplicar de forma coletiva, práticas e técnicas de fisioterapia que auxiliem na recuperação da mobilidade corporal e diminuição das dores, com fortalecimento da musculatura.	Planilhas de controle de atendimento, fotos, relatórios e demais documentos que se fizerem necessários.
	<u>Fisioterapeuta(a)</u>	Realizar a contratação e remuneração de profissional e encargos legais, para desenvolver as atividades, ações e metas acima elencadas.	Início: 01/03/2026 Término: 28/02/2027	Garantir o pagamento de salário dos profissionais e encargos legais na forma contratada.	- Folha de pagamento, contracheque e/ou RPA; - Recibos de pagamentos; - Eventuais contratos de prestação de serviços e outros documentos necessários à comprovação.
Atendimento com Grupos de Pilates Solo	- 3 - Disponibilizar atendimentos em grupos com Profissional Capacitado.	Realizar atendimentos de Pilates Solo em Grupos, com 08 pacientes por turma, gratuitos, <u>com carga horária de no mínimo 08 horas semanais.</u>	Início: 01/03/2026 Término: 28/02/2027	Otimizar o bem-estar, saúde e a qualidade de vida, assim como conforto e a autonomia dos pacientes, minimizando os efeitos colaterais do câncer nos portadores. Utilizar a prática de Pilates para pacientes oncológicos, famílias e pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibiraiaras, como ferramenta de prevenção, diminuição de dores e fortalecimento.	Planilhas de controle de atendimento, fotos, relatórios e demais documentos que se fizerem necessários.

	<u>Fisioterapeuta(a)</u>	Realizar a contratação e remuneração de profissional e encargos legais, para desenvolver as atividades, ações e metas acima elencadas.	Início: 01/03/2026 Término: 28/02/2027	Garantir o pagamento de salário dos profissionais e encargos legais na forma contratada.	- Folha de pagamento, contracheque e/ou RPA; - Recibos de pagamentos; - Eventuais contratos de prestação de serviços e outros documentos necessários à comprovação.
Gestão Administrativa	- 4 - Disponibilizar profissional capacitado para realizar a gestão administrativa, acolhimento dos usuários e público em geral, para agendamentos, organização, coleta e produção de documentos administrativos e para prestações de contas e tarefas a fins.	Realizar o acolhimento e encaminhamento dos usuários dos serviços da entidade com presteza e qualidade, bem como realizar as tarefas administrativas necessárias para o bom desenvolvimento do plano de trabalho. com profissional capacitado, <u>com carga horária de no mínimo 40 horas semanais.</u>	Início: 01/03/2026 Término: 28/02/2027	Acolhimento humanitário dos portadores do câncer e seus familiares, comunidade em geral e pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, para agendamento e realização das tarefas previstas no presente plano de trabalho. A realização de uma gestão administrativa voltada para o bom desenvolvimento do presente plano de trabalho e da entidade como um todo, proporcionando organização, controle e credibilidade administrativa.	Planilhas de controle de atendimento, fotos, relatórios e demais documentos que se fizerem necessários.
	<u>Auxiliar e /ou gestor administrativo</u>	Garantir a contratação e remuneração de profissional e encargos legais, para desenvolver as atividades, ações e metas acima elencadas.	Início: 01/03/2026 Término: 28/02/2027	Realizar o pagamento de salário dos profissionais e encargos legais, na forma contratada.	- Folha de pagamento, contracheque e/ou RPA; - Recibos de pagamentos; - Eventuais contratos de prestação de serviços e outros documentos necessários à comprovação.

Atendimento do Serviço Social	- 5 - Disponibilizar atendimentos do Serviço Social com profissional capacitado.	Realizar atendimentos do profissional de serviço social, gratuitos, <u>com carga horária de no mínimo 08 horas semanais até o mês de Julho/2026 e 20 horas semanais de agosto/2026 a fevereiro/2027.</u> <u>OBS:</u> A partir do mês de Agosto/2026, realizar atendimentos de todos os usuários da entidade com preenchimento de formulários e elaboração de relatórios e diagnósticos sobre o público alvo. Desenvolver atividade de grupo de convivência (02 horas semanais), podendo ser dividido em dois grupos: pacientes oncológicos e familiares.	Início: 01/03/2026 Término: 28/02/27	Com a atuação do profissional de Serviço Social, espera-se alcançar resultados voltados à promoção dos direitos sociais, fortalecimento de vínculos e diagnóstico quantitativo e qualitativo do público alvo. Também a partir do mês de Agosto/2026, objetiva-se diagnosticar de forma quantitativa o número de pacientes oncológicos ativos e inativos e familiares atendidos pela entidade, buscando novas estratégias para melhorar a aplicação de recursos públicos.	Planilhas de controle de atendimento, fotos, relatórios e demais documentos que se fizerem necessários.
	<u>Assistente Social</u>	Garantir a contratação e remuneração de profissional e encargos legais, para desenvolver as atividades, ações e metas acima elencadas.	Início: 01/03/2026 Término: 28/02/2027	Realizar o pagamento de salário dos profissionais e encargos legais, na forma contratada.	- Folha de pagamento, contracheque e/ou RPA; - Recibos de pagamentos; - Eventuais contratos de prestação de serviços e outros documentos necessários à comprovação.

124
J

7. DESCRIÇÃO E FORMAS DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU PROJETOS

Para a execução do projeto serão realizadas as seguintes atividades com atendimento os portadores de câncer associados à AAPCCI e seus familiares, bem outras pessoas do município que estejam nesta condição e que procurem os serviços da entidade, todos de forma gratuita:

- Atendimento Psicológico: no mínimo 20 horas semanais;
- Atendimento Fisioterapia: no mínimo 20 horas semanais;
- Atendimento de turmas de Pilates Solo (fisioterapia): no mínimo 08 horas semanais;
- Gestão Administrativa: no mínimo 40 horas semanais;
- Serviço Social: no mínimo 08 horas semanais até o mês de Julho/2026 e 20 horas semanais a partir do mês de Agosto/2026.

A entidade funciona de segunda a sexta-feira, das 07h30mim às 11h30mim e das 13h às 17h, na Rua Frei Aleixo, nº 312, fundo da Autarquia Hospital São José de Ibiraiaras, com **Gestora Administrativa**, sempre a disposição na entidade. Os profissionais nas suas especialidades estão disponíveis nos seguintes dias da semana e horários, a partir do mês de agosto/2026:

Especialidade	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
PSICOLOGIA CLÍNICA – 20 horas semanais	<u>Turno da manhã:</u> -	<u>Turno da manhã:</u> -	<u>Turno da manhã:</u> -	<u>Turno da manhã:</u> 09h às 11:30h 2,5 horas	<u>Turno da manhã:</u> -
	<u>Turno da tarde:</u> 13:30h às 17 h; 3,5 horas	<u>Turno da tarde:</u> 13:30h às 17 h; 3,5 horas	<u>Turno da tarde:</u> 13:30h às 17 h; 3,5 horas	<u>Turno da tarde:</u> 13:30h às 17 h; 3,5 horas	<u>Turno da tarde:</u> 13:30h às 17 h; 3,5 horas
FISIOTERAPIA CLÍNICA – 20 horas semanais	<u>Turno da manhã:</u> 07:30h às 11:30h; 04 horas	<u>Turno da manhã:</u> 07:30h às 11:30h; 04 horas	<u>Turno da manhã:</u> 07:30h às 08h; 09h às 10h; 11h as 11:30h; 02 horas	<u>Turno da manhã:</u> 07:30h às 09h; 10h às 11:30h 03 horas	<u>Turno da manhã:</u> 7:30 h às 08 h; 09h às 11:30h 03 horas
	<u>Turno da tarde:</u> 13h às 17h; 04 horas	<u>Turno da tarde:</u> -	<u>Turno da tarde:</u> -	<u>Turno da tarde:</u> -	<u>Turno da tarde:</u> -
FISIOTERAPIA – PILATES SOLO – 08 horas semanais	<u>Turno da manhã:</u> -	<u>Turno da manhã:</u> -	<u>Turno da manhã:</u> 08h às 09h; 10h às 11h; 02 horas	<u>Turno da manhã:</u> 09h às 10h; 01 hora	<u>Turno da manhã:</u> 08 h às 09 h; 01 hora
	<u>Turno da tarde:</u> -	<u>Turno da tarde:</u> -	<u>Turno da tarde:</u> -	<u>Turno da tarde:</u> 13h às 17h 04 horas	<u>Turno da tarde:</u> -
SERVIÇO SOCIAL – 20 horas semanais	<u>Turno da manhã:</u> 08h às 11:30h 3,5 horas	<u>Turno da manhã:</u> 08h às 11:30h 3,5 horas	<u>Turno da manhã:</u> 08:30h às 11:30h 3 horas	<u>Turno da manhã:</u> -	<u>Turno da manhã:</u> -
	<u>Turno da tarde:</u> 13h às 16:30h 3,5 horas	<u>Turno da tarde:</u> 13h às 16:30h 3,5 horas	<u>Turno da tarde:</u> 13h às 16 h 3 horas	<u>Turno da tarde:</u> -	<u>Turno da tarde:</u> -

Os atendimentos de psicologia e de fisioterapia serão preferencialmente individuais, podendo ser desenvolvidas algumas atividades em grupo, as quais serão devidamente documentadas e comprovadas junta a municipalidade nos moldes já estabelecidos.

Também será disponibilizado os serviços de um uma assistente social, que fará um trabalho de busca ativa de portadores e seus familiares para adesão de projetos e atendimentos junto a entidade, entendimentos individualizados para fins de diagnóstico quantitativo e qualitativo, atuando em conjunto com a rede municipal de saúde e equipe diretiva da entidade.

A disponibilidade de carga horária será assim definida:

ESPECIALIDADE	CARGA HORÁRIA ¹	PREVISÃO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS	PREVISÃO DE ATENDIMENTOS COLETIVOS	TOTALIZAÇÃO
Psicologia clínica	20 horas semanais	60 atendimentos individuais mensais	04 atendimentos em dois grupos de 10 de até 20 pessoas mensais.	80 atendimentos mensais
Fisioterapia clínica	20 horas semanais	60 atendimentos individuais	40 atendimentos coletivos, contendo até 04 pacientes por sessão da mesma patologia.	124 atendimentos mensais
Fisioterapia Pilates Solo	08 horas semanais	-	64 atendimentos semanais, divididos em 8 turmas de 8 pacientes cada.	256 atendimentos mensais
Serviço social	08 horas semanais (março a julho/2026)	24 atendimentos individuais mensais.	08 atendimentos reservados para reuniões e planejamento.	32 atendimentos mensais
	20 horas semanais (agosto/2026 a Fevereiro/2027)	60 atendimentos individuais mensais	04 atendimentos em dois grupos de 10 de até 20 pessoas mensais	80 atendimentos mensais

O acolhimento dessas pessoas será realizado por um gestor administrativo, a qual coordenará e organizará as agendas dos profissionais e a documentação correlata para o bom andamento do presente plano de trabalho e o funcionamento da entidade.

¹ As especialidades de psicologia clínica, fisioterapia clínica e serviço social, possuem reserva de 01 (uma) hora semanal para planejamento e reuniões de equipe.

Todos os atendimentos ocorrerão na sede da entidade, em consultórios individualizados para cada especialidade. **Quanto aos trabalhos em grupos, estes são realizadas em salas mais amplas, com a infraestrutura disponível da entidade, sempre com o acompanhamento do Gestor Administrativo e/ou de membros da diretoria da entidade.**

Quando houver horários disponíveis para atendimentos de **psicologia e fisioterapia**, será comunicado o município sobre a quantidade de atendimentos que a entidade poderá atender, de pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, dando sempre preferência para os portadores do câncer e seus familiares e posteriormente demais munícipes.

A **assistente social** irá realizar atendimentos individualizados com preenchimento de formulários e fichas de todos os usuários da entidade e os advindos da Secretaria Municipal de Saúde, visando um diagnóstico mais preciso do público alvo, objeto desta parceria.

Com relação ao **Pilates Solo**, este será ministrado por fisioterapeuta capacitado, sendo que parte (06 horas) da carga horária será destinada aos portadores do câncer e seus familiares e associados da entidade e a outra parte (02 horas) será destinada a pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibiraiaras, devendo haver rotatividade e avaliação dos pacientes a cada seis meses com emissão de relatório técnico.

Todas as atividades, comunicações e encaminhamentos serão realizados de modo formal pela entidade e pelos órgãos municipais envolvidos no desenvolvimento do presente plano de trabalho.

8. METODOLOGIA

A metodologia baseia-se no acolhimento humanizado, atendimento individualizado, integração multiprofissional, registro sistemático e respeito às normas éticas, a metodologia aplicada no projeto será baseada nos protocolos profissionais de cada área de atuação (Psicologia, Serviço Social e Fisioterapia), assegurando que os atendimentos sejam estruturados, éticos e de qualidade, respeitando as normas e recomendações dos Conselhos Municipais e das respectivas áreas de formação.

8.1 Princípios gerais da metodologia

- Acolhimento humanizado: todo atendimento iniciará com escuta qualificada e avaliação das necessidades individuais do paciente e familiares;
- Atendimento individualizado: sessões adaptadas às demandas específicas de cada usuário, considerando seu estado clínico, emocional e social;
- Atendimento coletivo: quando pertinente, serão realizados grupos de apoio, rodas de conversa, oficinas educativas ou atividades de reabilitação coletiva;

124
A

- Registro e monitoramento: todos os atendimentos serão documentados, permitindo acompanhamento da evolução do paciente e avaliação do impacto das ações;
- Integração multiprofissional: reuniões periódicas da equipe para discussão de casos, planejamento das ações e alinhamento das estratégias de atendimento;
- Respeito à confidencialidade: sigilo profissional será garantido em todos os atendimentos e registros, conforme orientações éticas das profissões.

8.2 Execução prática

- Triagem inicial: identificação das necessidades do paciente e agendamento da especialidade e do atendimento social, entrevista/atendimento da assistente social e encaminhamento para o profissional adequado/solicitado;
- Planejamento do atendimento: definição da frequência, duração e formato das sessões (individual ou coletiva);
- Execução das atividades: realização das sessões conforme protocolos de cada área;
- Acompanhamento contínuo: avaliação periódica do progresso do paciente e ajustes no plano de atendimento, por parte dos profissionais, diretoria e administração municipal;
- Avaliação e feedback: análise dos resultados alcançados e registro de indicadores de eficácia, a fim de aprimorar continuamente o serviço prestado.

Dessa forma, a metodologia garante que o projeto seja eficiente, seguro e alinhado às melhores práticas profissionais, proporcionando cuidado integral e humanizado aos portadores de câncer e seus familiares.

9. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DA PARCERIA

9.1 CONCEDENTE

METAS						
Todas as metas	MAR 2026	ABR 2026	MAI 2026	JUN 2026	JUL 2026	AGO 2026
	R\$ 11.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 11.000,00
	SET 2026	OUT 2026	NOV 2026	DEZ 2026	JAN 2027	FEV 2027
	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00

9.2. PROPONENTE – ORGANIZAÇÃO PARCEIRA (CONTRAPARTIDA – estimada)

	MAR 2026	ABR 2026	MAI 2026	JUN 2026	JUL 2026	AGO 2026
		-	-	-	-	R\$ 6.337,53

Todas as metas	SET 2026	OUT 2026	NOV 2026	DEZ 2026	JAN 2027	FEV 2027
	R\$ 1.480,00	R\$ 1.480,00	R\$ 4.538,35	R\$ 4.538,35	R\$ 2.813,33	R\$ 1.480,00

O repasse municipal consistirá no valor de **R\$ 11.000,00** (onze mil reais) **mensais**, para as competências dos meses de Março/2026 a Agosto/2026 e **R\$ 16.000,00** (dezesesseis mil reais) a partir do mês de Agosto/2026, totalizando **R\$ 162.000,00** (cento e sessenta e dois mil reais) **de receitas provenientes de recursos públicos municipais**.

Os recursos públicos poderão ser utilizados para a cobertura de despesas de todas as metas estabelecidas no presente plano de trabalho, podendo ser necessário à complementação através de contrapartida, a qual foi estimada na tabela acima e pode sofrer alteração no decorrer da execução do projeto, podendo inclusive ser inseridas de acordo com a necessidade e compensações de uma competência para outra, visando o integral cumprimento do objeto desta parceria.

O cronograma de desembolso estabelece a previsão mensal de aplicação dos recursos financeiros destinados à execução do presente Plano de Trabalho, garantindo a compatibilidade entre as metas previstas, a carga horária dos profissionais envolvidos e os valores necessários para o cumprimento do objeto da parceria, conforme tabela do Anexo I e Anexo II.

10. PREVISAO DE RECEITAS E DESPESAS

10.1 Detalhamento das receitas previstas para a parceria

As receitas previstas para execução da parceria serão suportadas com recursos municipais, no entanto, sempre que houver excedentes, como é o caso, estes serão suportados pela entidade, com recursos próprios, a serem depositados na conta vinculada a parceria, podendo os valores sofrerem alterações, por serem estimados.

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	
PROPONENTE	R\$ 21.814,22	Conforme a necessidade.	
CONCEDENTE	R\$ 162.000,00	Competência	Valor
		Março/2026	R\$ 11.000,00
		Abril/2026	R\$ 11.000,00
		Maio/2026	R\$ 11.000,00
		Junho/2026	R\$ 11.000,00
		Julho/2026	R\$ 11.000,00
		Agosto/2026	R\$ 11.000,00
		Setembro/2026	R\$ 16.000,00
		Outubro/2026	R\$ 16.000,00
		Novembro/2026	R\$ 16.000,00
		Dezembro/2026	R\$ 16.000,00

129
38

		Janeiro/2027	R\$ 16.000,00
		Fevereiro/2027	R\$ 16.000,00
		TOTAL	R\$ 162.000,00
TOTAL GERAL DA RECEITA	R\$ 183.814,22	-	
DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	
PROPONENTE	R\$21.814,22	Conforme plano de execução.	
CONCEDENTE	R\$ 162.000,00	Conforme plano de execução.	
TOTAL GERAL DA DESPESA	R\$ 183.814,22	Conforme plano de execução.	

As receitas poderão ser utilizadas para suportar as despesas do projeto, podendo haver realocação de recursos para garantir o cumprimento do objeto da parceria, com as nuances já previstas, podendo os valores das despesas sofrer alterações, por serem estimados.

10.2 Detalhamento das despesas (aplicação dos recursos da parceria) necessárias à execução do objeto

Os recursos serão aplicados para a pagamento de pessoal, incluindo salários, 13º salário, férias e encargos sociais, sendo que todas as despesas são estimadas e podem sofrer alterações no decorrer da execução do referido plano de trabalho.

10.2.1 Despesas de pessoal

Para a execução do presente Plano de Trabalho, a entidade dispõe, em seu quadro funcional, dos profissionais necessários ao adequado desenvolvimento das atividades previstas. Em caso de vacância ou necessidade de ampliação da equipe, será realizada seleção pública para novas contratações, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

As despesas com o quadro funcional de Psicologia, Fisioterapia, Gestor Administrativo e Serviço Social e encargos sociais, serão suportados pela parceria, através do presente plano de trabalho para a carga horária mencionada anteriormente.

As profissionais das áreas de Psicologia (20 horas) e administrativo (40 horas) são contratadas pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo sua remuneração custeada com recursos vinculados a este Plano de Trabalho, conforme previsão orçamentária e normativa aplicável.

Sempre que necessário, as profissionais da área de Assistente Social e Fisioterapia poderão ser contratadas por meio de contrato de prestação de serviços, observadas as disposições legais pertinentes, sendo remuneradas conforme os termos contratuais estabelecidos, sem caracterização de vínculo empregatício com a instituição.

A partir do mês de Agosto de 2026 a profissional de Fisioterapia terá seu contrato por regime da Consolidação das Leis do Trabalho, para as 20 horas de fisioterapia clínica e 08 horas de Fisioterapia – Pilates Solo, sendo sua remuneração custeada com recursos vinculados a este Plano de Trabalho, conforme previsão orçamentária e normativa aplicável.

11. PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas será mensal, de acordo com a legislação vigente e/ou de acordo com o que a municipalidade solicitar.

12. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da organização da sociedade civil proponente, declaro, para os devidos fins, sob as penas da lei, que INEXISTE qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou qualquer outro órgão ou entidade da Administração Pública Municipal que impeça a celebração da Parceria na forma deste Plano de Trabalho, readequado para a nova realidade da entidade.

Pede deferimento.

Ibiraíaras, 24 de julho de 2026.



EMERSON LUÍS DEZAN
Presidente da AAPCCI



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAIARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36
Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciibiraiaras@gmail.com
Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro
CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

FICHA PARA CONTROLE DE ATENDIMENTO MENSAL

FISIOTERAPIA CLÍNICA

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Fisioterapeuta: **Mayara Tonin** Registro Profissional: **CREFITO 270.514-F**

NOME DO PACIENTE	PORTADOR	FAMILIAR	ENCAMINHADO DA SECRETARIA DE SAÚDE	DATA DO ATENDIMENTO	HORÁRIO DO ATENDIMENTO	ASSINATURA DO PACIENTE

Ibiraíaras, _____ de _____ de _____.



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAIARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36
Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapccibiraiaras@gmail.com
Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro
CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

FICHA PARA CONTROLE DE ATENDIMENTO MENSAL

PSICOLOGIA CLÍNICA

Mês de vigência: _____

Ano: _____

Psicóloga: **Dábilah Vieira Zatti**

Registro profissional: **CRP07/24779**

NOME DO PACIENTE	PORTADOR	FAMILIAR	ENCAMINHADO DA SECRETARIA DE SAÚDE	DATA DO ATENDIMENTO	HORÁRIO DO ATENDIMENTO	ASSINATURA DO PACIENTE

Ibiraíaras, _____ de _____ de _____.



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAIARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36
Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciibiraíaras@gmail.com
Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro
CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

FICHA PARA CONTROLE DE ATENDIMENTO MENSAL

FISIOTERAPIA – PILATES SOLO

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Fisioterapeuta: **Mayara Tonin** Registro profissional: **CREFITO 270.514-F**

NOME DO PACIENTE	PORTADOR	FAMILIAR	ENCAMINHADO DA SECRETARIA DE SAÚDE	DATA DO ATENDIMENTO	HORÁRIO DO ATENDIMENTO	ASSINATURA DO PACIENTE

Ibiraíaras, _____ de _____ de _____.



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAIARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36
Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciibiraiaras@gmail.com
Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro
CEP 95.305-000/Ibiraiaras/RS

FICHA PARA CONTROLE DE ATENDIMENTO MENSAL

SERVIÇO SOCIAL

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Assistente Social: **Neiva Borges Godinho** Registro profissional: **CRESS 08523**

NOME DO PACIENTE	PORTADOR	FAMILIAR	ENCAMINHADO DA SECRETARIA DE SAÚDE	DATA DO ATENDIMENTO	HORÁRIO DO ATENDIMENTO	ASSINATURA DO PACIENTE

Ibiraiaras, _____ de _____ de _____.



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAIARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36
Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciibiraiaras@gmail.com
Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro
CEP 95.305-000/Ibiraiaras/RS

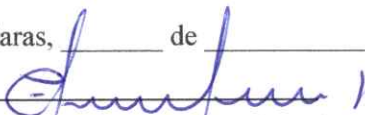
FICHA PARA CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA – PILATES SOLO¹ - TURMA 01

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Dia da Semana: **Quinta-feira** Horário: **13 horas às 14 horas**

Fisioterapeuta: **Mayara Tonin** Registro Profissional: **CREFITO 270.514-F**

NOME	DATA: __/__/__ ASSINATURAS	DATA: __/__/__ ASSINATURAS	DATA: __/__/__ ASSINATURAS	DATA: __/__/__ ASSINATURAS
1. LEDA TREVISAN				
2. LINDACIR PENNING				
3. RITA PUERARI PAZIN				
4. ELIZETE BENEDETTI				
5. NEIVA BERNARDI				
6. MARINILZA GRIS				
7. SIRLEI GRIS				
8.				
9.				
10.				

Ibiraiaras, _____ de _____ de _____.



¹ Aulas realizadas em turmas de 08 (oito) alunos, uma vez por semana, com duração de 45 (quarenta e cinco) minutos.

AAPCCI

Associação de Apoio às
Pessoas com Câncer de
Ibiraiaras



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAIARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36

Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciibiraiaras@gmail.com

Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro

CEP 95.305-000/Ibiraiaras/RS

FICHA PARA CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA – PILATES SOLO² - TURMA 02

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Dia da Semana: **Quinta-feira** Horário: **14 horas às 15 horas**

Fisioterapeuta: **Mayara Tonin** Registro Profissional: **CREFITO 270.514-F**

NOME	DATA: ____/____/____	DATA: ____/____/____	DATA: ____/____/____	DATA: ____/____/____
	ASSINATURAS	ASSINATURAS	ASSINATURAS	ASSINATURAS
1. IVACI FARINA				
2. RERIANA BRUSCATTO				
3. FRANCIANE BERNARDI				
4. MARIAZINHA				
5. MARILENE TODESCHINI				
6. ZILDETE TONIN				
7. TEREZINHA VASSOLER				
8. INES SALVALAGIO				
9. IVACI FARINA				
10.				

Ibiraiaras, ____ de ____ de ____.

² Aulas realizadas em turmas de 08 (oito) alunos, uma vez por semana, com duração de 45 (quarenta e cinco) minutos.

AAPCCIAssociação de Apoio às
Pessoas com Câncer de
Ibiraíaras**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAIARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36

Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciibiraíaras@gmail.com

Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro

CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

FICHA PARA CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA – PILATES SOLO³ - TURMA 03Mês de vigência: _____ Ano: _____ Dia da Semana: **Quinta-feira** Horário: **15 horas às 16 horas**Fisioterapeuta: **Mayara Tonin** Registro Profissional: **CREFITO 270.514-F**

NOME	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS
1. ROSALINA TESSARO				
2. IRMA BENEDETTI				
3. ANTONIO FURLANETTO				
4. SALETE FURLANETTO				
5. IRACI LOVISON				
6. ZENI SGARBOSSA				
7. ELMA ZAPAROLLI				
8. ÂNGELO BRANCALIONE				
9. LUIZINHO RODRIGUES				
10. ROSALINA TESSARO				

Ibiraíaras, ____ de ____ de ____.

³ Aulas realizadas em turmas de 08 (oito) alunos, uma vez por semana, com duração de 45 (quarenta e cinco) minutos.

AAPCCI

Associação de Apoio às
Pessoas com Câncer de
Ibiraíaras



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAÍARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36

Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciibiraaras@gmail.com

Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro

CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

FICHA PARA CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA – PILATES SOLO⁴ - TURMA 04

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Dia da Semana: **Quinta-feira** Horário: **16 horas às 17 horas**

Fisioterapeuta: **Mayara Tonin** Registro Profissional: **CREFITO 270.514-F**

NOME	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS
1. INEDINA C. LEITE				
2. EVANI D. GIACOMASSA				
3. JUSTINA CASSOL				
4. CELIA PASIN				
5. SANDRA FERTS				
6. DELIRES LUCHESI				
7. DULCIANA PERUZZO				
8. IVANIR COSTA				
9.				
10.				

Ibiraíaras, ____ de ____ de ____.

⁴ Aulas realizadas em turmas de 08 (oito) alunos, uma vez por semana, com duração de 45 (quarenta e cinco) minutos.

AAPCCI

Associação de Apoio às
Pessoas com Câncer de
Ibiraíaras



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAÍARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36

Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciiibiraíaras@gmail.com

Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro

CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

FICHA PARA CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA – PILATES SOLO⁵ - TURMA 05

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Dia da Semana: **Quarta-feira** Horário: **08 horas às 09 horas**

Fisioterapeuta: **Mayara Tonin** Registro Profissional: **CREFITO 270.514-F**

NOME	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS
1. ROSELI PIVA				
2. JUREMA ZANETTI				
3. MARINES BEDIN				
4. TEREZINHA CAPELLARI				
5. LIBERA MORAES				
6. CLARI GRANDI				
7. VILMA SGARBOSSA				
8. CATARINA BARBIERO				
9.				
10.				

Ibiraíaras, ____ de ____ de ____.

⁵ Aulas realizadas em turmas de 08 (oito) alunos, uma vez por semana, com duração de 45 (quarenta e cinco) minutos.

139

AAPCCI

Associação de Apoio às
Pessoas com Câncer de
Ibiraíaras



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAÍARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36

Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciiibiraíaras@gmail.com

Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro

CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

FICHA PARA CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA – PILATES SOLO⁶ - TURMA 06

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Dia da Semana: **Quinta-Feira** Horário: **09 horas às 10 horas**

Fisioterapeuta: **Mayara Tonin** Registro Profissional: **CREFITO 270.514-F**

NOME	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS
1. ADARY ZAUZA				
2. IRIA BARBIERO				
3. BRANDINA VASSOLER				
4. TEREZINHA DEZAN				
5. ZELIA FRANCISCHETTI				
6. GESILDA ASTOLF				
7. MARIA PASIN				
8. MARIA CELIS MAZZON				
9.				
10.				

Ibiraíaras, ____ de ____ de ____.

⁶ Aulas realizadas em turmas de 08 (oito) alunos, uma vez por semana, com duração de 45 (quarenta e cinco) minutos.

AAPCCI

Associação de Apoio às
Pessoas com Câncer de
Ibiraíaras



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAÍARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36

Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciibiraíaras@gmail.com

Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro

CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

FICHA PARA CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA – PILATES SOLO⁷ - TURMA 07

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Dia da Semana: **Quarta-feira** Horário: **10 horas às 11 horas**

Fisioterapeuta: **Mayara Tonin** Registro Profissional: **CREFITO 270.514-F**

NOME	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS
1. GENI SILVESTRI				
2. LUCIA ZANETTI				
3. ROSELI TONIN				
4. WILMA RIZZO				
5. MARLI TONIN				
6. GENI MAZZOTI				
7. NAIR SOARES				
8. TEREZINHA GRANDI				
9.				
10.				

Ibiraíaras, _____ de _____ de _____.

⁷ Aulas realizadas em turmas de 08 (oito) alunos, uma vez por semana, com duração de 45 (quarenta e cinco) minutos.

AAPCCI

Associação de Apoio às
Pessoas com Câncer de
Ibiraíaras



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAIARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36

Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciiibiraíaras@gmail.com

Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro

CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

FICHA PARA CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA – PILATES SOLO⁸ - TURMA 08

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Dia da Semana: **Sexta-feira** Horário: **08 horas às 09 horas**

Fisioterapeuta: **Mayara Tonin** Registro Profissional: **CREFITO 270.514-F**

NOME	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS
1. MIRIAN CRISTHIANETTI				
2. MARINES TONIN				
3. CARMEM TONIN				
4. JURACI B CECHIN				
5. LURDE BOITO				
6. JANE D. GIACOMASSA				
7.				
8.				
9.				
10.				

Ibiraíaras, _____ de _____ de _____.

⁸ Aulas realizadas em turmas de 08 (oito) alunos, uma vez por semana, com duração de 45 (quarenta e cinco) minutos.

142

AAPCCI

Associação de Apoio às
Pessoas com Câncer de
Ibiraiaras



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAIARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36

Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciiibiraiaras@gmail.com

Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro

CEP 95.305-000/Ibiraiaras/RS

**FICHA PARA CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO ATENDIMENTO DE GRUPO DE CONVIVÊNCIA E APOIO PSICOLÓGICO –
PACIENTES ONCOLÓGICOS ATIVOS E INATIVOS¹ - TURMA 01**

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Dia da Semana: **Quarta-feira** Horário: **14 horas às 16 horas**

Assistente Social: **Neiva Borges Godinho** Registro Profissional: **CRESS 08523** Psicóloga: **Dábilah Vieira Zatti** Registro Profissional: **CRP07/24779**

NOME	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Ibiraiaras, _____ de _____ de _____.

¹ Grupos de até 10 (dez) pacientes, a cada 15 (quinze dias), com duração de 02 (duas) horas.

AAPCCI

Associação de Apoio às
Pessoas com Câncer de
Ibiraíaras



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAÍARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36

Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciiibiraíaras@gmail.com

Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro

CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

**FICHA PARA CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO ATENDIMENTO DE GRUPO DE CONVIVÊNCIA E APOIO PSICOLÓGICO –
FAMILIARES E CUIDADORES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ATIVOS E INATIVOS² - TURMA 02**

Mês de vigência: _____ Ano: _____ Dia da Semana: **Quarta-feira** Horário: **14 horas às 16 horas**

Assistente Social: **Neiva Borges Godinho** Registro Profissional: **CRESS 08523** Psicóloga: **Dábilah Vieira Zatti** Registro Profissional: **CRP07/24779**

NOME	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS	DATA: ____/____/____ ASSINATURAS
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Ibiraíaras, _____ de _____ de _____.

² Grupos de até 10 (dez) pacientes, a cada 15 (quinze dias), com duração de 02 (duas) horas.

Handwritten signature/initials.

ASSOCIAÇÃO DE POIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE I PAIARAS - AAPCCI
PLANILHA MENSAL DE UTILIZAÇÃO DO VEÍCULO INSTITUCIONAL - 2026

Mês: _____ Veículo: _____ Placas: _____

[illegible]

Amber

145



**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE
IBIRAIARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36
Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciiibiraíaras@gmail.com
Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro
CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

FICHA SOCIAL

1. Identificação

Nome		Data de Cadastro	
CPF		Cartão SUS	
Telefone		Município	
Data/Hora		Assinatura	
Observações			

2. Condição do Usuário

Portador (a)	Familiar	Cuidador(a)
☐	☐	☐

3. Situação e Serviços

Ativo	Inativo	Serviço Social	Psicologia	Fisioterapia	Pilates
☐	☐	☐	☐	☐	☐

4. Familiares

Nome	Paciente Vinculado	Parentesco	Atividades

5. Sócios

Nome	Portador	Familiar	Colaborador	Atividades

Assinatura e Carimbo do (a) Assistente Social: _____

AAPCCIAssociação de Apoio às
Pessoas com Câncer de
Ibiraíaras**ASSOCIAÇÃO DE APOIO ÀS PESSOAS COM CÂNCER DE IBIRAÍARAS – RS**

Fundada em 03/04/2014 – CNPJ 21.857.426/0001-36

Fone (54) 99708-5201 / E-mail: aapcciiibiraiaaras@gmail.com

Rua Frei Aleixo, 312/fundos – Centro

CEP 95.305-000/Ibiraíaras/RS

NOME: _____ **PATOLOGIA** _____
RG: _____ **ESCOLARIEDADE** _____ **DN:** ____/____/____ **IDADE** _____
TELEFONE _____ **ENC:** _____ **EST.CIVIL** _____
ENDEREÇO: _____

Constituição familiar

Composição familiar	Vínculo familiar	Sexo	Idade	Escolaridade	Estado civil	Sit. Prof. Atual	Renda

Condições da Moradia

Moradia (Própria/cedida ou alugada)	Nº. de cômodos	Tipo de moradia (Madeira, alvenaria)	Esgoto (E.N)	Asfalto (S.N)	IPTU	Banheiro (Interno/externo)	Renda familiar

Despesas Familiares

Água	Gás	Luz	Telefone	Medicamentos	Alimentação	Aluguel	Total das despesas

Observações

Eu _____, responsabilizo-me pelas informações acima e sei que será realizada campanha com meu número de prontuário caso assim a entidade precisar, bem como estou ciente de que as informações que prestei são verdadeiras, e que a omissão ou falsificação das mesmas poderão acarretar o cancelamento dos benefícios adquiridos pela AAPCCI. E autorizo o uso de minha imagem fotográfica pela instituição, para serem utilizadas em ações que revertam doações para os mesmos ou divulgações na mídia.

Ibiraíaras, ____/____/____. Assinatura: _____

Assinatura Assistente Social _____

14/1

PLANO DE TRABALHO

ANEXO I - PLANEJAMENTO - EXECUÇÃO FINANCEIRA

DETALHAMENTO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS - AAPCCI - Plano de Trabalho referente ao Período de Março/2026 a Fevereiro/2027.

VALOR TOTAL DO REPASSE: R\$ 162.000,00

Se necessária alteração no decorrer do exercício, informar o mês ou o período que será alterado:

Será R\$ 11.000,00 até julho/26 e R\$ 16.000,00 a partir de setembro/26.

Assinatura Dirigente/Responsável Legal

NATUREZA DA DESPESA	DETALHAMENTO	APLICAÇÃO/EXECUÇÃO												TOTAL
		MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	
PAGAMENTO DE PESSOAL	PSICÓLOGO (20 horas semanais - CLT)	R\$ 2.560,02	R\$ 2.560,02	R\$ 2.560,02	R\$ 2.560,02	R\$ 3.413,36	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.866,67	R\$ 3.866,67	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 37.386,78
	FISIOTERAPEUTA (20 horas semanais - RPA até julho/2026 - CLT a partir de agosto/2026)	R\$ 2.560,00	R\$ 2.560,00	R\$ 2.560,00	R\$ 2.560,00	R\$ 2.560,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.866,67	R\$ 3.866,67	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 36.533,34
	FISIOTERAPEUTA (08 horas - Pilates Solo - RPA até julho/2026 e CLT a partir de Agosto/2026)	R\$ 1.024,00	R\$ 1.024,00	R\$ 1.024,00	R\$ 1.024,00	R\$ 1.024,00	R\$ 1.280,00	R\$ 1.280,00	R\$ 1.280,00	R\$ 1.546,67	R\$ 1.546,67	R\$ 1.280,00	R\$ 1.280,00	R\$ 14.613,34
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO (40 horas semanais - CLT)	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 5.458,34	R\$ 5.458,34	R\$ 5.333,33	R\$ 4.000,00	R\$ 44.750,01
	ASSISTENTE SOCIAL (08 horas - RPA até julho/2026 e 20 horas - RPA a partir de Agosto/2026)	R\$ 1.024,00	R\$ 1.024,00	R\$ 1.024,00	R\$ 1.024,00	R\$ 1.024,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	R\$ 27.520,00
	Encargos sociais	R\$ 962,15	R\$ 962,15	R\$ 962,15	R\$ 962,15	R\$ 962,15	R\$ 2.600,00	R\$ 2.600,00	R\$ 2.600,00	R\$ 2.600,00	R\$ 2.600,00	R\$ 2.600,00	R\$ 2.600,00	R\$ 23.010,75
														R\$ -
														R\$ -
Total do item Pagamento de Pessoal		R\$ 10.630,17	R\$ 10.630,17	R\$ 10.630,17	R\$ 10.630,17	R\$ 11.483,51	R\$ 17.480,00	R\$ 17.480,00	R\$ 17.480,00	R\$ 20.538,35	R\$ 20.538,35	R\$ 18.813,33	R\$ 17.480,00	R\$ 183.814,22
SERVIÇOS DE TERCEIROS														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
Total do item Serviços de Terceiros		R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE CONSUMO														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
Total do item Material de Consumo		R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PERMANENTE														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
														R\$ -
Total do item Material Permanente		R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
PROVISÃO														R\$ -
TOTAL GERAL		R\$ 10.630,17	R\$ 10.630,17	R\$ 10.630,17	R\$ 10.630,17	R\$ 11.483,51	R\$ 17.480,00	R\$ 17.480,00	R\$ 17.480,00	R\$ 20.538,35	R\$ 20.538,35	R\$ 18.813,33	R\$ 17.480,00	R\$ 183.814,22
DIFERENÇA VALOR REPASSE X TOTAL DESPESAS		R\$ 151.369,83	R\$ 151.369,83	R\$ 151.369,83	R\$ 151.369,83	R\$ 150.516,49	R\$ 144.520,00	R\$ 144.520,00	R\$ 144.520,00	R\$ 141.461,65	R\$ 141.461,65	R\$ 143.186,67	R\$ 144.520,00	

OBS: Os excedentes ao valor do repasse, sempre serão suportados pela OSC e devidamente comprovados e justificados nas prestações de contas; Os valores são estimados e podem sofrer alterações no decorrer da execução;

Nos mês de novembro e dezembro/2026, estão previstos os pagamentos de parcelas do 13º salário, em valores estimados, nos prazos legais; No mês de Julho/2026 e Janeiro/2027 estão previstas as férias das funcionárias em regime de CLT.

Ibiraíaras, 24 de julho de 2026.

Presidente da AAPCCI:

EMERSON LUÍS DEZAN - CPF 734.667.940-72

[Handwritten signature]

PLANO DE TRABALHO

EQUIPE DE TRABALHO

DESCRIÇÃO DA EQUIPE DE TRABALHO - AAPCCI - Plano de Trabalho referente ao período de Março/2026 a Fevereiro/2027.

CARGO/FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA MENSAL (CONTRATUAL)	Nº DE PROFISSIONAIS	SALÁRIO BRUTO PER CAPITA	OUTROS PROVENTOS E BENEFÍCIOS					
Psicólogo (20 horas semanais) - Março a Julho/2026	100 horas	1	R\$ 2.560,02	Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
Fisioterapeuta (20 horas semanais) - Março a Julho/2026	100 horas	1	R\$ 2.560,00	Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
Fisioterapeuta (08 horas semanais) - Março a Julho/2026	40 horas	1	R\$ 1.024,00	Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
Assistente Social (08 horas semanais) - Março a Julho/2026	40 horas	1	R\$ 1.024,00	Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
Auxiliar/gestor administrativo (40 horas semanais) - Março a	200 horas	1	R\$ 2.500,00	Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
Psicólogo (20 horas semanais) - Agosto/26 a Fevereiro/27	100 horas	1	R\$ 3.200,00	Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
Fisioterapeuta (20 horas semanais) - Agosto/26 a Fevereiro/27	100 horas	1	R\$ 3.200,00	Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
Fisioterapia (08 horas semanais) - Agosto/26 a Fevereiro/27	40 horas	1	R\$ 1.280,00	Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
Assistente Social (20 horas semanais) - Agosto/26 a Fevereiro/27	100 horas	1	R\$ 3.200,00	Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
Auxiliar/gestor administrativo (40 horas semanais) - Agosto/26 a Fevereiro/27	200 horas	1	R\$ 4.000,00	Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida
				Insalubridade	Periculosidade	Vale Transporte	Vale Refeição/Alimentação	Plano de Saúde	Seguro de Vida

OBS: Os valores salariais são estimados na nova realidade da entidade e podem sofrer alterações.

Ibiraíaras, 24 de julho de 2026.

EMERSON LUIS DEZAN - CPF 734.667.940-72
Presidente da AAPCCI

140