



S.U.P.E.R.A

São Carlos, 2019

1) INTRODUÇÃO

Surgiu no Brasil, na década de 90 uma reorganização denominada terceiro setor, no qual obtém até hoje o objetivo de amparar as necessidades básicas da população, quando o Estado, principalmente os prestadores de serviços não conseguem suprir o crescimento das demandas sociais. Possui autonomia e administração própria, com atuação voluntária, que visa o atendimento da sociedade sem interesse lucrativo (SILVA & MENDONÇA, 2012).

Nas décadas de 70 e 80, as instituições não possuíam o apoio governamental, isto devido a repressão e ditadura militar. Porém, após o surgimento de movimentos sociais, opondo-se as práticas autoritárias, o aparecimento da má gestão governamental, que não elaborou um fundo previdenciário que garantisse as necessidades básicas da população menos favorecida, pessoas desempregadas e a reivindicação dos direitos sociais, emergiu a necessidade das entidades filantrópicas. As instituições sem fins lucrativos tem como o produto a qualidade de vida de uma pessoa, uma criança que aprende ou um jovem que se torna um adulto com respeito (SILVA & MENDONÇA, 2012).

Ressalta-se que o terceiro setor surgiu inicialmente no Estados Unidos, enquanto no Brasil, por ser um país de terceiro mundo emergiu no século XIX após condutas governamentais capitalistas, no qual produziu instabilidade econômica, política e social. Com a consolidação democrática e a multiplicidade partidária, manifesta-se um número maior de instituições filantrópicas, voltadas ao meio ambiente, educação, esporte e saúde (SILVA & MENDONÇA, 2012).

Dados recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam que o número de idosos com 60 anos ou mais de idade passou de 14,8 milhões, em 1999, para, aproximadamente 20,6 milhões (11% da população em 2010). Entre os mais velhos, o aumento é ainda maior. Em 1999, o Brasil registrava 6,4 milhões de pessoas com mais de 70 anos (3,9% da população total), enquanto que, em 2010, a população dessa faixa etária atingiu um efetivo de 9,3 milhões de idosos, correspondendo a 5,1% dos brasileiros (IBGE, 2010).

A realidade demográfica observada no Brasil tem demonstrado que o envelhecimento populacional tem se tornado um grande desafio em termos de saúde, esporte e lazer para toda a sua população, isto é, o aumento da expectativa de vida promove como consequência o surgimento de novas doenças, no qual acabam contribuindo significativamente para acréscimo de idosos que necessitam de reabilitação, ou seja, a dificuldade de lidar com essas novas situações, promove aos familiares e a própria saúde pública a busca por auxílio em locais que tem por objetivo promover a qualidade de vida desta população (RABELO, CARDOSO, 2007).

Vivemos portanto, um momento marcante e inusitado na história, estamos diante de um grande desafio de saúde pública mundial, isto é, aumento da expectativa de vida e diminuição de serviços/recursos disponíveis. Determinando, que este seja o momento de atuar e intervir em benefício desta população, para que consiga envelhecer de uma forma saudável, independente e autônoma. Desta forma, fica evidenciado implementar condições que manifestem alterações no estilo de vida e que resultam em uma redução de patologias, promovendo saúde ao idoso (FRANCHI, 2012).

Dentre os inúmeros fatores que contribuem para obtenção de bons resultados, o exercício físico possui o papel fundamental nos diferentes níveis de intervenções. São reconhecidos os efeitos benéficos para todos os fenômenos biológicos, patológicos ou fisiopatológicos, como: aumento da capacidade ventilatória, captação de oxigênio pelos tecidos, coagulação sanguínea, equilíbrio emocional, estabilidade articular, hemodinâmica, massa e qualidade muscular, metabolismo, motilidade intestinal, neoformação vascular, obesidade e socialização. Estas evidências estão comprovadas cientificamente, independentemente da idade, sexo ou patologias (FRANCHI, 2012).

Vale ressaltar, que além dos benefícios mencionados, o projeto irá atuar diretamente na economia pública, uma vez que, dados demonstram anualmente, que apenas duas doenças, gastam em torno de R\$100.000,00 reais com internações relacionadas a diabetes, sendo que este número poderia ser reduzido para R\$14.000,00 com a prática de atividades. Outro fator direcionado a esta doença é o valor gasto com medicamentos, no qual equivale a R\$300.000,00 anual, podendo ser amenizado para R\$40.000,00. No caso de doenças cardiovasculares, o número é ainda maior, de R\$4.250.000,00 gastos anuais, cerca de R\$2.100.000,00 poderiam ser economizados se a população se tornasse ativa (BIELEMANN, 2010).

Para isso, o S.U.P.E.R.A, tem por objetivo atuar diretamente neste processo terapêutico, conhecido mundialmente como “sedentarismo epidêmico”, pois por meio das atividades, irá promover maior estabilidade física e emocional, desempenhando resultados diretos a saúde da população e ao fator econômico público.

Abaixo, descreve-se os dados cadastrais – Proponente

PLANO DE TRABALHO

1.1) DADOS CADASTRAIS - PROPONENTE

Entidade: Serviço de Utilidade Pública Especializado em Reabilitação e Acolhimento – S.U.P.E.R.A		CNPJ: 29.379.373/0001-05	
Endereço: Rua Desembargador Julio de Faria, 895° Vila Prado		E-mail: lilian.cunha@hotmail.com	
Cidade: São Carlos	UF: São Paulo	CEP: 13.574-250	DDD/Telefone: 16 3411-1798
Conta Corrente: Em andamento	Banco: Em andamento	Agência: Em andamento	
Nome Representante Legal: Lilian Cristina Cunha Mendes			
Identidade/Órgão Expedidor: 48.761.681-9	CPF: 405.621.848-05	DDD/ Telefone: 16 99270-2164	
Endereço: Rua José Campos Penteado, 89° Jardim Araucária	E-mail: lilian.cunha@hotmail.com		
Nome Responsável Técnico pelo Projeto: Lilian Cristina Cunha Mendes			
Identidade/ Órgão Expedidor: 48.761.681-9	CPF: 405.621.848-05	DDD/ Telefone: 16 99270-2164	
Endereço: Rua José Campos Penteado, 89° Jardim Araucária	E-mail: lilian.cunha@hotmail.com		

2) APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO – S.U.P.E.R.A

2.1) O quê

O S.U.P.E.R.A. é uma instituição filantrópica, fundada em Setembro de 2017, destinada a atender a população em geral, independentemente da idade, raça, cor e sexo, no qual necessitam de atendimentos para reabilitação em fisioterapia, hidroterapia, fonoaudiologia, gerontologia, psicologia e nutrição.

Tendo profissionais qualificados de diversas áreas, cada paciente terá que realizar uma avaliação/triagem para extrair histórico de saúde, rastreio cognitivo, funcional, uso de medicamentos, demandas iniciais do paciente e restrições. Ressalta-se que objetivo não é atender apenas a queixa principal de cada paciente, mas rastrear e identificar as particularidades que resultaram no desenvolvimento da patologia, e como consequência, atuar na prevenção de uma possível complicação e limitação.

2.3) Por que

Segundo o Estatuto do Idoso, art.3º, há a obrigação da família, comunidade, sociedade e do poder público em assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, saúde, alimentação, educação, cultura, ao esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade, dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária. Desta forma, trabalhar com a necessidade de promover o lazer, esporte e qualidade de vida se tornam primordiais.

Comprovado cientificamente, que quanto mais ativo for o idoso, menor sua probabilidade de desenvolver doenças ou intensificá-las. Dentre os inúmeros benefícios, a proteção da capacidade funcional é um dos principais, visto que, atua diretamente nas atividades de vida diária e nas atividades instrumentais da vida diária, determinando mudanças qualitativas e quantitativas. Além disso, promove melhora na aptidão física, realizando as atividades com vigor e energia, demonstrando menor risco em desenvolver doenças ou condições crônicas degenerativas.

A prática de atividade física promove melhora na composição corporal, diminuição de dores articulares, aumento da densidade mineral óssea e capacidade aeróbica, melhora na glicose e perfil lipídico, além de atuar nas funções cognitivas, como alívio dos sintomas da depressão, aumento da auto confiança e melhora da auto estima.

Porém, estudos demonstram que esta faixa etária é a qual mais necessita desta atividade, com menor procura, além de ser escassas intervenções, serviços, espaço e equipes que promovam que o estilo de vida ativo é fundamental na preservação da saúde, manutenção da capacidade funcional e independência desta população. É importante ter espaços que incorpore esta cultura e que desenvolva hábitos de vida saudáveis por meio de informações, conteúdos e atividades, por um modo mais abrangente: físico, mental, emocional e social. Tornando-se primordial a atuação do S.U.P.E.R.A com a viabilização do projeto para atingir e constituir uma faixa etária cada vez mais ativa e com maior qualidade de vida.

2.4) Como

O S.U.P.E.R.A possui grandes benefícios biopsicossociais para o paciente, devido a interação social, satisfação pessoal, funcional, cognitiva e melhoria da qualidade de vida, quanto ao governo, que tem a possibilidade de diminuir gastos na área da saúde e promover maior qualidade de vida. Vale ressaltar que a carência e escassez por este tipo de serviço é alta.

3) DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto: SuperAção – Esporte, Lazer e Qualidade de Vida na Terceira Idade	Período de Execução	
	Início: A Partir do Recebimento do Recurso	Término: 5 Meses

Identificação do Objeto: Prosseguir na cidade de São Carlos, Estado de São Paulo, o Serviço de Utilidade Pública Especializado em Reabilitação e Acolhimento - S.U.P.E.R.A, filantrópico e multiprofissional, minimizando o impacto das dificuldades funcionais e cognitivas. Aperfeiçoando autonomia, independência, interação e participação social dos indivíduos, tendo como consequência a melhoria na qualidade de vida e redução dos gastos público, por meio do esporte, lazer e cultura.

Justificativa: Assim como o terceiro setor, o S.U.P.E.R.A tem o importante papel de suprir as necessidade ou falhas dos serviços públicos. Na década de 90 a idade média da população era em torno de 45 anos, isto porque o saneamento básico, infraestrutura e serviços de saúde não eram eficazes. Atualmente a expectativa de vida já está bem maior, uma vez que a medicina obteve grandes avanços, resultando em uma demanda superior do governo em relação a saúde da população (SILVA & MENDONÇA, 2012).

Regulamenta-se a instituição filantrópica por meio da Constituição Federal de 1988, que elenca as normas referentes a seguridade social (Art.194, Cap. II, Seção I), no qual compreende por um conjunto de ações com iniciativas dos poderes públicos e da sociedade destinadas e asseguradas aos direitos relativos a saúde, previdência e assistência social. A constituição responsabiliza o governo a dispor financiamento por meio do orçamento público para as entidades filantrópicas, além da isenção das contribuições e tributos. Outro ponto no qual a Constituição garante (art.203, seção IV) é a proteção social, respeito a família, ao portador de necessidades especiais aos idosos (SILVA & MENDONÇA, 2012).

No ano de 2014, para reiterar e auxiliar o que a Constituição já preconiza, surge a lei 13.019/ 2014, no qual relaciona o ambiente jurídico com as instituições (denominadas Organizações da Sociedade Civil - OSCs) e o Estado, em que define os meio de contrato, certificado e gestão de informações. Sendo sancionada no ano de 2016, e entrando em vigor no ano de 2017, possui o mesmo

objetivo das instituições filantrópicas, ou seja, desenvolver ações de interesse público sem fim lucrativo, atuando na promoção e defesa de direitos humanos, saúde, cultura, ciência e tecnologia (BRASÍLIA, 2016).

Como descrito no livreto do Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC), esta parceria aproxima a comunidade da realidade local e possibilita soluções para os problemas sociais específicos de forma criativa e inovadora, além de responder adequadamente as necessidades da sociedade.

Esta nova lei, não exige que a organização tenha título ou certificado específicos, que é o caso do S.U.P.E.R.A, e ressalta a autonomia do município de estabelecer uma regulamentação própria e até mesmo a redução de prazos para se realizar parcerias. Ressalta-se que o S.U.P.E.R.A tem por objetivo desenvolver suas atividades por tempo indeterminado, atuando diretamente na promoção, prevenção, reabilitação e redução de despesas públicas (BRASÍLIA, 2016).

4) OBJETIVO GERAL E OBJETIVO ESPECÍFICO

Geral: Prosseguir na cidade de São Carlos, Estado de São Paulo, um Serviço de Utilidade Pública Especializado em Reabilitação e Acolhimento - S.U.P.E.R.A, filantrópico e multiprofissional, minimizando o impacto das dificuldades funcionais e cognitivas. Aperfeiçoando autonomia, independência, interação e participação social dos indivíduos, tendo como consequência a melhoria na qualidade de vida e redução dos gastos públicos.

Específico: - Promover à população do Município de São Carlos serviços de reabilitação a Baixo Custo/ Gratuito;

- Trabalhar a independência e autonomia do paciente;
- Produzir e divulgar informações e conhecimentos técnicos;
- Se comprometer por meio da ética profissional, desenvolver os melhores planos de cuidado específicos para cada paciente;
- Atuar na diminuição das despesas públicas;
- Atuar na qualidade de vida,
- Atuar nas atividades da vida diária dos pacientes;

- Ter a saúde aliada ao esporte e lazer como prioridade.

5) METAS E RESULTADOS ESPERADOS

Metas: Atender 40 pessoas da terceira idade acima de 45 anos com atividades de esporte, lazer e cultura. Promovendo saúde, prevenção de doenças, maior aptidão e como consequência melhoria na qualidade de vida e socialização.

Resultados Esperados: Alcançar 90% das metas para atendimentos.

6) ATIVIDADES PROPOSTAS

Dentre dos recursos necessários para o bom desenvolvimento do S.U.P.E.R.A, estão os profissionais, com suas respectivas habilidades e competências comprovadas por meio do certificado de graduação.

Neste projeto, determinado como “SuperAção - Esporte, Lazer e Qualidade de vida na Terceira Idade”, tem por objetivo oferecer atendimentos em grupos nas seguintes especialidades:

Fisioterapia com Treinamento Funcional: Circuito de equilíbrio e fortalecimento, caminhada orientada, alongamento, mobilização articular, flexibilidade, conscientização corporal e bola suíça.

Fisioterapia com Hidroterapia: Treinamento de Força e Mobilidade Aquática.

Nutrição Esportiva: Orientação nutricional com acompanhamento por meio da balança de bioimpedância.

Psicologia Esportiva: Trabalhar com superação, motivação, emoções, socialização, autoestima, autonomia, autoconhecimento e autoconfiança.

Atividade	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5
Fisio c/ Treinamento Funcional	Circuito de equilíbrio e fortalecimento,	Circuito de equilíbrio e fortalecimento,	Circuito de equilíbrio e fortalecimento,	Circuito de equilíbrio e fortalecimento,	Circuito de equilíbrio e fortalecimento,

	caminhada orientada, alongamento, mobilização articular, flexibilidade, conscientização corporal e bola suíça.	caminhada orientada, alongamento, mobilização articular, flexibilidade, conscientização corporal e bola suíça.	caminhada orientada, alongamento, mobilização articular, flexibilidade, conscientização corporal e bola suíça.	caminhada orientada, alongamento, mobilização articular, flexibilidade, conscientização corporal e bola suíça.	caminhada orientada, alongamento, mobilização articular, flexibilidade, conscientização corporal e bola suíça.
Fisio c/ Hidroterapia	Treinamento de Força e Mobilidade Aquática.	Treinamento de Força e Mobilidade Aquática.	Treinamento de Força e Mobilidade Aquática.	Treinamento de Força e Mobilidade Aquática.	Treinamento de Força e Mobilidade Aquática.
Nutrição Esportiva	Orientação nutricional com acompanhamento por meio da balança de bioimpedância.	Orientação nutricional com acompanhamento por meio da balança de bioimpedância.	Orientação nutricional com acompanhamento por meio da balança de bioimpedância.	Orientação nutricional com acompanhamento por meio da balança de bioimpedância.	Orientação nutricional com acompanhamento por meio da balança de bioimpedância.
Psicologia Esportiva	Trabalhar com superação, motivação, emoções, socialização, autoestima, autonomia, autoconhecimento e autoconfiança.	Trabalhar com superação, motivação, emoções, socialização, autoestima, autonomia, autoconhecimento e autoconfiança.	Trabalhar com superação, motivação, emoções, socialização, autoestima, autonomia, autoconhecimento e autoconfiança.	Trabalhar com superação, motivação, emoções, socialização, autoestima, autonomia, autoconhecimento e autoconfiança.	Trabalhar com superação, motivação, emoções, socialização, autoestima, autonomia, autoconhecimento e autoconfiança.

7) METODOLOGIA

O projeto se caracteriza em atender a população de São Carlos, acima de 45 anos e que estejam saudáveis. Desempenha importante função para a saúde pública e conseqüentemente ao nosso município. Todos os serviços são ofertados no Centro da Juventude Elaine Viviani e nos espaços públicos, onde por meio de um cronograma, é estabelecido junto com o profissional os locais e atividades a serem desenvolvidas. Será aberto um prazo para inscrição, onde após 2 semanas será verificado a quantidade de pessoas e a disponibilidade dos atendimentos, desta forma, iniciando as atividades.

Os atendimentos são individuais, composto por tempo de sessão de 1 hora e 30 minutos e com manual interno de regras da instituição, onde cabe ao paciente se atentar e cumprir com o solicitado. Será realizado o controle com assinatura dos atendimentos, para comprovar os atendimentos e prestar contas ao projeto.

Crêterios de Inclusão	Crêterios de Exclusão
Ambos Sexo	Doenças Descompensadas
Acima de 40 anos	Pressão Arterial Alterada
Ser Ativo	Doenças de Pele

8) MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

8.1 Indicadores de aferição do cumprimento das metas

- Número de pacientes atendidos: Balancete mensal da quantidade de pacientes que estão sendo atendidos e sua respectiva especialidade;
- Redução de danos: Ir  responder sobre a saúde no início e término do projeto.

8.2 Metodologia do monitoramento

A entidade acompanha e avalia suas ações de modo sistemático e contínuo, por meio de reuniões participativas no início e término do projeto, envolvendo todos participantes. Esse processo avaliativo se materializar  através de instrumentais elaborados para esse fim, tais como: ficha de inscrição, lista de presença, registros fotográficos e fichas de avaliação onde se observar  os seguintes aspectos: rendimento, frequência, desempenho nas atividades propostas e ainda a devolutiva de cada indivíduo.

9) QUADRO SÍNTESE

Objetivos específicos	Metas	Indicadores
Trabalhar Independência e Autonomia	Por meio do fortalecimento muscular	Ficha de Avaliação Inicial e Final
Produzir e Divulgar Conhecimento Específico	Acompanhamento Nutricional e Psicológico	Fotos, Relatos e Frequência
Atuar na diminuição das despesas públicas	Melhora na Saúde	Avaliação Inicial e Final da Saúde/ Frequência
Atuar na qualidade de vida	Melhora na Saúde e Socialização	Relato
Ter Saúde Aliada ao Esporte e Lazer	Fisioterapia, Hidroterapia, Psicologia e Nutrição	Fotos

10) PLANO DE APLICAÇÃO

10.1 Serviço de Terceiro – Pessoa Jurídica

<u>Meta</u>	<u>Descrição do Item</u>	<u>Unid</u>	<u>Valor Unitário</u>	<u>Quant Meses</u>	<u>Valor Total</u>
1	Coordenador do Projeto	Um	R\$4.000,00	5	R\$20.000,00
2	Fisioterapeuta	Um	R\$1.164,00	5	R\$5.820,00
3	Fisioterapeuta	Um	R\$1.164,00	5	R\$5.820,00
4	Nutricionista	Um	R\$1.004,40	5	R\$5.022,00
5	Psicóloga	Um	R\$1.004,40	5	R\$5.022,00
					R\$41.684,00

10.2 Equipamento e Material Permanente

Meta	Descrição Item	Unidade	Valores Unitário	Quanti.	Valor Total
6	Colchonetes	1	R\$45,00	10	R\$450,00
6	Trampolim	1	R\$300,00	1	R\$300,00
6	Mini Bike	1	R\$300,00	1	R\$300,00
6	Hidro Halter	1	R\$100,00	1	R\$100,00
6	Arco com Peso Hidro	1	R\$50,00	1	R\$50,00
6	Infravermelho	1	R\$210,00	1	R\$210,00
6	Lâmpada Infravermelho	1	R\$125,00	1	R\$125,00
6	Disco de Equilíbrio Flexível	1	R\$100,00	1	R\$100,00
6	Elástico Thera Band Vermelho	1	R\$31,00	5	R\$155,00

6	Elástico Thera Band Verde	1	R\$22,00	5	R\$110,00
6	Elástico Thera Band Azul	1	R\$33,00	5	R\$165,00
6	Aparelho Pressão	1	R\$160,00	1	R\$160,00
6	Tabua Propriocepção	1	R\$160,00	1	R\$160,00
6	Colar Cervical	1	R\$210,00	1	R\$210,00
6	Tornozeleira Áquatica 1 Kg	1	R\$50,00	2	R\$100,00
6	Teste Personalidade (Poligráfico)	1	R\$360,00	1	R\$360,00
6	Teste ETDAH-AD	1	R\$220,00	1	R\$220,00
6	Teste HTP	1	R\$240,00	1	R\$240,00
6	Teste EBADEP-A	1	R\$200,00	1	R\$200,00
6	Jogo Solta a Língua	1	R\$100,00	1	R\$100,00
6	Cara a Cara	1	R\$70,00	1	R\$70,00
6	Teste ABFW	1	R\$402,00	1	R\$402,00
6	Bola Suiça	10	R\$30,00	10	R\$300,00
6	Balança Bioimpedância	1	R\$300,00	1	R\$300,00

6	Espaguete	1	R\$9,00	08	R\$88,00
6	Quebra Cabeça	1	R\$85,00	1	R\$85,00
6	Estadiômetro	1	R\$200,00	1	R\$200,00
	TOTAL	---	---		R\$5.320,00

11) CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

<u>Meta</u>	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	<u>Total</u>
1	R\$4.000,00	R\$4.000,0 0	R\$4.000,0 0	R\$4.000,0 0	R\$4.000,0 0	R\$20.000,00
2	R\$1.164,00	R\$1.164,0 0	R\$1.164,0 0	R\$1.164,0 0	R\$1.164,0 0	R\$5.820,00
3	R\$1.164,00	R\$1.164,0 0	R\$1.164,0 0	R\$1.164,0 0	R\$1.164,0 0	R\$5.820,00
4	R\$1.004,00	R\$1.004,0 0	R\$1.004,0 0	R\$1.004,0 0	R\$1.004,0 0	R\$5.020,00
5	R\$1.004,00	R\$1.004,0 0	R\$1.004,0 0	R\$1.004,0 0	R\$1.004,0 0	R\$5.020,00
6	R\$5.320,0 0					R\$5.320,0 0
<u>Tota</u> <u>1</u>	R\$13.656,00	R\$8.336,0 0	R\$8.336,0 0	R\$8.336,0 0	R\$8.336,0 0	R\$47.000,00

TOTAL GERAL:
R\$ 47.000,00 (Quarenta e Sete Mil Reais)
Sendo:
R\$ 47.000,00 (Quarenta e Sete Mil Reais) – Recurso do Município

12) INSTALAÇÕES S.U.P.E.R.A

12.1 – Recursos Humanos 01 Coordenador do Projeto

02 Fisioterapeutas 01 Nutricionista 01 Psicólogo
12.2 – Instalações Físicas Centro da Juventude Elaine Viviani – Monte Carlo Praça do Kartódromo Parque do Bicão
12.3 – Equipamentos Contém equipamentos necessários para realizar todos os atendimentos já descritos neste projeto, desenvolvendo um ambiente propício para uma boa evolução do paciente.
12.4 – Mobiliários Contém mobiliários necessários para realizar todos os atendimentos já descritos neste projeto, desenvolvendo um ambiente propício para uma boa evolução do paciente.

13) REFERÊNCIAS

Disponível em: < http://sp.transparencia.gov.br/tem/S%C3%A3o_Carlos#> Acesso em: 04 abr 2017.

Disponível em: < <http://g1.globo.com/jornal-hoje/videos/t/edicoes/v/governo-anuncia-recursos-para-o-cuidado-de-bebes-com-microcefalia/5769990/>> Acesso em: 04 abr 2017.

BRASÍLIA – DF. Entenda o MROSC: Marco Regulamentário das Organizações da Sociedade Civil; Lei 13.019/2014. Secretaria de Governo da Presidência da República, 2016. 130p.

BIELEMANN, R. M.; KNUTH, A. G.; HALLAL P.C. Atividade Física e redução de custos por doenças crônicas do Sistema Único de Saúde. Revista brasileira de atividade física & saúde.v.15.n1. 2010.

FRANCHI, K. M. B.; JUNIOR, R. M. M. Atividade física: Uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. Revista brasileira em promoção a saúde, vol.18. n.3. 2005.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade 1980-2050. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/projecao.pdf> Acesso em:09 jan 2017.

PAPALÉO NETO, M. Processamento de envelhecimento e longevidade, in: PAPALÉO NETO, M. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.


RABELO, D. F.; CARDOSO, C. M. Auto-eficácia, doenças crônicas e incapacidade funcional na velhice. **PsicoUSF**, v.12, n.1, p.75-81,2007.

SILVA, I. M. A.; MENDONÇA, M. H. M. Orçamento como ferramenta de gestão nas entidades do terceiro setor. Trabalho de curso (Graduação em Ciências Contábeis), Marília, 2012.

STURMER, G. et al. Envelhecimento Humano: Um olhar interdisciplinar. Carazinho. In: MARCELINO, Patricia Carlesso (org.). Ed. Ulbra carazinho, 2010.

14) DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da OSC proponente, **declaro**, sob as penas da lei, que a entidade apresentou as prestações de contas de valores repassados em exercícios anteriores pela Administração pública municipal direta e indireta, que foram devidamente aprovadas, não havendo nada a regularizar ou valor a ressarcir.



Lilian Cunha Mendes
Presidente S.U.P.E.R.A

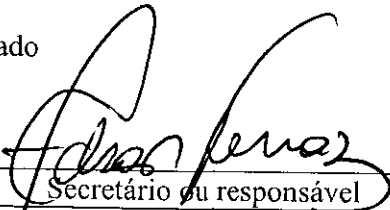
Local e Data

15) APROVAÇÃO PELA SECRETARIA MUNICIPAL

Aprovado

Local e Data

Secretário ou responsável



16) APROVAÇÃO PELO CONSELHO MUNICIPAL PERTINENTE

Aprovado

Local e Data

Representante do Conselho

