

1. APRESENTAÇÃO DO PROJETO

1.1. Resumo executivo (contracapa):

- ✓ O que está sendo solicitado ao COMUI?

O presente projeto, intitulado “Cuidado Hospitalar Centrado na Pessoa Idosa: Adequação do Ambiente de Internação”, tem como objetivo a qualificação de quartos de internação geral, visando à implantação de leitos exclusivos para pessoas idosas. A proposta está alinhada ao Estatuto da Pessoa Idosa, instituído pela Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, cuja nomenclatura foi atualizada pela Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022, reforçando a centralidade da pessoa idosa nas políticas públicas e nas práticas assistenciais, bem como o direito a um cuidado digno, seguro e humanizado.

Nesse contexto, o objeto do projeto consiste na adequação de três quartos de internação, totalizando sete leitos, localizados no 7º andar do Hospital São Lucas da PUCRS (HSL/PUCRS), destinados exclusivamente à hospitalização de pessoas idosas. A iniciativa busca promover um ambiente acessível, funcional e seguro, que considere as particularidades do envelhecimento, contribuindo para a redução de riscos assistenciais, a prevenção de eventos adversos, a preservação da autonomia e o fortalecimento do cuidado hospitalar centrado na pessoa idosa durante todo o período de internação.

- ✓ Qual é o foco do projeto?
O projeto tem como foco garantir segurança assistencial, conforto, autonomia e acessibilidade às pessoas idosas durante a internação hospitalar, por meio da adequação do ambiente físico às necessidades decorrentes do envelhecimento. Busca-se reduzir riscos assistenciais e prevenir eventos adversos — especialmente quedas, lesões por pressão e delirium — que impactam negativamente a qualidade de vida da pessoa idosa durante a hospitalização e no período pós-alta.
- ✓ Qual será o público beneficiado pelo projeto? Quantos serão atendidos?
O público beneficiado será composto exclusivamente por pessoas idosas (≥ 60 anos) que necessitem de hospitalização, caracterizadas por maior vulnerabilidade a quedas, lesões por pressão, declínio funcional e alterações cognitivas associadas ao ambiente hospitalar. Estima-se um benefício direto para mais de 400 pessoas idosas por ano, considerando a taxa de ocupação dos leitos e o perfil assistencial da instituição.
- ✓ Qual é a área geográfica de abrangência?
Município de Porto Alegre.
- ✓ Qual o objetivo do projeto?
Objetivo Geral: Adequar o ambiente do leito hospitalar às necessidades específicas da pessoa idosa durante a hospitalização, promovendo cuidado seguro, acessível, humanizado e centrado na pessoa.

Objetivos Específicos:

- ✓ Modernizar três quartos destinados a pessoas idosas.
- ✓ Reduzir o risco de quedas em pessoas idosas hospitalizadas.
- ✓ Fortalecer a prevenção de lesões por pressão em pessoas idosas internadas.
- ✓ Promover um ambiente terapêutico e humanizado durante a internação da pessoa idosa.
- ✓ Adequar a ambiência para facilitar o cuidado centrado na pessoa idosa.
- ✓ Prevenir e reduzir a ocorrência de delirium em pessoas idosas hospitalizadas.

✓ Quais são as principais ações previstas?

Desenvolvimento do projeto arquitetônico e complementares, contemplando todos os requisitos necessários para garantir segurança, acessibilidade e conforto. Entre os aspectos previstos destacam-se: instalação de piso antiderrapante; barras de apoio nos banheiros; corrimãos nas áreas de circulação; leitos articulados com colchões de prevenção de lesões por pressão; iluminação indireta com sensores noturnos; sistemas de climatização e exaustão; instalação de lavatórios para higiene de mãos nos quartos; réguas de gases medicinais; campainhas de chamada de enfermagem; mobiliário ergonômico adequado às necessidades da população idosa; sinalização visual adaptada com contraste de cores; além da organização espacial que permita circulação segura com dispositivos de auxílio. Além disso, redução dos shafts de instalações hidrossanitárias para ampliação dos banheiros, adequando o dimensionamento garantindo a acessibilidade e segurança do paciente.

Além da adequação do ambiente de internação nos quartos, será construída uma cartilha com orientações para o plano de alta da pessoa idosa, que contemplará temas relacionados a adequação do ambiente no domicílio, prevenção de quedas e de lesões por pressão. Outros temas poderão ser adicionados a esta cartilha.

✓ Que resultados você espera alcançar? Em que tempo?

Em até 12 meses após execução, em função da estrutura do quarto hospitalar, espera-se:

- ✓ Redução $\geq 20\%$ de quedas.
- ✓ Redução $\geq 30\%$ de lesões por pressão.
- ✓ Satisfação $\geq 85\%$ das pessoas idosas e familiares quanto ao ambiente de cuidado.
- ✓ Prevenção do Delirium.

✓ Qual o valor total do projeto?

Valor total do projeto: R\$ 834.930,90

✓ Qual o valor a captar junto ao Fundo Municipal do Idoso?

Valor solicitado ao Fundo Municipal do Idoso: R\$ 878.874,63

✓ Há outros apoiadores e parceiros? Quem são eles?

Sim. Contamos com o apoio institucional e técnico dos Cursos de Graduação da Escola de Ciências da Saúde e da Vida, da Escola de Medicina, do Instituto de Geriatria e Gerontologia, do Programa de Residência Médica em Geriatria e do PREMUS – Programa de Residência Multiprofissional com Ênfase na Saúde da Pessoa Idosa, todos da PUCRS. Esse apoio não possui caráter financeiro, consistindo na contribuição técnica, científica e formativa, que qualifica a atenção à pessoa idosa e contribui de forma significativa para a construção da cartilha.

2. APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE

2.1. Dados de Identificação

- a. **Razão Social da Entidade:** UNIÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E ASSISTENCIA
- b. **CNPJ:** 88.630.413/0007-96
- c. **Ano de Fundação:** 1976
- d. **Endereço Sede:** Av. Ipiranga, 6690 – Jardim Botânico – Cep: 90.610-001 - Porto Alegre/RS

- e. Fone: (51) 3320-3315
- f. E-mail / Site: caprecursos.projetoshsl@pucrs.br / <https://hospitalsaolucas.pucrs.br/>
- g. Nome Fantasia: Hospital São Lucas da PUCRS
- h. Endereço da Execução do Projeto: Av. Ipiranga, 6690 – Jardim Botânico – Cep: 90.610-001 - Porto Alegre/RS
- i. Número de registro no COMUI: 19

2.2. Histórico da Instituição (Máximo 10 linhas)

A PUCRS está entre as mais tradicionais instituições de ensino superior do Brasil. Foi equiparada a Universidade por meio do Decreto nº 25.794, de 9 de novembro de 1948. Entidade privada sem fins lucrativos, mantém vínculo jurídico com sua mantenedora, a União Brasileira de Educação e Assistência, entidade jurídica de direito privado.

Fundado em 1976, o Hospital São Lucas da PUCRS, foi o primeiro Hospital Marista do mundo, que dedica os seus 49 anos à promoção da vida, desenvolvendo assistência, ensino e pesquisa em saúde, de forma integrada. Mantido pela União Brasileira de Educação e Assistência, de natureza filantrópica vincula à Escola de Medicina e Escola de Ciências da Saúde e da Vida, que destinando mais de 60% de sua capacidade assistencial ao SUS e à formação de novos profissionais da área da saúde. Somos referência no cuidado de alta complexidade e atua fortemente na qualificação da segurança do paciente. Nos últimos anos, ampliou ações específicas voltadas às pessoas idosas, alinhadas à política institucional de cuidado humanizado e às diretrizes de envelhecimento saudável.

3. APRESENTAÇÃO DO PROJETO

3.1. Local de execução do projeto

Hospital São Lucas da PUCRS – 7º Andar – Quartos 768, 770 e 772.
Porto Alegre – Rio Grande do Sul

3.2. Público

Beneficiário Direto (faixa etária, principais vulnerabilidades, número de beneficiados e oriundos de qual região):

- ✓ **Pessoas idosas (≥ 60 anos)** internadas nos leitos exclusivos do projeto, que se beneficiarão diretamente de um ambiente hospitalar seguro, acessível, funcional e humanizado, com redução de riscos assistenciais, maior conforto, preservação da autonomia e melhor experiência durante a hospitalização.
- ✓ **Familiares e cuidadores acompanhantes** das pessoas idosas hospitalizadas, que contarão com um ambiente mais acolhedor, organizado e seguro, favorecendo a participação no cuidado e a orientação para a continuidade da assistência no domicílio.

Beneficiário Indireto:

- ✓ **Equipe multiprofissional de saúde** (enfermagem, medicina, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia, serviço social, entre outros), que atuará em um ambiente mais seguro, funcional e adequado às necessidades da pessoa idosa, contribuindo para a redução de riscos ocupacionais e para a qualificação do cuidado.
- ✓ **A instituição hospitalar (HSL/PUCRS)**, com impacto positivo nos indicadores de qualidade assistencial, segurança do paciente, satisfação dos usuários e alinhamento às diretrizes legais e às boas práticas de cuidado à pessoa idosa.

- ✓ **Sistema de saúde**, pelo potencial redução de eventos adversos, tempo de internação, reinternações evitáveis e custos associados a complicações relacionadas à hospitalização da pessoa idosa.
- ✓ **Comunidade e rede de atenção à saúde**, a partir da disseminação de práticas qualificadas de cuidado à pessoa idosa e do fortalecimento de modelos assistenciais centrados na pessoa.

3.3. Justificativa do Projeto (Máximo 20 linhas)

O envelhecimento populacional brasileiro impõe a necessidade de adequação dos ambientes hospitalares às vulnerabilidades específicas das pessoas idosas durante a internação. Evidências recentes demonstram que idosos hospitalizados apresentam maior risco de eventos adversos preveníveis, especialmente quedas, lesões por pressão e delirium, associados a maior tempo de internação, declínio funcional, perda de autonomia, institucionalização e aumento da mortalidade^{1, 2, 3}.

Estudos hospitalares contemporâneos indicam que a fragilidade é um importante fator associado à ocorrência desses eventos adversos. O delirium hospitalar, condição frequente e subdiagnosticada, relaciona-se a piores desfechos clínicos e declínio funcional persistente³. As lesões por pressão permanecem eventos relevantes em idosos com mobilidade reduzida, associando-se a dor, infecções e aumento de custos assistenciais⁴. As quedas intra-hospitalares figuram entre os eventos adversos mais frequentes, impactando diretamente a recuperação funcional e prolongando a hospitalização⁵.

O Hospital São Lucas da PUCRS é referência regional em média e alta complexidade, com perfil assistencial majoritariamente voltado ao atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No ano de 2025, a instituição totalizou aproximadamente 47% de atendidos à pessoas idosas, refletindo o impacto direto do envelhecimento populacional sobre a demanda assistencial, incluindo internações, atendimentos ambulatoriais e procedimentos de alta complexidade, o que reforça a relevância estratégica da qualificação da infraestrutura hospitalar voltada ao cuidado seguro e humanizado da população idosa.

A reforma é imperativa para adequar a estrutura de 49 anos às exigências de segurança e acessibilidade para pacientes idosos, substituindo instalações obsoletas por ambientes que previnem quedas e infecções. A redução técnica dos shafts é necessário para viabilizar a ampliação dos banheiros, permitindo o giro de cadeiras de rodas e o auxílio de acompanhantes, conforme as normas de acessibilidade vigentes. Essa intervenção garante um ambiente com ergonomia protetiva e infraestrutura moderna, elevando o padrão assistencial às necessidades de mobilidade e cuidado intensivo do público geriátrico em 2026.

A Organização Mundial da Saúde, por meio do Plano Global para a Segurança do Paciente 2021–2030 e da Década do Envelhecimento Saudável, destaca que cuidados hospitalares adequados são essenciais para preservar a capacidade funcional e favorecer o retorno da pessoa idosa ao domicílio, à convivência comunitária e à vida com autonomia após a alta^{1, 6}. Nesse contexto, a modernização de três quartos exclusivos, totalizando sete leitos, no Hospital São Lucas da PUCRS, constitui estratégia estruturante para qualificar o cuidado hospitalar seguro, acessível, humanizado e centrado na pessoa idosa.

1. World Health Organization. Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: WHO; 2021.
2. Alotaibi F, Alshibani A, Banerjee J, Manktelow B. The association between frailty and hospital-related adverse events in older hospitalised patients: a systematic literature review. Eur Geriatr Med. 2025;16(4):1303–1318.
3. Tiegies Z, Quinn TJ, MacKenzie L, et al. Association between delirium and adverse outcomes in hospitalised older adults: systematic review and meta-analysis. Age Ageing. 2024;53(2):afad259.

4. BMC Geriatrics. Risk factors of pressure injury in elderly inpatients: a systematic review and meta-analysis. BMC Geriatr. 2025;25:874.
5. Barata RC, et al. Incidence and predictors of falls among hospitalized older adults. Int J Environ Res Public Health. 2024;21(3):1452.
6. World Health Organization. Decade of Healthy Ageing 2021–2030: baseline report. Geneva: WHO; 2021.

3.4. Objetivos

3.4.1. Objetivo Geral Adequar o ambiente do leito hospitalar às necessidades específicas da pessoa idosa durante a hospitalização, promovendo cuidado seguro, acessível, humanizado e centrado na pessoa.		
3.4.2. Objetivos específicos	Ações	Prazos
Modernizar três quartos destinados a pessoas idosas.	Reformar o espaço físico de três quartos e ampliação dos banheiros, incluindo civil, instalações elétricas, hidrossanitárias, gases medicinais, climatização e PPCI, garantindo acessibilidade, segurança, espaço adequado e itens de apoio voltados à pessoa idosa.	8 meses
Reduzir o risco de quedas em pessoas idosas hospitalizadas.	Implantar elementos estruturais de segurança nos quartos e banheiros, incluindo instalação de barras de apoio, pisos antiderrapantes, adequação da iluminação (com luz noturna e sensores) e ajustes ergonômicos do mobiliário para facilitar a mobilidade segura.	6 meses após liberação da estrutura
Fortalecer a prevenção de lesões por pressão em pessoas idosas internadas.	Adquirir e instalar camas hospitalares com regulação elétrica, colchões especiais para prevenção de lesões por pressão e acessórios de suporte, garantindo adequação do leito às necessidades clínicas e funcionais da pessoa idosa.	6 meses após liberação da estrutura
Promover um ambiente terapêutico e humanizado durante a internação da pessoa idosa.	Adequar a ambiência três quartos com foco em conforto e funcionalidade, incluindo iluminação indireta, controle de ruído, mobiliário ergonômico, chamada de enfermagem e comunicação visual adequada, organização espacial e estímulos que favoreçam bem-estar e manutenção da funcionalidade.	6 meses após liberação da estrutura
Adequar a ambiência para facilitar o cuidado centrado na pessoa idosa.	Reorganizar o espaço físico dos quartos para favorecer a atuação segura da equipe multiprofissional, a circulação com dispositivos de apoio e a permanência do familiar ou cuidador, fortalecendo a participação no cuidado.	9 meses após liberação da estrutura
Prevenir e reduzir a ocorrência de delirium em pessoas idosas hospitalizadas.	Implementar melhorias ambientais que favoreçam a orientação temporal e espacial, como relógios e calendários visíveis, iluminação adequada ao ciclo dia/noite, redução de estímulos nocivos (ruídos excessivos) e organização do ambiente para maior conforto e segurança.	12 meses após liberação da estrutura

3.5. Metodologia (Máximo 20 linhas)

O projeto será desenvolvido em três fases:

Fase 1 - Planejamento, contratações e aquisições (mês 01 ao mês 03)

- Desenvolvidos técnicos especializados em projetos arquitetônicos, realizados por equipe própria.
- Contratação de serviços técnicos profissionais: desenvolvimento de projetos complementares (elétrica, hidrossanitário, gases medicinais, acessibilidade, climatização e PPCI), adequação a área física às normas hospitalares e de acessibilidade para idosos.
- Contratação de serviços técnicos profissionais para realização de prestação de serviços civis e de instalações.
- Aquisição de peças não incorporáveis a imóveis: aquisição de componentes e acessórios necessários para funcionamento e adaptação dos espaços.
- Contratação de serviços gráficos: produção de materiais informativos, sinalizações educativas e orientações visuais.

Fase 2 – Execução da Reforma (mês 04 ao mês 08)

- Isolamento da área a ser reformada, garantindo a segurança dos pacientes e das equipes.
- Execução de intervenções civis, elétricas, hidrossanitárias, gases medicinais, climatização e PPCI, incluindo adequações estruturais e implantação de infraestrutura, assegurando conformidade com normas técnicas, segurança, conforto e funcionalidade dos ambientes. Aplicação de revestimentos, instalação de pisos antiderrapantes, pintura geral, painéis de revestimento e modernização visual dos espaços. Instalação de dispositivos de acessibilidade, como barras de apoio, corrimãos e iluminação balizadora noturna. Instalação de mobiliários, suportes e equipamentos assistenciais.
- Implantação de sinalização visual para orientação espacial, prevenção de acidentes e promoção da autonomia do paciente idoso.
- Instalação de mobiliário hospitalar ergonômico, equipamentos de comunicação, equipamentos médico-hospitalares, recursos audiovisuais e utensílios de apoio à hotelaria hospitalar, visando qualificar a assistência e o conforto do paciente.

Fase 3 — Avaliação Assistencial (a partir do 9º mês):

- Inspeção técnica e avaliação assistencial;
- Monitoramento dos indicadores de segurança.

Fase Contínua - A formação das equipes será realizada como contrapartida institucional com simulações clínicas voltadas à prevenção de eventos adversos em pessoas idosas.

3.6. Como a comunidade irá participar do projeto?

A comunidade participará do projeto por meio do envolvimento das pessoas idosas hospitalizadas, familiares e cuidadores no processo de cuidado e planejamento da alta, da escuta da experiência do usuário e da disseminação de orientações educativas para continuidade do cuidado no domicílio.

3.7. Como o projeto pretende interagir com as políticas públicas?

O projeto contribui diretamente para:

- ✓ Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003)
- ✓ Política Nacional da Pessoa Idosa (Lei nº 8.842/1994)
- ✓ Plano Global de Ação para a Segurança do Paciente — OMS
- ✓ Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030 — OMS/OPAS

Fortalece direitos de saúde, segurança e dignidade durante a hospitalização.

✓ Política Nacional de Cuidado Integral às pessoas com Doença de Alzheimer e Demências: Projeto de Lei 4.364/2020.

3.8. Avaliação do projeto (Avaliação de resultados)

Objetivos específicos	Perguntas de avaliação	Indicadores	Formas de verificação	Periodicidade
1. Segurança Assistencial	01. Taxa de quedas em pessoas idosas	Nº de quedas / Nº de pessoas idosas internadas × 100	Registro de Eventos no Sistema Eletrônico de Notificações + Auditoria Assistencial	Mensal
2. Segurança Assistencial	02. Taxa de lesões por pressão	Nº novos casos / Nº de pessoas idosas internadas × 100	Registro de Eventos no Sistema Eletrônico de Notificações + Auditoria Assistencial	Mensal
3. Experiência do Paciente	03. Satisfação das pessoas idosas com o atendimento e ambiente do quarto	% de avaliações positivas em questionário padronizado (NPS)	Pesquisa de Satisfação aplicada na alta hospitalar	Mensal

3.9. Como o projeto será divulgado? (Planejamento das atividades de divulgação)

- **Placas informativas** no Hospital São Lucas, nos espaços reformados, indicando que o investimento é proveniente da Prefeitura de Porto Alegre pelo Fundo Municipal do Idoso — COMUI.
- **Publicações institucionais** no site da PUCRS e Comunicação do HSL, com informações sobre benefícios e resultados.
- **Relatórios periódicos ao COMUI**, com imagens e atualizações sobre o andamento da obra.
- **Apresentação dos resultados** ao COMUI e em eventos institucionais relacionados ao envelhecimento e segurança do paciente, a exemplo do Simpósio anual da IGG/PUCRS.
- **Divulgação em redes sociais** das instituições parceiras (PUCRS/HSL), com linguagem acessível às pessoas idosas e suas famílias.

A comunicação seguirá os princípios de visibilidade pública, transparência, foco social e respeito à imagem e à dignidade das pessoas idosas, de acordo com a legislação vigente.

Instrumentos Mídias	Quantidade	Propósito	Custo (R\$)

3.10. Parcerias Institucionais (convênios que serão firmados/estabelecidos para a execução do projeto que está sendo apresentado)

Nome do Parceiro	Tipo de Contribuição (financeira, técnica, recursos humanos ou outra)
• Cursos de Graduação da Escola de Ciências da Saúde e da Vida e da Escola de Medicina • Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS • Programa de Residência Médica em Geriatria e do PREMUS – Programa de Residência Multiprofissional com Ênfase na Saúde da Pessoa Idosa.	Contribuições técnicas • Apoio na definição e qualificação de estratégias assistenciais para redução do risco de quedas, prevenção de lesões por pressão e manejo do delirium em pessoas idosas hospitalizadas. • Colaboração na adequação da ambiência e do ambiente terapêutico, promovendo segurança, funcionalidade, humanização e cuidado centrado na pessoa idosa. Contribuições científicas • Fundamentação das ações do projeto em evidências científicas e diretrizes nacionais e internacionais em geriatria, gerontologia e segurança do paciente. • Revisão crítica e validação científica das propostas relacionadas à prevenção de eventos adversos e promoção da atenção integral à pessoa idosa. Contribuições formativas • Envolvimento de docentes, residentes e estudantes no desenvolvimento, discussão e validação das ações do projeto. • Fortalecimento da formação interprofissional e da educação permanente em saúde, com foco no cuidado seguro, humanizado e centrado na pessoa idosa.

3.11. Orçamento Resumido

Parceiro	Valor do Investimento (em R\$)
Fundo do Idoso	
Instituição proponente (contrapartida)	PREENCHER COM O NOSSO CUSTO
Parceiro 01	
Parceiro 02	
Total	

4. ORÇAMENTO FÍSICO FINANCEIRO

Natureza do Movimento	Custo Mês (R\$)	Nº de Meses	Custo Total (R\$)
1. Consumo			
1.1. Material de limpeza e produção de higienização	960,00		960,00
1.2. Material de sinalização visual e afins	1.520,00		1.520,00
2. Pagamento de Pessoal			
2.1. (Listar)			
3. Serviços de Terceiros			
3.1. Serviços técnicos profissionais	24.000,00	-	24.000,00
3.2. Manutenção e conservação de bens imóveis	483.900,90	-	483.900,90
3.3. Peças não incorporáveis a imóveis	32.150,00	-	32.150,00
3.4. Serviços gráficos	2.500,00		2.500,00

3.5. Outros serviços de terceiros, pessoa jurídica	64.600,00		64.600,00
4. Outros			
4.1. (Listar)		-	
5. Permanente			
5.1. Mobiliário em Geral	18.500,00	-	18.500,00
5.2. Aparelhos e equipamentos de comunicação	4.500,00	-	4.500,00
5.3. Equipamentos para áudio, vídeo e foto	8.900,00	-	8.900,00
5.4. Aparelhos, equipamentos, utensílios médico odontológico, laboratorial e hospitalar	190.400,00	-	190.400,00
5.5. Aparelhos e utensílios domésticos	3.000,00	-	3.000,00
Retenção 5%			43.943,73
Valor Total			878.874,63

Obs: O Valor Total é igual ao valor líquido do projeto + retenção (5%).

Porto Alegre, 04 de fevereiro de 2026.



Documento assinado digitalmente

ANDREA GONCALVES BANDEIRA

Data: 04/02/2026 14:57:22-0300

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

Assinatura do Representante Legal