Contrato de Gestão nº 17/2026 celebrado entre a Secretaria de Justiça e Segurança Pública e a Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania e Saúde – Avante Social

1º Relatório Gerencial de Resultados

Período Avaliatório

1º de maio de 2026 a 30 de junho de 2026

Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais

Data de entrega à Comissão de Monitoramento do Contrato de Gestão: 22/07/2026

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OEP	Órgão Estatal Parceiro
SEJUSP	Secretaria Estadual de Justiça e Segurança Pública
SUPOD	Subsecretaria de Políticas Sobre Drogas
CREAD	Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas
DRC	Diretoria da Rede Complementar de Suporte Social na Atenção ao Dependente Química
DPM	Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Política sobre Drogas
DPE	Diretoria de Articulação e Projetos Estratégicos
CG	Contrato de Gestão
SEPLAG	Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas Gerais
OS	Organização Social
SAP	Substância Psicoativa
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
PPP	Parceira público primada
RCSSDQ	Rede Complementar de Suporte Social e Atenção ao Dependente Químico
CAU	Cenas abertas de uso
PA	Período Avaliatório
SIAD	Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços
RGR	Relatório Gerencial de Resultados
RGF	Relatório Gerencial Financeiro

ESTRUTURA GOVERNAMENTAL E INSTITUCIONAL (2026):
GOVERNADOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Mateus Simões de Almeida

VICE-GOVERNADOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Vago

SECRETÁRIO DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA DE MINAS GERAIS
Rogério Greco

SUBSECRETÁRIA DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS
Fabiane Alessandra Rodrigues Oliveira

GABINETE
Lavínia Paiva Mesquita

SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS
Matheus Clemente de Souza

SUPERVISOR DO CONTRATO DE GESTÃO E PRESIDENTE DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO
Matheus Clemente de Souza

SUPERVISORA ADJUNTA DO CONTRATO DE GESTÃO E MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO
Letícia Ferreira de Barros Vieira

MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO
Camila Aniceto de Oliveira

MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO
Otávio Ferreira Pinho

MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO
Pauline de Moura Wallner Ávila Rocha

MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO
Giovana Figueiredo Cyrino

MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO
Fanymar de Assis Luziano

AVANTE SOCIAL:
PRESIDENTE
Viviane Tompe Souza Mayrink

SUPERINTENDENTE DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Luciana Oliveira

REFERÊNCIA TÉCNICA
Viviane Vieira Marques

COORDENADOR GERAL
Rafael Salles Carvalho

COORDENADORA METODOLÓGICA
Franciele Michele Ornellas da Silva

COORDENADOR ADMINISTRATIVO
Gleyson Flaviano Vieira

GESTÃO SOCIAL
Daniela da Cruz Bernardes

GESTÃO DE MÍDIAS
Vivian Marcia Mota Pereira

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO 6
2 – COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS 7
2.1 – Detalhamento dos resultados alcançados 10
2.2 – Evolução histórica dos resultados alcançados 20
3 – COMPARATIVO ENTRE OS PRODUTOS PREVISTOS E REALIZADOS 37
3.1 – Detalhamento da realização dos produtos 38
4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS 41
5 – COMPROVANTES DE REGULARIDADE FISCAL, TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA 42
DECLARAÇÃO DO DIRIGENTE DA OS 46

1º Relatório Gerencial de Resultados

Período Avaliatório entre 2 de abril de 2026 a 30 de junho de 2026

1 – INTRODUÇÃO

Este Relatório Gerencial de Resultados visa demonstrar o desenvolvimento das atividades previstas no Contrato de Gestão, no período do 2 de abril de 2026 a 30 de junho de 2026, com o objetivo de verificar se os resultados pactuados para o período foram alcançados.

Em atendimento ao artigo 71 da Lei Estadual nº 23.081/2018 e ao artigo 50 do Decreto Estadual nº 47.553/2018, será apresentado neste relatório o comparativo entre as metas propostas e resultados alcançados, acompanhado de informações relevantes acerca da execução, de justificativas para todos os resultados não alcançados e de propostas de ação para superação dos problemas enfrentados na condução das atividades. Serão apresentados, ainda, os comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da OS.

Além das informações supracitadas, será apresentado demonstrativo das receitas e despesas executadas no período avaliatório, em nível sintético, bem como sua análise.

2 – COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS

QUADRO 1 – COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS

Área Temática		Indicador		Valores de Referência	Peso (%)	Metas	Resultados
				Período 02/04/26 a 30/06/26		1° Período Avaliatório 02/04/26 a 30/06/26	
1	Gestão do Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (Cread)	1.1	Número de ações de articulação e mobilização junto as redes de promoção e proteção social e de saúde	1º PA	4	6	23
		1.2	Número acumulado de atendimentos realizados pelo CREAD	1º PA	10	1.000	271
		1.3	Número de capacitações realizadas junto aos Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas	1º PA	4	-	-
		1.4	Número de relatórios de gestão do Cread	1º PA	4	3	3
		1.5	Número de ações de abordagem de rua por meio do CREAD Móvel	1º PA	5	8	8
		1.6	Número de oficinas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas	1º PA	5	-	-
		1.7	Número de capacitações in loco dos atores municipais nas metodologias de prevenção ao uso de álcool e outras drogas	1º PA	5	-	-
		1.8	Número de levantamentos vocacionais do público atendido pelo Cread.	1º PA	3	1	0
2	Monitoramento do	2.1	Percentual de instituições da RCSSDQ inspecionadas	1º PA	10	10%	10,47%

	Programa Rede Complementar de Suporte Social na Atenção ao Dependente Químico (RCSSDQ)	2.2	Número de capacitações ofertadas para gestores e técnicos da RCSSDQ	1º PA	4	1	1
		2.3	Número de relatórios de monitoramento da RCSSDQ	1º PA	6	-	1
3	Gestão do Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid)	3.1	Número de materiais informativos produzidos e inseridos no Sismid	1º PA	3	8	7
		3.2	Número de informações inseridas no Sismid relativas ao Cread e à RCSSDQ	1º PA	2	16	15
		3.3	Número de notícias relacionadas à Política sobre Drogas inseridas no Sismid	1º PA	1	8	8
		3.4	Número de boletins mensais produzidos a partir dos materiais inseridos no Sismid	1º PA	2	2	1
		3.5	Número de publicações no perfil institucional Tamo Junto Minas de peças inseridas no Sismid	1º PA	2	32	27
4	Desenvolvimento da Política sobre Drogas e Capacitação dos Profissionais	4.1	Número de relatórios decorrentes das reuniões da coordenação geral realizadas junto ao gestor social	1º PA	2	2	5
		4.2	Número de relatórios decorrentes das reuniões de coordenação metodológica realizadas junto às equipes	1º PA	2	2	4
		4.3	Número de reuniões de coordenação junto à supervisão do Contrato de Gestão	1º PA	1	2	3
		4.4	Número de capacitações realizadas pela coordenação	1º PA	3	1	1

		4.5	Percentual de participação das equipes nas capacitações	1º PA	3	90%	100%
		4.6	Tempo médio de dias para recomposição de vagas em aberto	1º PA	1	15	<15
		4.7	Realização de eventos da Política Estadual sobre Drogas	1º PA	8	1	1
5	Gestão da Parceria	5.1	Percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral periódica	1º PA	6	100%	0
		5.2	Efetividade do monitoramento do Contrato de Gestão	1º PA	4	100%	100%

2.1 – Detalhamento dos resultados alcançados:

<table>
<tr><td colspan="2">Área Temática: Gestão do Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (Cread).</td></tr>
<tr><td colspan="2">Indicador nº 1.1: Número de ações de articulação e mobilização junto as redes de promoção e proteção social e de saúde.</td></tr>
<tr><td>Meta do período avaliatório</td><td>Resultado do período avaliatório</td></tr>
<tr><td>6</td><td>23</td></tr>
<tr><td colspan="2">Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório</td></tr>
<tr><td colspan="2">Este indicador mensura as ações de articulação e mobilização, presenciais ou virtuais, construídas junto às redes de proteção e promoção social em alinhamento à metodologia do Cread. O escopo do indicador abrange a realização de reuniões técnicas voltados a temas transversais de segurança cidadã e, principalmente, visando a construção conjunta de fluxos interinstitucionais de estratégias de intervenção para casos associados ao uso de substâncias.
No período avaliatório em análise, destaca-se que as ações de articulação e mobilização do Cread passaram por uma expansão marcante, totalizando 23 ações integradas. Esse resultado representa o cumprimento de 383% da meta estabelecida, com todas as atividades executadas em total sintonia com a metodologia do Cread, focando no fortalecimento dos fluxos entre os serviços e na garantia do cuidado completo à pessoa acolhida.
Essas articulações aconteceram por meio de encontros presenciais e virtuais com diferentes setores e profissionais. O maior destaque do período concentrou-se no alinhamento estratégico com órgãos do Poder Judiciário e do Poder Executivo Municipal, que são esferas fundamentais para organizar o atendimento a pessoas em cumprimento de alternativas penais e em processo de inclusão social. Alinhado a isso, o encontro realizado com a MGS teve como foco central a apresentação institucional da sede do Cread e a retomada oficial dos fluxos de encaminhamento, configurando-se como uma agenda indispensável..
O trabalho de base também contou com a participação ativa de serviços da assistência social — englobando tanto a proteção básica quanto a especial — e foi fortalecido pela presença de representantes da área da Saúde nas reuniões de rede. Nesses espaços coletivos e em seminários, a equipe encontrou diversos atores essenciais da rede de proteção social e comunitária. Essa aproximação funcionou como uma ponte, gerando contatos com novos parceiros e abrindo portas para territórios difíceis de alcançar.
Como impacto direto, todo esse movimento aumentou a visibilidade institucional do Cread, ampliando o alcance das parcerias e gerando um aumento gradual e sustentável no número de novos encaminhamentos e atendimentos ao equipamento. Essas ações permitiram compreender melhor as demandas de cada região e conhecer de perto o trabalho dos parceiros. Como desdobramentos práticos dessas agendas, após a realização das reuniões de articulação, o Cread foi convidado para coordenar grupos de atendimento diretamente com a população local, além de passar a receber convites frequentes para participar nas reuniões sistemáticas da Rede.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Fonte de comprovação do indicador</td></tr>
<tr><td colspan="2">Relatório, desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, encaminhado mensalmente pelas equipes técnicas à sede administrativa da entidade parceira e ao OEP. Conforme estipulado no CG, cabe ao Cread arquivar e manter em sua sede os respectivos comprovantes institucionais de cada atividade realizada, tais como: listas de presença, fotos e atas de reunião.</td></tr>
</table>

Área Temática: Gestão do Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (Cread).	
Indicador nº 1.2: Número acumulado de atendimentos realizados pelo CREAD.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
1.000	271
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	

O cômputo deste indicador mede o volume de atendimentos realizados pelo Cread — sejam presenciais ou virtuais, individuais ou em grupo — incluindo as ações conduzidas pelo Cread Móvel em suas abordagens de rua ou regionais. Engloba intervenções estruturadas em quatro modalidades: atendimentos presenciais, chamadas telefônicas, videochamadas e interações via mensageiros virtuais (como e-mail ou WhatsApp).

No período de avaliação, foram realizados 274 atendimentos, contemplando as ações desenvolvidas pelo CREAD Sede e pelo CREAD Móvel. Destaca-se que os atendimentos executados pela equipe de Analistas de Casos da Avante tiveram início em 7 de maio de 2026. Durante o mês de Abril, a equipe participou de capacitação promovida pela SUPOD, preparando-se para o início das atividades.

Na fase inicial de reabertura da sede física, os atendimentos ocorreram, em sua maioria, de forma virtual, considerando o processo de organização do serviço e de articulação com a rede intersetorial já estabelecida desde o período pandêmico. Paralelamente, a equipe de coordenadores e a gestão social desenvolveram ações de mobilização e apresentação do CREAD aos parceiros da rede, com o objetivo de fortalecer os fluxos de encaminhamento e ampliar o acesso da população ao serviço.

Classificamos como bem-sucedida a estratégia, pois, no mês de maio foram registrados 82 atendimentos. Já em junho, comparativamente, observou-se um aumento significativo desse quantitativo. A hipótese é de vínculo direto entre as estratégias de articulação territorial adotadas pela equipe e o resultado ascendente no número de atendimentos.

Entre as ações desenvolvidas, destaca-se como boas práticas a realização de grupo orientativo externo no Albergue Tia Branca, iniciativa que possibilitou a aproximação com o público em situação de vulnerabilidade social, ampliando o alcance das ações e favorecendo o acesso aos atendimentos ofertados pelo CREAD. Para os demais Períodos Avaliatórios, pretende-se estender as ações de divulgação do equipamento em espaços de concentração de pessoas, inicialmente no fórum (há concentração de pessoas em dias de audiência) e em espaços dos serviços da rede de assistência social.

Apesar do empenho e do foco na articulação com a rede, divulgação por e-mail para atores estratégicos do executivo municipal solicitando a divulgação dos atendimentos pelo CREAD por todos os equipamentos municipais. Colaborativamente foi realizada a disseminação do material, já que recebemos diversos contatos da rede, em diferentes pastas, para realização de reuniões e parcerias em ações.

O esforço foi transformou-se em resultado direto, contudo, sem a eficácia esperada já que desempenho em relação aos atendimentos ficou bastante fragilizado e afastado da meta – atingimos 27,4% do *score* desejado.

Observamos as respostas da rede que não trata-se necessariamente por falta de demanda, que a pauta do CREAD é importante para a rede e que há potencial para levantarmos o indicador. O desafio é transformar a intenção em ação, estimular engajamento e responsabilização quanto ao transtorno pelo uso. Estabelecer resposta adequada a um fenômeno complexo exigirá respostas criativas. A oferta de espaço estruturado e metodologia fundamentada em estratégias modernas, com foco no vínculo terapêutico acolhedor, com entrevista motivacional, alinhada ao respeito e à redução de danos e participação familiar, adaptando-se à realidade e ao estágio de mudança de cada indivíduo, ainda é pouco atrativo. A procura pelos atendimentos é em maior volume de familiares. Do total de 274 atendimentos realizados

no período avaliativo, 79 foram realizados diretamente com os usuários, correspondendo a 28,8% dos atendimentos. Os demais 195 atendimentos (71,2%) foram realizados com familiares e integrantes da rede de apoio, evidenciando a importância da atuação articulada do CREAD junto aos diferentes atores envolvidos no processo de acompanhamento e cuidado. A expectativa foi de aumento da procura a partir da divulgação na grande mídia no advento da (re)inauguração do CREAD, contudo, não tivemos tanta procura associada a esse evento. Passo a frente, entendemos que as demais ações de prevenção e de capacitações junto a rede, poderão de fato contribuir na sensibilização do público a direcionarem-se para o equipamento.
Fonte de comprovação do indicador
Relatório quantitativo e qualitativo, desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, que demonstre o perfil do público atendido, encaminhado mensalmente pelas equipes técnicas à sede administrativa da entidade parceira e ao OEP. De acordo com o CG, os respectivos comprovantes devem ser arquivados fisicamente na sede da instituição para consubstanciar e validar o relatório de gestão.

Área Temática: Gestão do Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (Cread).	
Indicador nº 1.3: Número de capacitações realizadas junto aos Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
-	-
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	
Este indicador mensura o volume de capacitações realizadas junto a Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas (Comads) ou prefeituras, com o propósito de alinhar a atuação local às diretrizes do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas (Conead), qualificar conselheiros e otimizar a integração com a rede socioassistencial e de saúde. O escopo das formações abrange o fomento à criação, ativação ou reativação de Comads, bem como o apoio técnico ao processo de certificação no âmbito do Registro Estadual de Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas (Recompod). Embora a meta estabelecida não demandasse ações para o período avaliatório de abril a junho de 2026, foram iniciadas articulações com duas municipalidades. O objetivo atual consiste na construção conjunta de planos de trabalho voltados à capacitação dos Comads de Divinópolis e Juiz de Fora. Ressalta-se que tais aproximações decorreram da divulgação institucional dos serviços na mídia e, de forma complementar, das mobilizações locais para a organização e execução das atividades do CREAD Móvel no município de Juiz de Fora. Por conseguinte, para o próximo ciclo de avaliação, a meta é aprofundar o diagnóstico de demandas nesses territórios para a efetiva consolidação e execução das ações planejadas. Espera-se que, a partir do êxito dessas iniciativas, municípios limítrofes sejam sensibilizados e estimulados a ampliar os investimentos e o fortalecimento institucional da política pública sobre drogas em suas respectivas regiões.	

Fonte de comprovação do indicador
Relatório, desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, encaminhado mensalmente pelas equipes técnicas à sede administrativa da entidade parceira e ao OEP. Para fins de validação metodológica, são contabilizadas as capacitações voltadas à implantação desses órgãos que contem com a participação mínima de 20 Comads ou municípios por evento.

Área Temática: Gestão do Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (Cread).	
Indicador nº 1.4: Número de relatórios de gestão do CREAD.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
3	3
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	
O indicador 1.4 orienta a elaboração mensal de pelo menos um relatório de gestão do Cread – documento analítico mensal destinado a registrar, sistematizar e avaliar a dinâmica social da Política sobre Drogas, identificando avanços e gargalos na rede para embasar intervenções estratégicas. Seu objetivo central é proporcionar uma leitura gerencial integrada sobre o uso de substâncias, mensurando a efetividade dos serviços prestados e a coparticipação dos demais atores da rede de proteção. No período avaliativo, foi elaborado e encaminhado 1 (um) Relatório de Gestão Social, referente às atividades desenvolvidas em cada mês, contudo, é fundamental destacar que o mês de abril foi dedicado à estruturação do CREAD, por isso, o documento não foi encaminhado à época. Entretando, o documento não tenha sido encaminhado, a fim de registrar o pactuado no CG, encaminhamos o documento em anexo para a devida contabilização. O relatório referente ao mês de maio foi enviado em 22/06/2026, em conformidade com o prazo estabelecido para encaminhamento à OEP. Já o relatório de gestão referente ao mês de junho, segue em anexo a este relatório, tendo antecipado a sua entrega. Por fim, com a atualização dos documentos entende-se que houve o alcance da meta prevista de 3 (três) relatórios qualificando as atividades operacionais do CREAD desde o primeiro mês da celebração desta valorosa parceria.	
Fonte de comprovação do indicador	
Relatório, desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, encaminhado mensalmente pelo gestor social à sede administrativa da entidade parceira e ao OEP.	

Área Temática: Gestão do Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (Cread).

Indicador nº 1.5: Número de ações de abordagem de rua por meio do CREAD Móvel.

Meta do período avaliatório	Resultado do período avaliatório
8	8

Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório

Este indicador mensura o volume de ações de abordagem de rua executadas pelo Cread Móvel, orientadas pelas priorizações do OEP e estruturadas em articulação com a rede de proteção e promoção social.

No período avaliativo, foram realizadas oito ações do CREAD Móvel, alcançando a meta estabelecida para o indicador. Destacam-se a participação na operação Cerco Fechado, realizada em aglomerados de Belo Horizonte, e a atuação no município de Juiz de Fora, contribuindo para a descentralização dos serviços ofertados pelo CREAD e para a ampliação do acesso da população às ações de acolhimento, orientação e atendimento.

As ações possibilitaram o fortalecimento da articulação com a rede intersetorial, por meio da apresentação do CREAD a atores estratégicos dos territórios, favorecendo a consolidação de fluxos de encaminhamento e o fortalecimento das parcerias institucionais. Além disso, as atividades promoveram ampla mobilização da comunidade, resultando em um expressivo alcance de público e no atendimento direto de 32 pessoas nos locais.

Como principal desafio na execução das ações, destaca-se a parte elétrica da unidade móvel. Em todas as atividades realizadas durante o período, não foi possível utilizar a energização da van plenamente, o que limitou o pleno funcionamento de alguns equipamentos. Apesar dessa limitação, a equipe reorganizou a metodologia de trabalho, garantindo a continuidade das ações e o atendimento ao público previsto. Entretanto, a avaliação é de que o CREAD Móvel cumpri integralmente o seu papel em descentralizar o serviço, viabilizando não apenas a divulgação do serviço para a população, mas, permitindo atendimento qualificado alinhado a intervenções com a rede local, fortalecendo e integrando às políticas sobre drogas aos demais equipamentos da rede de proteção territorial.

Ainda assim, evidencia-se o desafio de organização logística das ações quanto ao controle de excesso de horas extras dos analistas, principalmente para ações realizadas aos finais de semana. A rotatividade da equipe nas ações itinerantes não foi suficiente para esse acúmulo, assim, organizar a compensação dessas horas sem defasar a força de trabalho técnico executado na sede é um ponto de atenção a ser considerado no momento em que o equipamento estiver, de fato, operando em sua plenitude. Por ora, tem sido possível realizar essa gestão sem prejuízos.

Fonte de comprovação do indicador

Relatório, desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, encaminhado mensalmente pelo gestor social à sede administrativa da entidade parceira e ao OEP. Serão contabilizadas apenas as abordagens que seguirem as orientações metodológicas do OEP.

Área Temática: Gestão do Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (Cread).

Indicador nº 1.6: Número de oficinas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas.

Meta do período avaliatório	Resultado do período avaliatório
-	-

Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório

Este indicador mensura o volume de oficinas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas voltadas, inicialmente, a crianças, adolescentes e familiares em situação de vulnerabilidade social associada ao contexto de substâncias.

Por decisão da OEP, o início da execução das oficinas de prevenção foi postergado para o próximo período avaliatório (PA) – a meta do primeiro indicador foi redistribuída entre os próximos três PAs. Nesse trimestre inicial, foram realizadas reuniões de alinhamento e planejamento técnico, nas quais ficou pactuado que a execução das oficinas seria iniciada no período avaliativo subsequente, em razão da necessidade de adequação metodológica e organizacional das atividades.

Destaca-se, ainda, que houve alteração do público-alvo inicialmente previsto. As oficinas, que anteriormente eram destinadas a crianças, adolescentes e suas famílias, passaram a ser direcionadas às pessoas em situação de rua.

Nesse contexto, o período foi dedicado às etapas preparatórias para a execução das oficinas, incluindo a realização de entrevistas com oficineiros, a definição da equipe executora e a elaboração das propostas metodológicas das atividades. Essas ações foram fundamentais para garantir o planejamento técnico e a adequada implementação das oficinas no período avaliativo seguinte.

Em razão da não execução das oficinas neste primeiro período avaliativo, o indicador permaneceu zerado. Considerando que a meta contratual previa a realização de 24 oficinas no trimestre, o quantitativo correspondente foi reprogramado e redistribuído entre os períodos avaliativos subsequentes, de forma a assegurar o cumprimento da meta pactuada dentro do cronograma de execução do projeto, sem prejuízo à qualidade das atividades ofertadas.

Por fim, reiteramos que, ainda que a execução não tenha sido iniciada efetivamente, em razão da redefinição do público-alvo orientada pela OEP, optamos por conciliar as ações de rede — em andamento para a captação de público e fomento ao indicador 1.2 — com os equipamentos públicos especializados no atendimento a esse perfil. Dessa maneira, aproximamo-nos de equipamentos de referência, como os albergues, por exemplo. Ademais, foi realizada a captação de oficineiros para o início das atividades já no primeiro mês do próximo PA. O abrangente trabalho de recrutamento resultou na identificação de profissionais com qualificação acima da expectativa, o que eleva o otimismo quanto às potentes possibilidades dentro dos aspectos metodológicos do eixo de prevenção.

Fonte de comprovação do indicador

Número de oficinas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas no período avaliatório. Para a validação do indicador, as oficinas devem cumprir estritamente as diretrizes metodológicas do OEP quanto a locais, perfis, atividades, periodicidade, carga horária e público-alvo, exigindo-se a participação mínima de 15 pessoas por evento. Ademais, embora a organização social possua autonomia na contratação dos oficineiros, a efetivação desses profissionais está condicionada à realização de uma investigação social prévia por parte do OEP.

Área Temática: Gestão do Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (Cread).

Indicador nº 1.7: Número de capacitações in loco dos atores municipais nas metodologias de prevenção ao uso de álcool e outras drogas.

Meta do período avaliatório	Resultado do período avaliatório
-	-

Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório

Este indicador mensura o volume de capacitações locais realizadas em metodologias de prevenção específicas, alinhadas às diretrizes do OEP. O objetivo central é disseminar, capilarizar e transferir tecnologias de prevenção baseadas em evidências científicas para atores locais.

No período avaliativo, a Coordenadora Metodológica participou de formação para habilitação como formadora local na Metodologia Elos, em conformidade com as diretrizes estabelecidas no Contrato de Gestão.

Conforme previsto no planejamento das atividades, este período foi destinado ao processo de capacitação técnica, visando qualificar a profissional para conduzir futuras formações e apoiar a implementação da metodologia no âmbito das ações desenvolvidas pela Diretoria de Prevenção.

A capacitação foi realizada ao longo de uma semana no município de Teófilo Otoni, proporcionando o aprofundamento dos conhecimentos teóricos e práticos necessários para a aplicação da Metodologia Elos.

A participação na formação representa uma etapa estratégica para o fortalecimento da capacidade técnica da equipe e para a qualificação das ações previstas no projeto.

Fonte de comprovação do indicador

Número de capacitações *in loco* dos atores municipais nas metodologias de prevenção ao uso de álcool e outras drogas realizadas no período avaliatório. Para fins de aferição, as capacitações devem seguir os critérios metodológicos estabelecidos pelo OEP quanto a locais, perfis de público, atividades, periodicidade, carga horária e metas de atendimento. As formações devem ser obrigatoriamente conduzidas por profissionais de nível superior devidamente treinados nas respectivas metodologias, sendo esse treinamento inicial viabilizado pelo OEP durante o primeiro Plano de Ação (1º PA).

Área Temática: Gestão do Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (Cread).
Indicador nº 1.8: Número de capacitações in loco dos atores municipais nas metodologias de prevenção ao uso de álcool e outras drogas.

Meta do período avaliatório	Resultado do período avaliatório
1	0

Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório
O indicador em destaque mensura o volume de levantamentos vocacionais realizados junto ao público do Cread. O propósito é o de tabular, organizar e apresentar o perfil profissional dos atendidos para subsidiar as estratégias do OEP em reinserção social e produtiva de pessoas com transtorno por uso de substâncias. Os dados são coletados continuamente durante os atendimentos individuais e compilados em um relatório analítico. No período avaliativo, o Relatório encontra-se em fase de elaboração, considerando os desafios identificados no processo de consolidação das informações necessárias para sua finalização. A principal dificuldade encontrada refere-se à obtenção e sistematização dos dados detalhados dos atendimentos realizados, coletados por meio da Anamnese, instrumento atualmente utilizado para o levantamento de informações relacionadas ao perfil dos usuários atendidos. O referido instrumento foi estruturado em plataforma Forms e os dados coletados permanecem centralizados em um profissional servidor da SUPOD responsável pela obtenção dessas informações. Em razão da ausência temporária de acesso a essa base consolidada e da inexistência, até o momento, de outro mecanismo estruturado para compilação e extração dos dados, houve impacto no processo de análise e organização das informações necessárias para a conclusão do relatório. Ressalta-se que a equipe está se organizando para superar essa limitação operacional, visando garantir a consolidação adequada dos dados, a qualificação das informações apresentadas e a entrega do relatório em conformidade com os parâmetros estabelecidos.

Fonte de comprovação do indicador
Relatório, desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, encaminhado trimestralmente pelo gestor social à sede administrativa da entidade parceira e ao OEP.

Área Temática: Monitoramento do Programa Rede Complementar de Suporte Social na Atenção ao Dependente Químico (RCSSDQ).
Indicador nº 2.1: Percentual de instituições da RCSSDQ inspecionadas.

Meta do período avaliatório	Resultado do período avaliatório
10%	10,47%

Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório
O indicador contabiliza a cobertura de monitoramento da RCSSDQ no período, avaliando a proporção de instituições ativas que receberam, no mínimo, uma inspeção realizada pela OS em conformidade com as diretrizes metodológicas do OEP. A listagem das entidades a serem monitoradas é fornecida pelo OEP até o último dia útil do período avaliatório anterior, competindo à OS o agendamento e a execução das visitas de rotina. No período avaliatório correspondente ao Contrato de Gestão nº 017/2026, a equipe de monitoramento do Cread realizou 21 visitas técnicas de monitoramento a instituições ativas pertencentes à listagem oficial da RCSSDQ. O cronograma de execução das atividades seguiu as diretrizes e a disponibilização prévia fornecida pelo Órgão Estadual de Políticas Públicas (OEP). Não houve registro de demandas por monitoramentos extraordinários ou decorrentes de denúncias, e também não foi identificada a necessidade de acionar o OEP para fiscalizações diretas nas entidades visitadas. Em relação ao prazo metodológico de envio dos relatórios em até 5 dias úteis, o cumprimento integral foi impactado por fatores de ordem técnica e operacional. O primeiro obstáculo foi o período onerado na criação e liberação do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) como meio oficial de comunicação e envio de documentos à Diretoria de Rede Complementar (DRC). Para contornar essa limitação e garantir a transparência, foi adotado, como alternativa temporária, o compartilhamento dos arquivos por meio de pastas no Google Drive. Somado a isso, a ausência de tablets como ferramenta de trabalho de campo dificultou a elaboração dos relatórios após as visitas, gerando um impacto direto no tempo final de entrega. As providências para a regularização dessas ferramentas já estão sendo alinhadas junto à DRC para otimizar os fluxos nos próximos períodos. Apesar de o resultado numérico refletir os desafios iniciais de implementação da rotina, os técnicos de monitoramento conseguiram cumprir a execução do indicador superando barreiras geográficas e logísticas complexas. O deslocamento até as instituições enfrentou dificuldades significativas, tais como a localização de comunidades em zonas rurais isoladas — o que impacta diretamente na logística de segurança e bem-estar da equipe —, a identificação de endereços fornecidos na listagem que se mostraram incompatíveis com a real localização da instituição, e o longo tempo de viagem gasto no trânsito entre diferentes municípios.
Fonte de comprovação do indicador
Relatórios de inspeção elaborados pela OS, em conformidade com as orientações metodológicas do OEP, devidamente encaminhados no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após a realização de cada visita e formalmente aprovados pelo OEP, contendo o registro das evidências da inspeção realizada e, quando aplicável, a indicação de encaminhamentos para fiscalização.

Área Temática: Monitoramento do Programa Rede Complementar de Suporte Social na Atenção ao Dependente Químico (RCSSDQ).	
Indicador nº 2.2: Número de capacitações ofertadas para gestores e técnicos da RCSSDQ.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
1	1
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	

Este indicador mensura as capacitações promovidas pela OS para gestores e técnicos da RCSSDQ, com o objetivo de aprimorar continuamente o acolhimento residencial transitório de caráter voluntário, fortalecer o alinhamento com a Política Pública e integrar as entidades da rede complementar.
No período avaliatório correspondente ao Contrato de Gestão nº 017/2026, a OS cumpriu integralmente a meta estabelecida ao realizar 1 capacitação voltada para a qualificação de gestores e técnicos da Rede Complementar de Suporte Social e Devoção à Qualidade (RCSSDQ). O evento ocorreu em formato estritamente presencial e atendeu ao critério metodológico de quórum mínimo, contando com a participação ativa de 20 instituições acolhedoras da rede complementar.
O evento foi oficialmente intitulado "Capacita Rede: Manejo e Prevenção de Recaídas", tendo seu tema central e diretrizes estabelecidos também em conjunto com a Diretoria de Rede Complementar (DRC). Os conteúdos abordados estão em total conformidade com as orientações metodológicas e os conteúdos mínimos exigidos por portaria específica, sendo estruturados em três mesas temáticas de debate:

- 1ª Mesa: Conceito e Metodologia da Comunidade Terapêutica;
- 2ª Mesa: Ética como Instrumento de Cuidado na Comunidade Terapêutica;
- 3ª Mesa: A Recaída e o Manejo da Recaída: Conceituação e Prática.

A viabilização do encontro foi fruto de uma parceria de trabalho bem alinhada. A DRC ficou responsável pela definição da data, curadoria temática inicial, envio dos convites institucionais e gestão da lista de presença. Por sua vez, a OS assumiu toda a execução da infraestrutura logística, o acolhimento aos convidados e a criteriosa seleção técnica do palestrante. O evento foi conduzido por Matheus Leite Praça, psicólogo e especialista em dependência química, profissional vinculado à conceituada Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT).
Essa articulação minuciosa proporcionou um espaço rico em conhecimento prático e nivelamento técnico para os profissionais da rede. O impacto altamente positivo da formação foi validado pelos próprios participantes por meio da pesquisa de satisfação aplicada ao final do evento, que registrou uma nota média de 9.3 para a experiência geral, consolidando o sucesso da iniciativa e o fortalecimento da política pública nos territórios.

Fonte de comprovação do indicador
Relatório, desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, encaminhado ao OEP em até 5 (cinco) dias úteis após cada capacitação.

Área Temática: Monitoramento do Programa Rede Complementar de Suporte Social na Atenção ao Dependente Químico (RCSSDQ).

Indicador nº 2.3: Número de relatórios de monitoramento da RCSSDQ.

Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
-	1

Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório
O indicador estabelece o número de relatórios de gestão e monitoramento da RCSSDQ. Este é um documento analítico trimestral destinado a registrar, sistematizar e avaliar a dinâmica social dos serviços prestados pelas instituições integrantes da rede complementar. Em cumprimento às diretrizes estabelecidas no Contrato de Gesto, ainda que sem meta para esse PA neste o indicador, foi produzido o Relatório de Gestão e Monitoramento da RCSSDQ, contemplando a sistematização e a análise das informações obtidas durante o período avaliativo.

O documento consolidou as principais informações qualitativas produzidas a partir das atividades de monitoramento realizadas no período, contemplando a análise dos fenômenos observados durante as visitas técnicas, os principais desafios identificados na execução dos serviços e a relação nominal das comunidades monitoradas.
Fonte de comprovação do indicador
Relatório consolidado desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, encaminhado trimestralmente pelo gestor social à sede administrativa da entidade parceira e ao OEP.

Área Temática: Gestão do Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid).	
Indicador nº 3.1: Número de materiais informativos produzidos e inseridos no Sismid.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
8	7
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	
O Indicador 3.1 mensura a quantidade de materiais informativos elaborados e efetivamente publicados no Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid). O indicador tem como finalidade ampliar a disseminação de informações qualificadas e previamente verificadas, subsidiando gestores, técnicos, pesquisadores e a sociedade em geral com conteúdos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e às políticas públicas sobre drogas. Para fins de contabilização, são considerados materiais informativos os conteúdos produzidos pela OS em conformidade com as orientações metodológicas do OEP, incluindo artigos, matérias jornalísticas, reportagens, entrevistas, estudos técnicos, análises temáticas, peças de divulgação e demais formatos voltados à produção e disseminação de conhecimento sobre prevenção, cuidado, reinserção social e redução de danos. São contabilizados apenas os materiais validados pelo OEP e publicados no Sismid, contendo identificação de autoria, data e fonte. No 1º Período Avaliativo (PA), foram produzidos nove materiais informativos. Desses, sete foram aprovados pela Subsecretaria de Políticas sobre Drogas (Supod) e pela Assessoria de Comunicação (Ascom) e publicados no Sismid, resultando no alcance de 87,5% da meta prevista para o período, com uma publicação a menos em relação à meta de oito materiais.	

Os conteúdos produzidos priorizaram temas estratégicos e de relevância para o período, buscando contemplar diferentes públicos, contextos e aspectos relacionados às políticas sobre drogas. Entre os destaques, estão materiais sobre os impactos do uso de álcool e outras drogas nos sinistros de trânsito, em alusão à campanha Maio Amarelo; conteúdos sobre tabaco, cigarros eletrônicos e consumo de álcool entre universitários; além de material voltado ao Dia Nacional da Luta Antimanicomial. Essa diversidade temática contribuiu para ampliar o alcance das informações e promover uma abordagem mais abrangente sobre prevenção, cuidado e redução de danos. A principal dificuldade identificada durante a execução do indicador esteve relacionada ao fluxo de aprovação dos conteúdos. Como as publicações dependem de validações em diferentes instâncias, o processo tornou-se mais demorado, reduzindo o tempo disponível para publicação dos materiais produzidos. Outro fator que impactou o cumprimento da meta foi a confirmação, na primeira quinzena de junho, de que o Sismid e o perfil Tamo Junto Minas seriam desativados durante o período de vedação eleitoral, restando apenas duas semanas para produção de conteúdo. Após a formalização dessa orientação, houve a tentativa de antecipar a produção e a publicação dos conteúdos previstos para o período avaliativa. Entretanto, em razão do tempo necessário para as etapas de análise e aprovação, não foi possível concluir todas as publicações dentro do prazo, o que resultou na não publicação de um dos materiais produzidos. Como medida de aperfeiçoamento do processo, sugere-se a definição de um ponto focal na Supod responsável pela consolidação e aprovação dos conteúdos. Essa medida poderá otimizar a comunicação entre as equipes e reduzir o tempo de tramitação das validações, contribuindo para o cumprimento das metas nos próximos períodos avaliativos.
Fonte de comprovação do indicador
Publicações inseridas no SISMID, desenvolvidas pela OS e validadas pelo OEP, em conformidade com critérios técnicos e metodológicos definidos pelo OEP.

Área Temática: Gestão do Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid).	
Indicador nº 3.2: Número de informações inseridas no Sismid relativas ao Cread e à RCSSDQ.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
16	15
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	
O Indicador 3.2 mensura a quantidade de informações elaboradas e inseridas no Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid) relacionadas ao Centro Estadual de Referência em Álcool e outras Drogas (Cread) e à Rede Complementar de Suporte Social na Atenção ao Dependente Químico (RCSSDQ). O indicador tem como objetivo divulgar boas práticas, projetos exitosos, ações de destaque e iniciativas de articulação com as redes de promoção, proteção social e saúde, fortalecendo a disseminação de informações sobre a política pública sobre drogas no Estado. No 1º Período Avaliativo (PA), foram produzidos 18 materiais informativos. Desses, 15 foram aprovados pela Subsecretaria de Políticas sobre Drogas (Supod) e pela Assessoria de Comunicação (Ascom) e publicados no Sismid, resultando no alcance de 93,75% da meta prevista para o período, com uma publicação a menos em relação à meta de 16 materiais. No início da execução do indicador, a produção dos conteúdos apresentou maior grau de complexidade,	

em razão da ausência de ações próprias do Cread que pudessem ser transformadas em pautas institucionais. Nesse contexto, foi necessário realizar pesquisa e monitoramento contínuos de conteúdos relacionados às políticas sobre drogas, acompanhando publicações da Sejusp e dos portais oficiais das comunidades terapêuticas para identificar temas passíveis de repercussão. Esse processo demandou maior tempo de análise, uma vez que os conteúdos precisavam atender aos critérios editoriais do projeto e não poderiam ser reproduzidos integralmente.

Com a inauguração do Cread, observou-se uma ampliação significativa das possibilidades de produção de conteúdo. A implantação do serviço gerou pautas institucionais relacionadas à cerimônia de inauguração, às atividades desenvolvidas pelo Cread Móvel nos municípios mineiros, aos grupos de apoio realizados na sede do projeto e às ações de articulação com parceiros da rede de saúde, assistência social e demais instituições.

Os conteúdos produzidos tiveram como base diferentes fontes de informação, incluindo demandas identificadas em reuniões e alinhamentos com a equipe gestora, solicitações encaminhadas pela Supod, monitoramento de temas relevantes relacionados às políticas sobre drogas e acompanhamento das ações institucionais desenvolvidas pelo projeto, sempre observando a linha editorial estabelecida.

A principal dificuldade identificada durante a execução do indicador esteve relacionada ao fluxo de aprovação dos conteúdos. Como as publicações dependem de validações sucessivas pela Supod e pela Ascom, o processo de produção tornou-se mais demorado.

Outro fator que impactou o cumprimento da meta foi a confirmação, na primeira quinzena de junho, de que o Sismid e o perfil Tamo Junto Minas seriam desativados durante o período de vedação eleitoral, restando apenas duas semanas para produção de conteúdo. Após a formalização dessa orientação, buscou-se antecipar a produção e a publicação dos conteúdos previstos para o período. Entretanto, em razão do tempo necessário para as etapas de análise e aprovação, não foi possível concluir todas as publicações dentro do prazo, resultando na não publicação de um dos materiais produzidos.

Como medida de aperfeiçoamento do processo, sugere-se a definição de um ponto focal na Supod responsável pela consolidação das aprovações dos conteúdos. A centralização desse fluxo tende a reduzir divergências de orientação e otimizar a comunicação entre as equipes.

Para os próximos períodos avaliativos, a expectativa é de ampliação da produção de conteúdos próprios, considerando o pleno funcionamento do Cread. A consolidação das atividades do serviço, a expansão das ações do Cread Móvel, os grupos de apoio e as articulações com a rede de saúde e assistência social deverão proporcionar um fluxo contínuo de pautas institucionais, fortalecendo a divulgação das ações desenvolvidas e contribuindo para consolidar o Cread como referência estadual na política pública sobre drogas e o Sismid como principal repositório de informações qualificadas sobre o tema em Minas Gerais.

Fonte de comprovação do indicador
Relatório, desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, encaminhado trimestralmente pela OS ao OEP.

Área Temática: Gestão do Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid).

Indicador nº 3.3: Número de notícias relacionadas à Política sobre Drogas inseridas no Sismid.

Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
8	8
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	

O Indicador 3.3 mensura a quantidade de notícias inseridas no Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid). Para fins deste indicador, consideram-se notícias as peças jornalísticas relacionadas à política sobre drogas, produzidas e veiculadas em jornais e revistas de grande circulação, contendo identificação de autoria, data e fonte. As notícias inseridas no sistema devem ser previamente encaminhadas ao OEP para validação de seu conteúdo, garantindo a confiabilidade e a qualidade das informações disponibilizadas.

No 1º Período Avaliativo (PA), foram selecionadas e produzidas 10 notícias para inserção no Sismid. Destas, oito foram aprovadas pela Subsecretaria de Políticas sobre Drogas (Supod) e pela Assessoria de Comunicação (Ascom) e publicadas no sistema, alcançando integralmente a meta prevista para o período.

Os conteúdos publicados buscaram contemplar diferentes aspectos relacionados à política sobre drogas, proporcionando diversidade temática e alinhamento com os principais assuntos em evidência. Entre as notícias selecionadas, destacam-se matérias relacionadas a ações desenvolvidas no estado de Minas Gerais, como operações de enfrentamento ao tráfico de drogas e campanhas institucionais de prevenção ao uso de álcool e outras drogas, além de reportagens sobre pesquisas científicas, inovação, evidências técnicas e estudos acerca dos impactos do consumo de substâncias psicoativas. Essa diversidade contribuiu para ampliar o acesso a informações qualificadas e atualizadas, fortalecendo o Sismid como fonte de consulta sobre o tema.

A seleção das notícias foi realizada por meio do monitoramento contínuo de veículos de comunicação de grande circulação e de fontes oficiais, observando critérios de relevância, credibilidade e alinhamento com a política pública sobre drogas. Também foi priorizada a articulação entre os temas publicados no Sismid e datas ou campanhas de interesse público, como o Maio Amarelo e o Dia Nacional da Luta Antimanicomial, buscando maior integração entre os diferentes conteúdos divulgados ao longo do período.

A execução do indicador não apresentou dificuldades relacionadas à identificação de notícias, uma vez que há ampla disponibilidade de conteúdos jornalísticos sobre a temática. O principal desafio consistiu na seleção de matérias que, além de atenderem aos critérios estabelecidos para o indicador, estivessem alinhadas ao planejamento editorial do período e dialogassem com as demais publicações realizadas no Sismid, proporcionando maior coerência e contextualização dos conteúdos.

Embora a meta tenha sido integralmente cumprida, verificou-se que o fluxo de aprovação dos conteúdos permanece como um fator que pode impactar a agilidade das publicações. Como medida de aperfeiçoamento, sugere-se a definição de um ponto focal na Supod para centralizar o processo de validação dos conteúdos, favorecendo maior agilidade na comunicação, reduzindo possíveis divergências de orientação e proporcionando maior previsibilidade ao fluxo de trabalho.

Para os próximos períodos avaliativos, a expectativa é manter o cumprimento da meta e, sempre que possível, ampliar o número de notícias selecionadas e validadas, criando uma margem de segurança para o alcance do indicador e garantindo a atualização contínua do Sismid com informações relevantes, confiáveis e alinhadas às principais discussões sobre a política pública sobre drogas.

Fonte de comprovação do indicador
Relatório, desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, encaminhado trimestralmente pela OS ao OEP.

Área Temática: Gestão do Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid).

Indicador nº 3.4: Número de boletins mensais produzidos a partir dos materiais inseridos no Sismid.

Meta do período avaliatório	Resultado do período avaliatório
2	1

Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório

O Indicador 3.4 mensura a quantidade de boletins mensais elaborados com base nos materiais informativos, informações e notícias publicados no Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid). Para fins deste indicador, entende-se como boletim mensal o consolidado dos conteúdos publicados no mês anterior, organizado em formato PDF, com layout próprio e identidade visual validada pelo OEP, para posterior envio à lista de endereços eletrônicos disponibilizada pelo órgão. O boletim deve ser encaminhado até o quinto dia útil do mês subsequente ao período de referência.

No 1º Período Avaliativo (PA), foram produzidos dois boletins mensais, correspondentes aos meses de maio e junho. O boletim referente ao mês de maio foi aprovado pela Subsecretaria de Políticas sobre Drogas (Supod) e pela Assessoria de Comunicação (Ascom). Entretanto, seu envio não pôde ser realizado em razão da não disponibilização, pelo OEP, da listagem dos endereços eletrônicos necessária para a distribuição do material. O boletim referente ao mês de junho foi elaborado, porém não recebeu retorno quanto à sua aprovação. Além disso, em decorrência da vedação eleitoral, os links das publicações que compunham o boletim ficaram indisponíveis.

A elaboração dos boletins demandou atenção especial à organização das informações e ao desenvolvimento de um layout capaz de apresentar, de forma clara e atrativa, o conjunto de conteúdos publicados no Sismid. Para isso, foi desenvolvida uma identidade visual alinhada aos padrões adotados pela Supod, utilizando elementos gráficos já consolidados na comunicação institucional, como o conceito visual do labirinto, além das cores e tipografias oficiais da subsecretaria.

A estrutura editorial foi organizada de forma a conferir maior destaque aos conteúdos considerados estratégicos, apresentando fotografia e resumo das principais publicações, enquanto as demais notícias foram agrupadas por editorias temáticas, facilitando a navegação e proporcionando uma leitura mais dinâmica e objetiva.

A produção dos boletins foi baseada na consolidação dos materiais publicados no Sismid durante o mês de referência, abrangendo notícias, materiais informativos e conteúdos institucionais relacionados às políticas públicas sobre drogas, de forma a oferecer uma visão integrada das ações desenvolvidas no período.

Durante a execução do indicador, verificou-se que o fluxo de aprovação dos materiais representou um dos principais desafios para o cumprimento dos prazos estabelecidos. Como o boletim depende da conclusão das etapas de produção, validação dos conteúdos e aprovação do layout, eventuais atrasos nessas fases impactam diretamente sua finalização e envio.

Outro fator que comprometeu a execução do indicador foi o período de vedação eleitoral, já que os links utilizados para direcionamento às publicações tornaram-se indisponíveis, comprometendo a integridade do boletim referente ao mês de junho. Além disso, a ausência da listagem de e-mails por parte do OEP impossibilitou o envio do boletim referente ao mês de maio, apesar de sua produção e aprovação terem sido concluídas.

Como medida de aperfeiçoamento do processo, sugere-se a definição de um ponto focal na Supod para centralizar a aprovação dos conteúdos e dos layouts, reduzindo o tempo de tramitação e proporcionando maior alinhamento entre as equipes envolvidas. Também recomenda-se que a disponibilização da listagem de e-mails pelo OEP ocorra previamente ao período de envio dos boletins, garantindo o cumprimento integral das etapas previstas para o indicador.

Para os próximos períodos avaliativos, espera-se consolidar o boletim mensal como um instrumento de

divulgação das principais ações registradas no Sismid, ampliando a disseminação das informações produzidas pelo projeto e fortalecendo a comunicação institucional das políticas públicas sobre drogas em Minas Gerais.
Fonte de comprovação do indicador
Relatório, desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, encaminhado trimestralmente pela OS ao OEP.

Área Temática: Gestão do Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid).	
Indicador nº 3.5: Número de publicações no perfil institucional Tamo Junto Minas de peças inseridas no Sismid.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
32	27
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	
O Indicador 3.5 mensura a quantidade de publicações veiculadas no perfil institucional Tamo Junto Minas, na plataforma Instagram, a partir da replicação de informações, materiais informativos e notícias previamente publicados no Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid). O indicador tem como objetivo ampliar o alcance das informações produzidas pelo projeto, utilizando as redes sociais como ferramenta de divulgação das políticas públicas sobre drogas e de aproximação com a sociedade. No 1º Período Avaliativo (PA), foram produzidas 27 peças para publicação no perfil institucional Tamo Junto Minas. Destas, 26 foram aprovadas pela Subsecretaria de Políticas sobre Drogas (Supod) e pela Assessoria de Comunicação (Ascom) e efetivamente publicadas, correspondendo ao alcance de 81,25% da meta prevista para o período, com seis publicações a menos em relação à meta de 32 peças. A execução deste indicador apresentou maior complexidade em comparação aos demais, em razão das etapas adicionais necessárias para a produção das peças gráficas e audiovisuais. Diferentemente dos conteúdos publicados no Sismid, as publicações para redes sociais exigem planejamento visual, adaptação da linguagem, definição da identidade gráfica e construção de formatos capazes de despertar o interesse do público e favorecer o engajamento. Os materiais informativos, por exemplo, foram adaptados para o formato de carrossel, demandando organização das informações em sequência lógica, desenvolvimento de identidade visual consistente e elaboração de peças atrativas, mantendo a clareza das informações e incentivando a permanência do usuário na publicação. Já os conteúdos em vídeo exigiram etapas específicas de edição, incluindo seleção e corte das imagens, tratamento de áudio, inserção de legendas, inclusão de elementos gráficos, transições e adequação do conteúdo aos formatos das redes sociais, tornando o processo de produção mais demorado. Conforme previsto no indicador, todas as publicações do perfil institucional são elaboradas a partir de conteúdos previamente publicados no Sismid. Dessa forma, a produção das peças gráficas somente é iniciada após a aprovação definitiva dos materiais textuais, medida adotada para evitar retrabalho decorrente de eventuais alterações ou da não publicação dos conteúdos no sistema. A principal dificuldade observada durante a execução do indicador esteve relacionada ao fluxo de aprovação dos materiais. Como o processo envolve sucessivas validações pela Supod e pela Ascom, a produção das peças gráficas frequentemente era iniciada apenas após a conclusão dessas etapas, reduzindo significativamente o tempo disponível para criação, revisão, aprovação e publicação das artes.	

Também foram identificadas situações de divergência entre as orientações emitidas durante o processo de aprovação. Em um dos casos, um conteúdo textual foi aprovado pelas instâncias responsáveis, porém a respectiva peça gráfica não recebeu aprovação posterior, impossibilitando sua publicação e ocasionando a impossibilidade de publicação. Outro fator que impactou o desempenho do indicador foi a confirmação na primeira quinzena de junho, de que o Sismid e o perfil Tamo Junto Minas seriam desativados durante o período de vedação eleitoral, restando apenas duas semanas para produção de conteúdo. Entretanto, em razão do tempo necessário para o desenvolvimento das peças gráficas, não foi possível concluir todas as publicações antes da suspensão dos canais institucionais, contribuindo para o não alcance da meta estabelecida. Como medida de aperfeiçoamento do processo, sugere-se a definição de um ponto focal na Supod responsável pela consolidação das aprovações dos conteúdos, favorecendo maior agilidade na comunicação e reduzindo divergências de orientação. Observou-se, ao longo do período avaliativo, um avanço na padronização da identidade visual e da estratégia de comunicação do perfil Tamo Junto Minas. Os conteúdos publicados passaram a apresentar maior uniformidade estética e editorial, fortalecendo a integração entre o Sismid e as redes sociais e contribuindo para ampliar o alcance das informações e a divulgação das ações desenvolvidas pela política pública sobre drogas em Minas Gerais. Para os próximos períodos avaliativos, a expectativa é manter esse padrão de qualidade, aperfeiçoar o fluxo de produção e ampliar o quantitativo de publicações, favorecendo o cumprimento integral das metas estabelecidas.
Fonte de comprovação do indicador
Relatório, desenvolvido pela OS e aprovado pelo OEP, encaminhado trimestralmente pela OS ao OEP.

Área Temática: Desenvolvimento da Política sobre Drogas e Capacitação dos Profissionais.	
Indicador nº 4.1: Número de relatórios decorrentes das reuniões da coordenação geral realizadas junto ao gestor social.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
2	5
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	
Este indicador mensura o volume de relatórios técnicos emitidos em decorrência das reuniões da coordenação geral com o gestor social. O objetivo central desses alinhamentos é o desenvolvimento e o aprimoramento contínuo do trabalho de gestão social, por meio da capacitação e do acompanhamento individual e coletivo dos profissionais da área. As reuniões entre a Coordenação Geral e Gestão Social visaram a organização de diversas frentes de trabalho, entre elas, realizar a gestão de infraestrutura do Cread, para mitigar os impactos causados por instabilidades técnicas nas frentes de trabalho. Um dos pontos foi a elaboração de escalas de revezamento obrigatório para que a recepção e o plantão técnico permaneçam cobertos durante o horário de almoço e com funcionamento estendido até as 17 horas. Outro puta foi a execução da gestão de pessoas do Cread, técnicos de monitoramento e setor administrativo. Implementou-se rotinas de fiscalização sobre a frequência, pontualidade e conformidade dos registros de ponto da equipe, auditando inclusive a correta aplicação do cálculo de horas dobradas referentes aos plantões realizados aos domingos. Normatizou-se um fluxo restrito para a solicitação de	

horas extras — exigindo antecedência mínima de 48 horas, justificativa técnica e validação prévia — e fixou-se o prazo limite até agosto para que a equipe de analistas realize a compensação de horas acumuladas.
No campo do desenvolvimento humano e movimentação de pessoal, a gestão social acompanhou os trâmites admissionais para a recomposição ágil das equipes técnicas e de analistas, além de acompanhar a avaliação nominal de desempenho que resultará na manutenção e aperfeiçoamento de colaboradores qualificados e no desligamento daqueles que não atingiram os critérios contratuais estabelecidos durante o período de experiência.
Atendendo às competências de orientar e acompanhar as equipes quanto à execução da metodologia, pautou-se em reuniões de alinhamento: a estruturação técnica dos atendimentos, organizando as escalas de teletrabalho e os dias de acompanhamento presencial da equipe de analistas de casos; a distribuição dos fluxos internos foi otimizada por meio de um diagrama que padronizou o acolhimento e o direcionamento dos usuários da recepção aos analistas de referência; delimitaram-se também as fronteiras de atuação física e técnica na unidade para resguardar as salas de atendimento e as atribuições exclusivas dos analistas de referência diante de interferências de técnicos externos.
No âmbito de mapear e estabelecer parcerias estratégicas com a rede de proteção e promoção social e de saúde, o diálogo direcionou a gestão social na estruturação de apresentações institucionais junto equipamentos públicos e do terceiro setor.
Por fim, foram definidas as diretrizes para a gestão social realizar cronogramas de viagens e a operação das atividades territoriais e itinerantes, fixando a escala de duplas de analistas por semanas do mês e mapeando suplentes para garantir a cobertura das ações, inclusive e principalmente as atividades de monitoramento das RCSSDQ. Adicionalmente, foram promovidas discussões e planejamentos estratégicos para consolidar o cronograma de início dos grupos de mútua ajuda.

Fonte de comprovação do indicador
Relatório da reunião assinado pelos participantes da supervisão.

Área Temática: Desenvolvimento da Política sobre Drogas e Capacitação dos Profissionais.

Indicador nº 4.2: Número de relatórios decorrentes das reuniões de coordenação metodológica realizadas junto às equipes.

Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
2	4

Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório
Este indicador mensura o volume de relatórios emitidos em decorrência das reuniões de coordenação metodológica conduzidas junto às equipes técnicas de atendimento. O propósito desses alinhamentos é o desenvolvimento e o aprimoramento contínuo das rotinas operacionais, viabilizados pelo acompanhamento e capacitação individual e coletiva dos profissionais do setor. Para fins de aferição gerencial, são contabilizadas reuniões de supervisão presenciais com periodicidade mínima mensal. No período de referência, foram realizadas reuniões de coordenação metodológica com as equipes, com o objetivo de alinhar procedimentos, fortalecer a atuação técnica e padronizar os processos de trabalho. Foram promovidas duas reuniões com os Analistas de Caso, nas quais foram abordados temas relacionados ao preenchimento das planilhas de acompanhamento, orientações sobre a metodologia de

atuação do CREAD Móvel, fluxos de encaminhamento para a rede de proteção e promoção social, além da discussão de casos para qualificação das intervenções e definição de estratégias de atendimento.
Também foram realizadas reuniões com a equipe de Técnicos de Monitoramento, destinadas à apresentação do modelo de relatório técnico a ser utilizado após as visitas de monitoramento, ao compartilhamento dos instrumentos de trabalho, ao esclarecimento de dúvidas relacionadas à execução das atividades e ao alinhamento dos procedimentos metodológicos, contribuindo para a padronização dos registros e para a qualificação das ações de monitoramento desenvolvidas pela equipe.

Fonte de comprovação do indicador
Número de relatórios decorrentes das reuniões da coordenação metodológica junto às equipes técnicas realizadas no período avaliatório. A validação das atividades e a comprovação de sua adequação metodológica serão atestadas mediante relatório consubstanciado, contendo, obrigatoriamente, o detalhamento das pautas discutidas e os encaminhamentos decorrentes.

Área Temática: Desenvolvimento da Política sobre Drogas e Capacitação dos Profissionais.

Indicador nº 4.3: Número de reuniões de coordenação junto à supervisão do Contrato de Gestão.

Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
2	3

Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório

Este indicador mensura o volume de reuniões de coordenação realizadas junto à supervisão do Contrato de Gestão. Para fins de aferição gerencial, são contabilizadas as agendas de supervisão presenciais com periodicidade mensal ou realizadas sob demanda, exigindo-se a participação de, no mínimo, uma reunião com cada coordenação setorial para a validação do escopo.
No período avaliativo, foram realizadas reuniões periódicas com as Diretorias de Atendimento Cread, Rede Complementar e de Prevenção, com o objetivo de promover o alinhamento técnico das ações, o acompanhamento das demandas institucionais e o fortalecimento da integração entre as áreas responsáveis pela execução do Contrato de Gestão.
No âmbito da Diretoria de Atendimento, inicialmente sob a condução de Otávio e, posteriormente, de Lavínia, em decorrência da transição da gestão, os encontros foram direcionados ao estabelecimento de fluxos de trabalho, ao planejamento das ações do CREAD Móvel, à consolidação dos atendimentos realizados, ao monitoramento dos resultados alcançados e ao compartilhamento das atividades desenvolvidas pela equipe.

Com a Diretoria da Rede Complementar, foram realizadas reuniões presenciais e virtuais voltadas ao nivelamento de informações e ao atendimento das demandas relacionadas à gestão da rede complementar. Entre as principais pautas, destacam-se o planejamento das capacitações destinadas aos representantes das Comunidades Terapêuticas (CTs), a discussão de estratégias para o fortalecimento da rede e o compartilhamento das informações produzidas durante as visitas técnicas de monitoramento. Também foram promovidas reuniões com a Diretoria de Prevenção, conduzidas por Pauline e Matheus, com a finalidade de aprofundar a compreensão dos indicadores relacionados às metodologias de prevenção e às oficinas previstas no Contrato de Gestão. Esses encontros contribuíram para o alinhamento conceitual e metodológico das ações, subsidiando o planejamento e a qualificação das atividades a serem executadas pela equipe. De forma geral, as reuniões constituíram importantes espaços de articulação, planejamento e acompanhamento gerencial, favorecendo a integração entre as diretorias, o fortalecimento dos fluxos institucionais e o aprimoramento contínuo da execução das ações previstas no Contrato de Gestão. Por fim, é importante ressaltar que o indicador ficou subestimado em razão do lapso na coleta de comprovação do indicador. Foram realizadas reuniões, principalmente, a supervisora adjunta e em maior frequência com a Coordenação do CREAD e com a DRC. A pauta geral é o refinamento de fluxos e adequação das entregas. Este é um ponto que foi tratado pela equipe da OS que já definiu diretriz de trabalho para garantir a coleta dos comprovantes. Ademais, respeitosamente, a fim de criarmos a resposta mais assertiva possível, sugerimos que tenhamos estabelecido um ponto focal em cada setor a fim de aferir agilidade nas respostas das tentativas de contato com os representantes da OEP. Ficamos inteiramente disponíveis para nos adequar ao modelo que melhor lhe convier.
Fonte de comprovação do indicador
Fotografia (ou print da tela) e/ou lista de presença assinadas dos participantes da supervisão.

Área Temática: Desenvolvimento da Política sobre Drogas e Capacitação dos Profissionais.	
Indicador nº 4.4: Número de capacitações realizadas pela coordenação.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
1	1
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	
O critério deste indicador é o número de capacitações realizadas pelos coordenadores metodológicos e de gestão junto aos profissionais contratados pela entidade parceira durante o período avaliatório. O propósito dessas formações é o aprimoramento contínuo das competências das equipes e gestores sociais, o fortalecimento do alinhamento institucional com as diretrizes da Política Estadual sobre Drogas e a promoção da integração e do nivelamento técnico dos colaboradores. O cálculo gerencial do indicador é obtido de forma direta pelo número absoluto de capacitações efetivamente executadas no respectivo ciclo de avaliação. No período avaliativo, foi realizada uma capacitação destinada às equipes de Analistas de Casos, Técnicos de Monitoramento e à equipe de Coordenação, composta pela Coordenação Geral, Coordenadora	

Metodológica, Gestora Social, Coordenador Administrativo e Gestora de Mídias. A atividade teve como objetivo apresentar o Contrato de Gestão, detalhar os indicadores pactuados, alinhar as diretrizes de execução do projeto e promover o compartilhamento das atribuições e responsabilidades inerentes à equipe de Coordenação. A iniciativa buscou fortalecer o entendimento coletivo acerca dos processos de trabalho, dos fluxos institucionais e das estratégias necessárias para o alcance dos resultados previstos. A capacitação foi realizada nas dependências do Edifício Hércules, contando com a participação de 100% da equipe prevista, garantindo o alinhamento das informações e a integração dos profissionais envolvidos na execução das ações do serviço.
Fonte de comprovação do indicador
Fotografia (ou print da tela, quando híbrido ou virtual) e/ou lista de presença assinadas dos participantes da capacitação/evento.

Área Temática: Desenvolvimento da Política sobre Drogas e Capacitação dos Profissionais.	
Indicador nº 4.5: Percentual de participação das equipes nas capacitações.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
90%	100%
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	
Este indicador mensura o nível de participação dos colaboradores da OS nas capacitações. O propósito dessas formações é fortalecer o conhecimento técnico e institucional sobre a Política sobre Drogas, visando a qualificação contínua das equipes, a ampliação da compreensão das diretrizes finalísticas. Para fins de aferição gerencial, são computadas as capacitações destinadas a coordenadores, analistas de casos, equipe administrativa, técnicos de monitoramento, gestor social, gestor de mídia e advogado, condicionadas à validação posterior pela Supod. O evento descrito no indicar 4.4 contou com a participação de toda a equipe. Foi inclusive momento de confraternização para congregar as equipes e vincular os trabalhadores dos diferentes eixos de atuação do Contrato de Gestão. A Reunião Geral, descrita no Indicador 4.4, contou com a participação de toda a equipe e teve como objetivo apresentar o Contrato de Gestão, seus indicadores e metas, bem como esclarecer a estrutura da equipe de gestão e as atribuições de cada integrante no âmbito do CREAD. O encontro constituiu um importante momento de alinhamento institucional, permitindo o nivelamento das informações entre os profissionais, o esclarecimento de dúvidas e a apresentação das diretrizes que orientam a execução das atividades previstas no Contrato de Gestão. Além dos aspectos técnicos, a reunião marcou o início da execução das ações do CREAD pela equipe da Avante, favorecendo a integração entre os colaboradores e o fortalecimento do trabalho em equipe. Ao final, foi realizado um momento de confraternização, proporcionando maior aproximação entre os profissionais e contribuindo para a construção de um ambiente de trabalho colaborativo e acolhedor.	

Durante o trimestre foram realizadas reuniões destinadas às equipes de **Técnicos de Monitoramento** e **Analistas de Caso**, conduzidas pela Coordenadora Metodológica, com o objetivo de promover o aprimoramento dos processos de trabalho e a qualificação permanente dos profissionais. No período, foram realizados quatro encontros, todos com participação integral e ativa da equipe, proporcionando espaços de discussão, troca de experiências, alinhamento técnico e fortalecimento das práticas desenvolvidas no serviço. Entre as principais temáticas abordadas destacaram-se a Rede de Proteção Social, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a Política de Assistência Social, com foco na ampliação do conhecimento técnico sobre a organização e o funcionamento desses serviços. As discussões evidenciaram os desafios relacionados à articulação intersetorial e à transição do cuidado dos usuários para a rede, reforçando a importância de os profissionais conhecerem os fluxos, os equipamentos e as atribuições de cada serviço para a realização de encaminhamentos qualificados e discussão compartilhada de casos. As reuniões contribuíram para o fortalecimento da atuação técnica da equipe, promovendo maior segurança na condução dos atendimentos e favorecendo a integração entre as diferentes políticas públicas envolvidas no cuidado às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Ademais, as reuniões foram planejadas e realizadas de forma estratégica, de modo a garantir a participação integral de toda a equipe. Esses encontros tiveram como objetivo promover o alinhamento das informações, a padronização dos processos de trabalho e o fortalecimento do desenvolvimento técnico e profissional dos colaboradores, contribuindo para uma atuação mais qualificada, integrada e consistente na execução das atividades do serviço.
Fonte de comprovação do indicador
Fotografia (ou print da tela, quando híbrido ou virtual) e lista de presença assinadas dos participantes da capacitação/evento.

Área Temática: Desenvolvimento da Política sobre Drogas e Capacitação dos Profissionais.	
Indicador nº 4.6: Tempo médio de dias para recomposição de vagas em aberto.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
15	<15
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	
Este indicador objetiva garantir que a reposição das equipes alocadas na Política Estadual sobre Drogas seja realizada em tempo hábil pela OS parceira, assegurando a manutenção do quadro de trabalhadores. No período analisado, a composição e a manutenção do quadro de colaboradores planejado nas memórias de cálculo foram executadas de forma escalonada, em conformidade com o cronograma de implantação da equipe. Ao todo, foram realizadas 24 admissões, preenchendo a totalidade das vagas previstas no contrato de gestão. A primeira etapa concentrou-se em 16/04/2026, com a entrada de quatro Analistas de Casos (Aline de Abreu da Silva Pinto, Isabella Cristina Alvares Cruz, Magna Ferreira da Costa e Vanessa	

Carneiro Garcia), quatro Técnicos de Monitoramento (Andresa Chaves Coelho, Duila Cristina de Azevedo, Edvaldo Anastácio e Maria Martha Vieira Pereira), uma Gestora Social (Daniela da Cruz Bernardes), uma Auxiliar de Serviços Gerais (Deize Pereira da Silva), um Coordenador Administrativo (Gleyson Flavino Vieira) e uma Gestora de Mídias (Viviam Márcia Mota Pereira). No dia seguinte, 17/04/2026, foram admitidos mais dois Analistas de Casos (Nara Cristine Nascimento Fernandes Neto e Renan Viana Garcia), uma Auxiliar Administrativo (Vanuza Aparecida Vieira de Andrade) e uma Auxiliar de Serviços Gerais (Vilma de Jesus Silva). Em 22/04/2026, integraram-se à equipe Franciele Michele Ornelas da Silva, como Coordenadora Metodológica, e Iris Gonçalves Matos, como Assistente Administrativo.

Após o marco de 22/04/2026, o processo seletivo permaneceu ativo para preenchimento das vagas remanescentes de Advogado, Coordenador Geral, Assistente Administrativo, Analista de Casos e Técnico de Monitoramento. O cargo de Advogado foi preenchido cinco dias após essa data de referência, com a contratação de Francislane dos Santos Damasceno em 27/04/2026. Já a vaga de Coordenador Geral foi ocupada em sete dias por Rafael Salles Carvalho, em 29/04/2026, enquanto a segunda vaga de Assistente Administrativo foi concluída com a admissão de Karina Matos Silva em 14/05/2026.

O provimento das vagas para o cargo de Técnico de Monitoramento representou o maior desafio operacional do período. As admissões ocorreram em fluxo contínuo: Ronia Figueiredo Santiago em 07/05/2026; Joseph Hinth Genaro Marques em 11/05/2026; Marcelly Salgado Oliveira em 18/05/2026; Luis Fernando Silva Damaceno em 01/06/2026; e Barbara Pereira Fonseca em 01/07/2026, data em que também foi preenchida a última vaga de Analista de Casos por Amanda Cristina Godoy.

Esse prolongamento foi provocado por um expressivo índice de desistências de candidatos aprovados, tanto após as entrevistas quanto durante a fase admissional. Esse cenário ativou a regra metodológica do indicador, que prevê o desconto de 03 dias corridos no tempo total de preenchimento para cada desistência de candidato convocado, visto que tais recusas exigiram o reinício integral das etapas de recrutamento (nova divulgação, triagem curricular, entrevistas e alinhamento). Assim, com a subtração de dias previstas pelo modelo do indicador, entende-se pelo cumprimento do indicador pela OS.

Entre as intercorrências registradas que impactaram o cálculo do indicador, destacam-se:

- Cargo de Advogada: A candidata Ariana Barbosa foi aprovada em 13/04/2026, mas formalizou sua desistência em 14/04/2026 por incompatibilidade de carga horária com outros vínculos, resultando em um intervalo de 13 dias de retomada até a admissão final da vaga.
- Cargo de Técnico de Monitoramento: A candidata Kelly Aparecida, aprovada em 12/05/2026, desistiu em 13/05/2026 após analisar as atribuições do cargo. Logo após, em 14/05/2026, o candidato aprovado Lucas Neves também declinou em razão da obrigatoriedade de viagens frequentes. Adicionalmente, o colaborador Luis Fernando Silva Damaceno, admitido em 01/06/2026, desistiu antes do efetivo exercício das funções, exigindo posterior desligamento administrativo. Essas ocorrências prolongaram o processo de reposição por até 48 dias após os registros de maio. Entretanto, por ter demandado nova abertura de processo seletivo, o prazo foi coberto pelo prazo de 30 dias.
- Cargo de Motorista: O candidato Lucas Rodrigo, aprovado em 19/05/2026, faltou a dois agendamentos de exames médicos ocupacionais e interrompeu os contatos, inviabilizando a contratação e exigindo nova abertura do processo. Posteriormente, foi pactuado entre a OEP e OS a contratação por meio de regime Pessoa Jurídica (PJ) a fim de tornar a vaga atrativa – foi admitido o Sr. Milton.

Além desses casos nominais, foram reportadas diversas desistências de candidatos antes do

preenchimento do link de admissão, motivadas primordialmente pelas viagens e deslocamentos constantes inerentes à função de Técnico de Monitoramento. Esse comportamento reduziu o contingente final de profissionais disponíveis, demandando esforço ininterrupto da Organização Social na realização de processos seletivos públicos.
No tocante à movimentação do pessoal já contratado, registrou-se a vacância do cargo de Analista de Casos em 09/06/2026, decorrente do desligamento da colaboradora Isabella Cristina Alvares Cruz. Desta forma, processos de gatilho para pedido de admissão ocorreu, gerando novo processo seletivo e reposição da vaga em 21 dias corridos.

Esclareço que as fontes de comprovação (contratos de trabalho assinados) estão nas fontes de comprovação do RGF por ser os mesmos documentos.

Fonte de comprovação do indicador
Solicitação da reposição de vaga e contrato assinado.

Área Temática: Desenvolvimento da Política sobre Drogas e Capacitação dos Profissionais.

Indicador nº 4.7: Realização de eventos da Política Estadual sobre Drogas.

Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
1	1

Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório

Este indicador mensura o volume de eventos realizados no âmbito da Política Estadual sobre Drogas. Para fins de aferição e conformidade, são computadas as ações e eventos que sigam estritamente as orientações metodológicas e diretrizes estabelecidas pelo OEP.
O indicador em tela foi integralmente cumprido por meio da realização do evento oficial de inauguração da nova sede do Centro de Referência Estadual em Álcool e Outras Drogas (CREAD), localizada na Rua Espírito Santo, nº 466, 10º andar, em Belo Horizonte, realizado de forma conjunta ao lançamento do CREAD Móvel. A ação atendeu estritamente às orientações metodológicas e diretrizes preconizadas pelo Observatório Estadual de Políticas sobre Drogas (OEP), consolidando-se como uma iniciativa estratégica para a execução e a difusão da Política Estadual sobre Drogas em Minas Gerais.
A relevância institucional e o amplo alcance social do evento foram chancelados pela presença da Chefe de Gabinete da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP/MG), Ana Luísa Silva Falcão, acompanhada da cúpula do gabinete da Subsecretaria de Políticas sobre Drogas, representados aqui pela subsecretária Fabiane Alessandra Rodrigues Oliveira, reforçando o compromisso governamental com o fortalecimento da rede de cuidados e prevenção.
Além disso, o ato registrou expressiva participação social, contando com a presença de cidadãos, do público que buscou por acolhimento e de representantes de grupos de mútua ajuda, que são atores indispensáveis na rede de apoio e reinserção social. O evento também cumpriu um papel prático e imediato de utilidade pública ao realizar atendimentos diretos à população que buscou suporte técnico e

orientações no local durante a atividade. Por fim, a cobertura e a presença da imprensa asseguraram a transparência e a ampla divulgação das novas ferramentas de acolhimento — tanto da estrutura física quanto da unidade móvel —, garantindo o direito à informação e maximizando o impacto da política pública no estado. Diante do exposto, a ação perfaz todos os critérios de elegibilidade, validação e qualidade exigidos pela metodologia do OEP, restando plenamente justificado o cômputo deste evento para o alcance da meta do indicador.
Fonte de comprovação do indicador
Fotografia e/ou lista de presença assinadas dos participantes do evento.

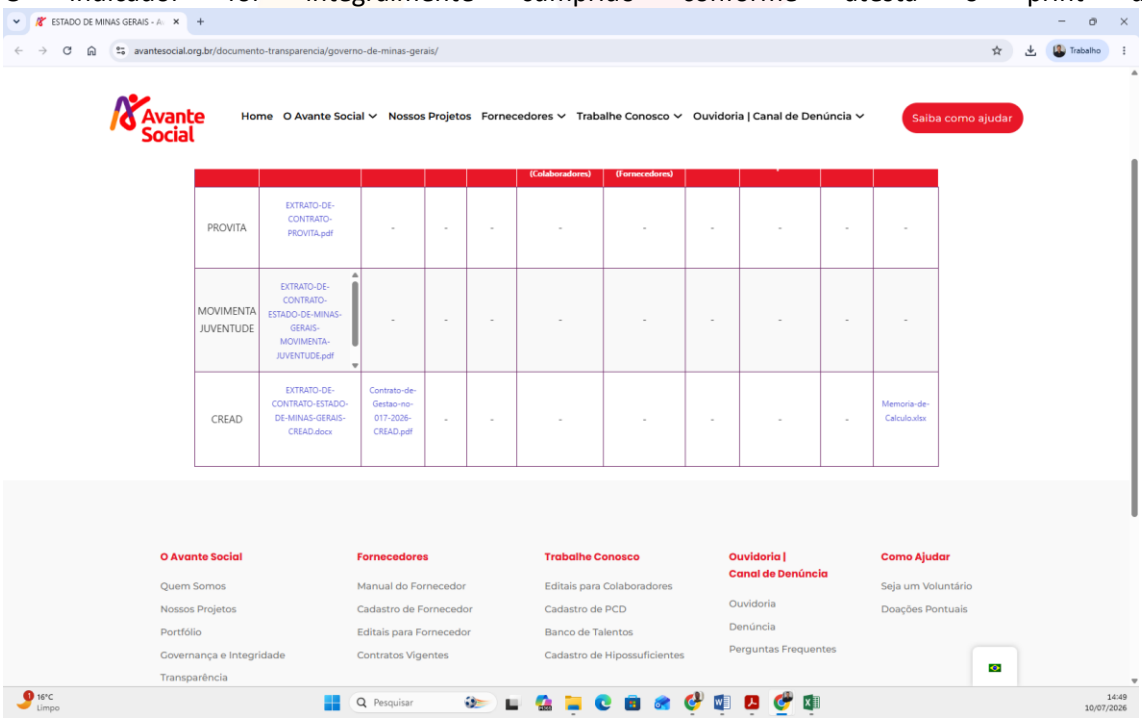
Área Temática: Gestão da Parceria.	
Indicador nº 5.1: Percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral periódica.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
100%	0
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	
Este indicador mensura o percentual de conformidade dos processos finalísticos e administrativos da OS, apurado pelo OEP por meio de checagens amostrais periódicas durante o período avaliatório. O procedimento segue a metodologia estruturada pela Seplag e exige que o OEP verifique uma amostra de processos de compras, contratação de serviços e pessoal, concessão de diárias e reembolso de despesas, avaliando seu alinhamento com o objeto do contrato de gestão e a estrita observância aos regulamentos próprios vigentes. Tais regulamentos internos da OS devem ser estruturados com base no manual da Seplag e formalmente aprovados tanto pelo órgão central quanto pelo OEP. Durante o período avaliado, a Coordenação Administrativa-Financeira concentrou esforços estratégicos na estruturação e no aperfeiçoamento dos controles internos, com foco na padronização de fluxos e na mitigação de riscos operacionais. As ações implementadas — que englobam desde o envio prévio do Relatório Gerencial Financeiro (RGF) à SEJUSP até a instituição de fluxos de compras, viagens e reembolsos — justificam-se pela necessidade premente de garantir a rastreabilidade, a transparência e a eficiência na aplicação dos recursos públicos. Todavia, constata-se que o encerramento do 1º Período Avaliatório e as complexidades inerentes à transição e conciliação de saldos remanescentes demandaram um cronograma progressivo de maturação dos processos contábeis e patrimoniais. Desse modo, as fragilidades e os riscos identificados neste monitoramento — tais como a pendência na consolidação da conta de reserva e a necessidade de maior integração na comunicação intersetorial — não configuram omissão institucional, mas sim etapas de um processo planejado de transição e conformidade contínua. As soluções propostas, que incluem o mapeamento integral de fluxos e a capacitação gerencial com prazos definidos até 31 de julho de 2026, justificam o atual estágio de desenvolvimento organizacional e ratificam o compromisso da gestão em assegurar total aderência normativa e segurança jurídica para as futuras prestações de contas.	
Fonte de comprovação do indicador	

Relatórios de checagem amostral (e relatórios de checagem de efetividade, quando for o caso) elaborados pela comissão de monitoramento do contrato de gestão, conforme modelo da Seplag.

Área Temática: Gestão da Parceria.	
Indicador nº 5.2: Efetividade do monitoramento do Contrato de Gestão.	
Meta do período avaliatório	**Resultado do período avaliatório**
100%	100%
Informações relevantes acerca da execução do indicador no período avaliatório	

Este indicador objetiva verificar o cumprimento das atribuições normativas e operacionais dos representantes do Órgão Estatal Parceiro (OEP) e da OS na condução das atividades de monitoramento do contrato de gestão durante a sua vigência. O escopo das obrigações avaliadas emana das diretrizes da Lei Estadual nº 23.081/2018 (que dispõe sobre a qualificação de OS e celebração de contratos de gestão), do Decreto Estadual nº 45.969/2012 (que regulamenta a Lei de Acesso à Informação) e de boas práticas consagradas de governança pública.

O indicador foi integralmente cumprido conforme atesta o print a seguir:



Link de acesso: https://avantesocial.org.br/documento-transparencia/governo-de-minas-gerais/

Os itens 8, 13, 14 e 15, serão devidamente divulgadas a partir dos retornos do OEP deste primeiro RGR enviado.

Fonte de comprovação do indicador

Fonte de comprovação prevista, no quadro exposto na seção 3, Indicador 5.2, do CG, definindo cada ação e documento consolidado pela SCPTS/SEPLAG demonstrando o resultado alcançado pelo OEP.

2.2 – Evolução histórica dos resultados alcançados

Este campo não será preenchido nesta oportunidade. Por se tratar do primeiro PA trimestral, ainda não dispomos de uma base de dados prévia que viabilize a realização de análises comparativas e evolutivas. Os dados gerados a partir deste documento servirão como linha de base para os monitoramentos futuros.

3 – COMPARATIVO ENTRE OS PRODUTOS PREVISTOS E REALIZADOS

QUADRO 2 – COMPARATIVO ENTRE OS PRODUTOS PREVISTOS E REALIZADOS

Área Temática		Produto		Peso (%)	Término Previsto (dd/mm/aaaa)	Término Realizado (dd/mm/aaaa)	Status
1	Implantação do CREAD	1.1	Implantação do CREAD em Belo Horizonte	40	Maio/26	16/06/2026	Possíveis Status de Execução: 1 – Plenamente executado dentro do prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Não executado
2	Aprimoramento e avaliação da Política Estadual sobre Drogas	2.1	Manual orientados do contrato de Gestão	10	Junho/2026	30/06/2026	Possíveis Status de Execução: 1 – Plenamente executado dentro do prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Não executado

O preenchimento do Quadro 2 não se aplica a este período. Por ser este o primeiro PA, o ciclo atual registro o desempenho inicial das metas. Dessa forma, inexiste histórico de períodos anteriores que possibilite o confronto ou a análise comparativa entre as entregas previstas e as realizadas.

3.1 – Detalhamento da realização dos produtos

Área Temática: Implantação do Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (Cread)		
Produto nº 1.1: Implantação do Cread em Belo Horizonte		
Duração		**Status**
Término previsto (dd/mm/aaaa)	**Término realizado (dd/mm/aaaa)**	
31/05/2026	16/06/2026	Possíveis Status de Execução: 1- Plenamente executado dentro do prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Não executado
Informações relevantes acerca da execução do produto no período avaliatório		
Este produto objetiva a implantação do Centro de Referência Estadual em Álcool e Drogas (Cread) em Belo Horizonte durante o primeiro período avaliatório da parceria, consolidando a entrega de um equipamento público plenamente estruturado e apto ao início das atividades de atenção especializada a pessoas com transtorno por uso de substâncias e seus familiares. Alinhada às diretrizes do OEP e à metodologia da Poed, a implantação abrange cinco macroetapas: a definição e adequação de imóvel acessível na região central de Belo Horizonte; a equipação completa da unidade com recursos tecnológicos e mobiliário; o recrutamento, seleção e capacitação inicial das equipes técnica e administrativa; o planejamento metodológico de fluxos e protocolos de acolhimento; e o apoio à articulação interinstitucional com as redes locais de saúde e proteção social. A entrega das intervenções físicas na unidade do CREAD (Edifício Hércules) foi realizada com o cronograma estendido em relação ao inicialmente previsto. O atraso em relação à previsão inicial descrita no cronograma original de planejamento (que estipulava a entrega final da Etapa 4 para 28/04/2026 e da Etapa 9 para 20/05/2026) deveu-se a fatores supervenientes e, principalmente, por novas exigências na reforma por parte da OEP. Em visita técnica realizada por representantes da Subsecretaria de Política sobre Drogas (SUPOD) e a equipe de planejamento da Organização Social (OS), foram identificadas novas necessidades essenciais para garantir a plena conformidade e a segurança do espaço, além de retificações estéticas. Foram solicitados reparos adicionais, tais como retoques na pintura, no emassamento das paredes, troca de portas, instalação de tomadas, entre outras requisições. Essas adaptações demandaram maior tempo para mobilização, aquisição e execução por parte dos empreiteiros. Após a conclusão da base estrutural em 17 de junho de 2026, foi necessária a execução subsequente de ordens de serviço indispensáveis para a entrega definitiva, incluindo a limpeza técnica das janelas, instalação de infraestrutura de internet, ornamentação do espaço e revisão dos sistemas elétricos e hidráulicos (com correções pontuais em dois banheiros). Paralelamente às obras, a equipe realizou uma rigorosa avaliação do patrimônio mobiliário e de equipamentos nas dependências do CREAD para validar o inventário físico atual. Durante o procedimento de cruzamento de dados, foram identificadas graves inconsistências materiais ao comparar os itens físicos mapeados com a listagem de bens do Contrato de Gestão nº 017/2026, o inventário da empresa que ocupava o andar anteriormente e a lista de materiais vindos da Cidade Administrativa de Minas Gerais (CAMG). Constatou-se a ausência física de bens ativos que deveriam constar no patrimônio vinculado (como armários, computadores		

completos e gaveteiros), ao mesmo tempo em que foram localizados no espaço outros bens sem vínculo contratual oficial (incluindo aparelhos telefônicos, armários e cadeiras pertencentes à estrutura instalada anteriormente). Essa desorganização documental e patrimonial exigiu um esforço administrativo e operacional para o levantamento e catalogação manual, impactando diretamente o fluxo regular de finalização e a transição do espaço. Apesar dos percalços e das adequações necessárias para garantir o alto nível de acolhimento do público, a equipe da OS trabalhou tempestivamente para efetivar todas as entregas estruturais, de comunicação visual (incluindo a plotagem e preparação do veículo CREAD Móvel) e materiais gráficos. A inauguração da Central foi realizada com enorme satisfação por parte de todos os envolvidos, em reconhecimento aos esforços, inclusive anteriores à assinatura do próprio contrato. Por fim, a instituição permanece à integral disposição da Subsecretaria para executar, em conjunto, a análise das inconsistências patrimoniais identificadas, visando estabelecer a devida regularização das bases de dados e assegurar a total transparência e eficiência no gerenciamento dos recursos públicos.
Fonte de comprovação do produto
Plano de ação para a implantação aprovado pelo OEP e a apresentação de relatório executivo de implantação enviado e aprovado pelo OEP.

Área Temática: Aprimoramento e avaliação da Política Estadual sobre Drogas		
Produto nº 2.1: Manual orientador do Contrato de Gestão		
Duração		**Status**
Término previsto (dd/mm/aaaa)	**Término realizado (dd/mm/aaaa)**	
30/06/2026	22/07/2026	Possíveis Status de Execução: 1- Plenamente executado dentro do prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Não executado
Informações relevantes acerca da execução do produto no período avaliatório		

Este produto objetiva a produção do manual orientador do Contrato de Gestão. Alinhado às diretrizes de gestão e disseminação do conhecimento, o documento técnico visa capacitar de forma padronizada os colaboradores atuantes no escopo da parceria. Reportamos, no presente relatório, o cumprimento bem-sucedido da meta referente à elaboração do Manual Orientador do Contrato de Gestão. Este produto foi concebido em estrita observância às melhores práticas e diretrizes de gestão e disseminação do conhecimento. A entrega deste documento está aliado ao objetivo de estabelecer a base normativa e metodológica para orientar todos os colaboradores atuantes sob o Contrato de Gestão, mitigando desvios operacionais e promovendo a excelência na execução do contrato. **A entrega foi comprometida por inconsistência do e-mail que reteve o disparo da mensagem na caixa de rascunho. Tal situação apenas foi identificada na presente data, assim, encaminhamos o documento no drive com as fontes de comprovação juntamente com o ofício.**
Fonte de comprovação do produto
E-mail ou ofício do OEP de aprovação.

4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O primeiro período avaliatório do Contrato de Gestão nº 17/2026 consolidou a fase crucial de implantação, foi espaço de avanço na estruturação metodológica e marcou o início das operações pactuadas. Durante este ciclo, identificou-se pontos que avançamos em contraste com outros que demandam redefinição de estratégias.

Entre os pontos de avanço, elenco a expansão e o fortalecimento da rede intersetorial, evidenciada pela superação da meta de articulação, o que confere ao CREAD uma capilaridade estratégica para o encaminhamento sustentável de usuários. Adicionalmente, as ações itinerantes do CREAD Móvel demonstraram um elevado potencial de impacto comunitário e descentralização das políticas sobre drogas, enquanto o sucesso no recrutamento de profissionais qualificados e a habilitação na *Metodologia Elos* constituem uma base técnica sólida para assegurar a excelência na transferência de tecnologia social.

Por outro lado, a execução enfrentou riscos e desafios operacionais relevantes, destacando-se a baixa demanda imediata por atendimentos na sede. Somam-se a isso limitações logísticas e de infraestrutura que exigem mitigação urgente.

Como resposta, espera-se reverter o défice de atendimentos na sede por meio do incentivo à procura ativa e da consolidação de parcerias em espaços com grande fluxo de público, além de divulgar as ações atuais do serviço no banco de dados que arquiva contatos de pessoas atendidas anteriormente. Observamos também a necessidade de maior rigor sobre diretrizes de coleta de fontes de comprovação, visto que houveram indicadores defasados em razão da falta deste documento – principalmente as reuniões de articulação com o supervisor do CG e demais atores estratégicos. Ainda neste tema, para os períodos avaliatórios seguintes, a expectativa central reside na melhoria da comunicação com a OEP, principalmente na entrega tempestiva de relatórios e documentos formais previstos no referido CG.

Por fim, ressalta-se como ponto essencial a inteira disponibilidade desta OS em atuar com compromisso, empenho e em conformidade às normativas da OEP. As incongruências identificadas são sempre compartilhadas com clareza e tempestividade com esta OEP em todos os espaços de gestão compartilhada, assim, reiteramos a nossa plena prontidão para a execução eficiente dos parâmetros desta valorosa parceria.

5 – COMPROVANTES DE REGULARIDADE FISCAL, TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

Certidão de Débitos Tributários

Negativa

Data de emissão 10/07/2026

Data de validade 08/10/2026

Razão Social
INSTITUTO JURIDICO PARA EFETIVACAO DA CIDADANIA E SAUDE

CNPJ
03.893.350/0001-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de ajudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

A autenticidade desta certidão pode ser confirmada no sítio da Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais, em: https://cdt.fazenda.mg.gov.br > Validar CDT

Código de controle de autenticidade
50BA-B572-EB1A-643B-C8CF-7CE0-9F9B-6615

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INSTITUTO JURIDICO PARA EFETIVACAO DA CIDADANIA E SAUDE
CNPJ: 03.893.350/0001-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:05:57 do dia 09/04/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 06/10/2026.
Código de controle da certidão: **682E.5EE0.5E3C.640E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.893.350/0001-12
Razão social: INSTITUTO JURIDICO PARA EFETIVACAO DA CIDADANIA E SAUDE
Endereço: RUA IOLANDA BARBOSA 100 / BRASILIA / SARZEDO / MG / 32450-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 17/06/2026 a 16/07/2026

Certificação Número: 2026061702080980969879

Informação obtida em 10/07/2026 11:43:40

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Minas Gerais
PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO
SECRETARIA DE FINANÇAS

Data: 11/06/2026 14h22min

Número	Validade
403	09/09/2026

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social — **Insc.Municipal**

INSTITUTO JURIDICO PARA EFETIVACAO DA CIDADANIA E SAUDE CNPJ: 03893350000112 — 4006

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à — **Finalidade**

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativo ao cadastro econômico com a localização abaixo descrita.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Inscrição

Econômico: 4006 - Atividade principal: Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e
Endereço: Rua IOLANDA BARBOSA., 100 - Bairro BRASILIA . - CEP 32.450-000

Código de Controle

CWSGUATQQTIMD2D1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
http://www.sarzedo.mg.gov.br/

Sarzedo (MG), 11 de Junho de 2026

Eloy Candido de Melo, 477 - Centro
Sarzedo (MG) - CEP: 32450000 - Fone:3135777090

DECLARAÇÃO DO DIRIGENTE DA OS

Declaro, para todos os fins, que são verídicas todas as informações contidas neste Relatório Gerencial de Resultados. Acrescento, ainda, que as fontes de comprovação dos indicadores e produtos estão organizadas e arquivadas junto ao **Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania e Saúde – Avante Social** e podem ser consultadas a qualquer momento pela Comissão de Monitoramento, por representantes do **Secretaria de Justiça e Segurança Pública** ou representantes de órgãos de controle e auditoria do Governo do Estado de Minas Gerais.

Belo Horizonte, 10 de julho de 2026.

VIVIANE TOMPE SOUZA MAYRINK:03219861644

Assinado de forma digital por VIVIANE TOMPE SOUZA MAYRINK:03219861644
Dados: 2026.07.22 18:09:22 -03'00'

_____

Viviane Tompe Souza Mayrink
Presidente da OS Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania e Saúde – Avante Social