



RELATÓRIO DE
ATIVIDADES
2024



ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DOS ENFERMOS DA
casa maria de
magdala

1. DADOS DA INSTITUIÇÃO

NOME DA ENTIDADE	ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DOS ENFERMOS DA CASA MARIA DE MAGDALA
CNPJ	00.292.004/0001-90
E-MAIL INSTITUCIONAL	info@casamariademagdala.org
TELEFONE(S)	(21) 9.8495-0257 (21) 2616-2233
ENDEREÇO	Estrada Washington Luiz, Nº 1956, Fundos, Bairro Sapê
MUNICÍPIO/UF	Niterói/RJ
CEP	24.315-375

REPRESENTANTE LEGAL	
NOME	Yara Amorim Ribeiro
CPF	209.768.017-87
ENDEREÇO RESIDENCIAL	Estrada Washington Luiz 1956 – fundos - Sapê
CEP	24.315-375
CIDADE/UF	Niterói/RJ
TELEFONES	(21)9505-6251

2. OBJETIVO GERAL DA ENTIDADE E/OU ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:

A **Associação de Amigos dos Enfermos da Casa Maria de Magdala** é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, com sede no município de Niterói/RJ. Atua no campo da Assistência Social, sendo qualificada como organização de atendimento, conforme preconizado pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Sua principal frente de atuação é a oferta do Serviço de Acolhimento Institucional na modalidade **Residência Inclusiva** para Jovens e Adultos com Deficiência, voltado a indivíduos em situação de vulnerabilidade, sem condições de auto-sustentação e desprovidos de retaguarda familiar, **prioritariamente** jovens e adultos com HIV/AIDS, **sem autonomia** para os cuidados pessoais, mas que se encontram sem vínculos familiares e impossibilitados de retorno ao convívio familiar.

Constituída em julho de 1991, a instituição teve como missão inicial acolher pessoas acometidas pela AIDS, desprovidas de recursos materiais, apoio psicológico e vínculos familiares que viabilizassem os cuidados necessários. Com o passar dos anos, ampliou sua atuação, passando a atender também outros públicos em situação de vulnerabilidade social, mantendo o compromisso com a promoção da dignidade humana e com a garantia de direitos.

A partir de 2022, a Casa Maria de Magdala incorporou em sua estrutura o serviço de Residência Inclusiva para Jovens Adultos com Deficiência com ambientes adaptados, incluindo quartos masculinos e femininos com armários individuais, sala de convivência, sala de visitas, refeitório e dois banheiros acessíveis, conforme as diretrizes estabelecidas pela Cartilha de Acolhimento de Alta Complexidade da Secretaria Municipal de Assistência Social de Niterói.

A Associação de Amigos dos Enfermos da Casa Maria de Magdala, enquanto entidade mantenedora, tem por finalidade estatutária “prestar serviços de proteção e atendimento a pessoas com HIV/AIDS ou em outras situações de vulnerabilidade social, com direitos fundamentais ameaçados ou violados, financeiramente hipossuficientes, com vínculos familiares ou comunitários fragilizados, abrigadas ou não, e suas famílias, por meio de ações de caráter continuado, nas áreas de assistência social, saúde, educação e cultura, sem discriminação de origem étnica, cor, condição social, credo religioso ou político”.

Sua missão institucional é “promover a integração entre o cidadão, sua família e a sociedade, por meio da oferta gratuita de recursos e apoio humano, material e espiritual, com ênfase na assistência a pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS, fundamentada nos princípios éticos da Doutrina Espírita e no trabalho voluntário”.

Objetivos Estatutários:

A Associação de Amigos dos Enfermos da Casa Maria de Magdala tem por finalidades:

- Assistência a pessoa com HIV/AIDS ou em outras situações de vulnerabilidade social, com direitos fundamentais ameaçados ou violados, financeiramente hipossuficientes, com fragilidades de vínculos familiares ou comunitários, abrigados ou não, e suas famílias, **por meio da prestação de serviços de proteção social**, de cuidados com a saúde, complementação educacional e cultura, sem distinção quanto a raça, cor, condição social, credo religioso ou político, obedecendo aos preceitos constitucionais emanados da Carta Magna do País e das demais legislações aplicáveis à espécie;
- Obter subsídios financeiros para a manutenção das atividades da Casa Maria de Magdala, seja através doações, eventos beneficentes, programas de geração de renda, convênios, parcerias e subvenções dos Poderes Públicos, desde que com projetos previamente aprovados pelo Colegiado Executivo e pelo Conselho de Beneméritos;
- Promover e participar de atos e/ou ações que divulguem e incentivem a prestação de serviços na Casa Maria de Magdala;
- Observar o respeito ao Regimento Interno da Casa Maria de Magdala, priorizando o regime de voluntariado em suas atividades;
- Preservar valores culturais e conquistas dos seus assistidos, respeitando o sigilo absoluto das informações por eles prestadas;
- Proporcionar o conhecimento do Evangelho de Nosso Senhor Jesus Cristo, à luz da Doutrina Espírita, mediante palestras, encontros, cursos e seminários;
- Disseminar o sentimento de amor ao próximo, caridade e assistência fraternal aos estigmatizados de toda sorte;

- Manter intercâmbio de experiências com instituições congêneres nacionais e estrangeiras.

3. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE E TODAS AS OFERTAS PRESTADAS:

Resolução CNAS nº 109/2009:

- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos;
- Serviço Especializado em Abordagem Social;
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- Serviço de Acolhimento Institucional;
 - Abrigo institucional;
 - Casa-Lar;
 - Casa de Passagem ou Casa de Apoio;
 - Residência Inclusiva;**
 - Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI.
- Serviço de Acolhimento em República;
- Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

Resolução CNAS nº 27/2011 e Nota Técnica nº 10/2018/DRSP/SNAS:

- Assessoramento;
- Defesa e Garantia de Direitos.

Resolução CNAS nº 33/2011, Nota Técnica nº 02/2017/DRSP/SNAS e Artigo 29, III, da Lei Complementar nº 187/2021:

- Promoção da Integração ao Mercado de Trabalho no campo da assistência social (Acesso ao mundo do trabalho);
- Socioaprendizagem

Resolução CNAS nº 34/2011 e Artigo 29, II, da Lei Complementar nº 187/2021:

- Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social.

4. OFERTA 1:

4.1. DESCRIÇÃO DA(S) ATIVIDADE(S) REALIZADA(S):

Nome da oferta: Serviço de Acolhimento Institucional.

Número de pessoas atendidas ao ano (por grupos, se aplicável): 10

Quantidade de pessoas atendidas conforme público.

- Crianças
- Adolescentes
- Jovens
- Mulheres
- Adultos
- Idosos
- Pessoas com deficiência
- Comunidades tradicionais (terreiro, quilombolas, indígenas)
- Migrantes, refugiados, apátridas

[] Entidades de assistência social

[] Outros públicos da assistência social

[7] TOTAL DE ATENDIDOS NO ANO DE ANÁLISE

Observações:

- Procura espontânea;
- Encaminhamento da rede Socioassistencial (CREPOP/CREAS/CRAS);
- Encaminhamento dos demais serviços, tais como Instituições públicas, centros de referência do HIV/AIDS, entre outros.

4.2. EQUIPE DE REFERÊNCIA:

CARGO/FUNÇÃO	NÚMERO	VÍNCULO
Assistente Social	01	CLT
Psicólogo	01	CLT
Nutricionista	01	RPA
Fisioterapeutas	01	CLT
Terapeuta Ocupacional	01	CLT
Cuidadores	08	CLT

4.3. METODOLOGIA ADOTADA POR CADA OFERTA:

A Residência Inclusiva é um serviço da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), conforme previsto na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009). Tem como principal finalidade oferecer acolhimento e suporte integral a jovens e adultos com deficiência, prioritariamente aqueles com HIV/AIDS, sem autonomia para os autocuidados, que não disponham de apoio familiar ou que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência.

Durante o período de referência, foram desenvolvidas ações voltadas à garantia do acolhimento em ambiente residencial, com estrutura adequada à convivência e ao cuidado, respeitando a privacidade, a dignidade e a individualidade de cada residente. O espaço físico foi mantido em condições seguras e acolhedoras, favorecendo a convivência e a construção de vínculos afetivos entre os moradores e os profissionais da equipe.

Foram promovidas atividades que estimulam a autonomia nas atividades de vida diária e prática, como o preparo de refeições, organização do espaço pessoal, cuidados com a higiene e participação em decisões do cotidiano. Essas ações visaram ao fortalecimento da autoestima, ao exercício da cidadania e à inclusão social, conforme os princípios estabelecidos pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto nº 6.949/2009).

Outro eixo importante do trabalho foi o fortalecimento dos vínculos comunitários e familiares. Sempre que possível, foram realizadas ações para estimular a reaproximação com familiares, bem como a inserção dos residentes em espaços comunitários de convivência, cultura, lazer e espiritualidade. A convivência com a comunidade local foi incentivada por meio da participação em atividades externas e de articulações com outros serviços do território.

A equipe técnica da Residência Inclusiva atuou de forma interdisciplinar, composta por cuidadores, assistente social, psicólogo e demais profissionais envolvidos, assegurando o cuidado contínuo e o suporte necessário ao desenvolvimento integral dos residentes. Cada indivíduo foi acompanhado de forma personalizada, com base na elaboração e no monitoramento do Plano Individual de Atendimento (PIA), que orientou as estratégias de cuidado e desenvolvimento de acordo com as necessidades e potencialidades de cada um.

Destaca-se também a articulação intersetorial como ação permanente, garantindo o acesso dos residentes às políticas públicas de saúde, educação e cultura. A integração com a rede de serviços foi essencial para a efetivação dos direitos e para a construção de percursos de vida mais autônomos, dignos e socialmente incluídos.

As ações incluíram a oferta de benefícios eventuais, como cestas básicas, medicamentos, enxovais para bebês e fraldas descartáveis, além de palestras interativas e reuniões, com temas voltados à promoção humana, à superação de dificuldades pessoais e à melhoria da qualidade de vida. Essas atividades também incluíram oficinas de capacitação e geração de renda, com o intuito de promover a autonomia dos participantes.

As Oficinas de Capacitação e Geração de Renda, de caráter terapêutico, foram realizadas sem período determinado de início ou término, visando promover o desenvolvimento pessoal dos participantes e a geração de autossustentabilidade. Durante as manhãs de sábado, foram oferecidos atendimentos à demanda externa, com avaliações e acompanhamentos de casos, incluindo orientações sobre adesão ao tratamento medicamentoso, alimentação e situações sociofamiliares. Além disso, foram promovidas atividades de socialização e lazer, com supervisão de profissionais como terapeuta ocupacional, assistente social e psicóloga. As oficinas de capacitação, como artesanato, bijuterias, informática, horta sustentável e fibras, foram fundamentais para motivar o interesse pela autossustentabilidade.

Em 2024, a entidade funcionou em um prédio estruturado com salas multidisciplinares, proporcionando atendimentos individualizados, reuniões em grupo e reuniões da equipe de atendimento. Todas as salas estavam equipadas com ventiladores de teto, boa iluminação, janelas ou basculantes para ventilação e iluminação natural. O ambiente contava com uma sala destinada ao atendimento individualizado com privacidade, uma sala para reuniões da equipe, e um anfiteatro para reuniões em grupo, onde foram realizadas atividades coletivas e comunitárias. Para o desenvolvimento das oficinas, foi reservado um espaço para trabalhos manuais, como artesanato e bijuterias, além de dois banheiros para adultos e dois para crianças, todos com acessibilidade, incluindo rampas para cadeirantes.

As salas e ambientes estavam adequadamente equipados com recursos materiais, atendendo às exigências normativas, o que garantiu o funcionamento eficiente de todas as atividades propostas. Desde o primeiro contato com o serviço socioassistencial, os assistidos foram informados sobre a instituição e os serviços oferecidos. Posteriormente, participaram de uma entrevista individual, na qual foi preenchida uma ficha social com informações sobre sua situação familiar, econômica, habitacional e de saúde. Uma vez inseridos como assistidos, foram estimulados a participar dos grupos e palestras interativas, nas quais abordaram temas como superação de dificuldades pessoais, fortalecimento de vínculos afetivos familiares, e adesão à Terapia Antirretroviral (TARV), além de discutir o autocuidado e prevenção em IST/HIV/AIDS. A Unidade de Promoção Social manteve um controle rigoroso de todos os usuários por meio de cadastro individual, atualizado anualmente, relacionando os benefícios utilizados e os projetos em que estavam envolvidos.

O acolhimento das demandas foi realizado de forma personalizada, discutindo individualmente as necessidades e possibilidades dos assistidos, ou por meio de debates em grupo, buscando soluções viáveis. Esse modelo favoreceu o desenvolvimento de uma consciência crítica e o fortalecimento dos laços de amizade e inclusão social. Através de dinâmicas e reflexões sobre os relacionamentos sócio-familiares, os assistidos foram incentivados a promover mudanças nas suas relações sociais e afetivas. O serviço visou garantir a segurança do convívio familiar e comunitário, estimulando a construção de relações saudáveis.

Em 2024, a articulação da proteção social básica incluiu parcerias com diversas entidades, como as Secretarias de Assistência Social e Direitos Humanos (SASDH), o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), os serviços de saúde especializados em HIV/AIDS, e várias instituições da sociedade civil. Essas articulações foram fundamentais para ampliar o acesso a serviços socioassistenciais, de saúde e direitos sociais, melhorando a qualidade de vida dos assistidos e suas famílias.

Os acolhidos foram encaminhados por diversos órgãos públicos e, após avaliação da equipe técnica, foram considerados elegíveis para o perfil de assistência da Casa Maria de Magdala. O atendimento foi personalizado, com acompanhamento multidisciplinar, incluindo fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, nutrição e serviço social, o que resultou em melhorias significativas no quadro geral de saúde dos residentes, possibilitando, em alguns casos, o retorno à vida independente.

O serviço também estimulou a participação ativa dos familiares no processo de adaptação e reintegração dos acolhidos, com visitas regulares, que foram incentivadas para manter os vínculos afetivos. Uma vez reintegrado ao convívio familiar, o assistido continuou a ser acompanhado pelo serviço social da instituição por um período mínimo de um ano, com direito a benefícios eventuais e participação em atividades e eventos promovidos pela Casa Maria de Magdala. Quando necessário, a instituição contribuiu com pequenas reformas nas residências das famílias para facilitar a acessibilidade dos assistidos.

Essa abordagem integrada e personalizada visou não apenas atender às necessidades imediatas dos assistidos, mas também promover a reintegração social e familiar, oferecendo o suporte necessário para garantir uma qualidade de vida digna e sustentável a longo prazo.

Com foco no acolhimento provisório, foi realizada em uma estrutura planejada conforme as orientações da Secretaria Municipal de Assistência Social de Niterói – Setor de Alta Complexidade. O objetivo principal foi proporcionar privacidade aos residentes do mesmo sexo, assegurando também a individualidade para seus pertences, rotinas e vivências. O acolhimento teve como objetivo desenvolver a autonomia dos indivíduos acamados, sempre buscando a reintegração familiar.

As ações garantiram a proteção integral dos usuários, com a finalidade de prevenir o agravamento de situações de negligência, violência e ruptura dos vínculos. Também se buscou o restabelecimento dos vínculos familiares e sociais, possibilitando a convivência comunitária. A promoção do acesso à rede socioassistencial, aos órgãos do sistema de garantia de direitos e às políticas públicas setoriais foi um objetivo essencial. Além disso, a unidade promoveu o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos pudessem adquirir autonomia para fazer suas próprias escolhas. Foi promovido também o acesso a programações culturais, de lazer, esporte e atividades ocupacionais internas e externas, levando em consideração os interesses, vivências, desejos e possibilidades dos residentes.

Dentre os objetivos específicos estavam a preservação dos vínculos familiares, o desenvolvimento de condições para a independência e o autocuidado, a adaptação à vida diária e a promoção da convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência. O ambiente físico da unidade foi composto por uma casa térrea, com três quartos, dois banheiros, sala, cozinha, copa, área de serviço e varanda, além de uma sala de recreação/convivência. A unidade também possuía um pequeno anexo com *hampers* para recolhimento de roupas sujas e para lixo comum e infectante. A estrutura contemplou ainda uma quadra coberta para atividades de arte terapia e esporte, e um parque externo.

O atendimento foi realizado em um ambiente acolhedor, com condições adequadas de higiene, salubridade, segurança e conforto. A alimentação fornecida atendeu aos padrões nutricionais adequados às necessidades específicas de cada residente, e os assistidos tiveram acesso a espaços reservados à manutenção de sua privacidade e guarda de seus pertences

peçoais. A vivência familiar e social foi promovida por meio do acesso a benefícios, programas e serviços socioassistenciais, garantindo a inclusão social e a participação ativa nas atividades comunitárias.

No que se refere à autonomia individual, familiar e social, os residentes mantiveram atividades de acordo com suas necessidades, interesses e possibilidades, e foram acompanhados no desenvolvimento de habilidades de autogestão e independência. Eles também receberam orientações sobre os serviços disponíveis, seus direitos e sobre como acessá-los, sempre com respeito à sua liberdade de opinião e decisão. Os residentes contaram com espaços próprios e personalizados e tiveram acesso à documentação civil, sendo ouvidos em suas necessidades e auxiliados no desenvolvimento de suas capacidades para autocuidados e construção de projetos de vida.

A equipe multidisciplinar trabalhou de forma integrada para promover a proteção social dos residentes, com o objetivo de prepará-los para o desligamento da instituição e retorno ao núcleo familiar. O acesso à Proteção Social de Alta Complexidade se deu por demanda espontânea ou encaminhamento de instituições públicas. O serviço funcionou 24 horas por dia, atendendo não apenas à população local, mas também a indivíduos da região metropolitana, incluindo o Grande Rio e a Baixada Fluminense.

A articulação em rede envolveu parcerias com diversas instituições e órgãos, como consultórios médicos, a Magistratura, o Ministério Público, a Defensoria Pública, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e centros de referência em HIV/AIDS. O impacto social esperado com essa proteção social de alta complexidade foi a redução das violações de direitos humanos, sociais e civis, além da diminuição de pessoas em situação de rua e abandono, a reconstrução da autonomia e cidadania, a inclusão de indivíduos e famílias em serviços e a diminuição das situações de violência.

Além dos serviços de acolhimento, a Casa Maria de Magdala ofereceu serviços jurídicos que não se restringiram apenas aos abrigados, mas também a pessoas assistidas pela instituição, buscando orientações e encaminhamentos a entidades assistenciais. O departamento jurídico teve uma estreita relação com a equipe interdisciplinar, trabalhando em conjunto com a Magistratura e outras organizações do Terceiro Setor.

4.4. ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

A Organização está inserida no sistema de referência e de contrarreferência da rede socioassistencial do município junto ao CRAS e/ou CREAS?

Sim

Não

Não se aplica

Observações: A entidade atuou em articulação com o CREAS.

Alcance da oferta:

Municipal

Estadual

Nacional

Localidade(s): O Serviço atende a famílias do município de Niterói, Grande Rio e Baixada Fluminense.

4.5. RESULTADOS OBTIDOS:

Os resultados alcançados pela entidade que oferece residência inclusiva refletem diretamente na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos acolhidos. A implementação de um ambiente de moradia adaptado e estruturado para atender às necessidades específicas de pessoas com deficiência ou em situação de vulnerabilidade social resultou em um aumento significativo no grau de independência e autonomia dos residentes. A estrutura residencial foi pensada para proporcionar um ambiente seguro, acessível e acolhedor, promovendo o bem-estar e a autoestima dos moradores, que passaram a se sentir mais integrados na comunidade.

Além disso, o trabalho realizado para fortalecer os vínculos familiares e sociais teve um impacto positivo na reintegração e inclusão dos indivíduos na sociedade. As ações de acompanhamento psicossocial e a promoção de atividades de convivência comunitária

facilitaram a construção de novas redes de apoio, contribuindo para a diminuição do isolamento social e para a promoção da cidadania. O apoio contínuo à família dos residentes também desempenhou um papel importante na manutenção desses vínculos e na superação de dificuldades, resultando em uma maior estabilidade emocional e social para todos os envolvidos.

Outro resultado significativo foi o acesso ampliado à rede de serviços socioassistenciais e de saúde, garantindo que os residentes tivessem atendimento especializado, como acompanhamento médico, terapêutico e educacional. Esse suporte contínuo proporcionou melhorias nas condições de saúde física e mental dos moradores, além de contribuir para o desenvolvimento de habilidades de autogestão e a promoção de uma vida mais independente. A articulação da entidade com serviços públicos e privados também possibilitou a inclusão dos residentes em atividades culturais, esportivas e educacionais, ampliando as oportunidades de desenvolvimento pessoal e integração social.

4.5.1. Resultados em números, nas atividades e projetos mantidos além da Residência Inclusiva:

- Famílias cadastradas e atendidas: **133**
- Cestas básicas distribuídas: **863**
- Enxovais para bebê entregues: **39**
- Atendimentos no Projeto Oficina do Corpo: **3.188**
- Projeto Jogos Teatrais: **15 participantes** (crianças e adolescentes)
- Projeto Aprendendo a Plantar: **13 participantes, em média.**

5. PARCERIAS:

Parcerias estabelecidas:

- Órgãos de Defesa e Garantia de Direitos;
- Conselhos Municipais;
- Órgãos Públicos;
- OSCs;



ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DOS ENFERMOS DA

**casa maria de
magdala**

Est. Washington Luiz, 1956, Fundos – Sapê – Niterói – Rio de Janeiro.
CEP: 24.315-375 | CNPJ: 00.292.004/0001-90
Telefone: +55 (21) 2616-2233 / 2718-3541 / 99505-6260
www.casamariademagdala.org | info@casamariademagdala.org

- Comunidade Local;
- Famílias.

6. ATUAÇÃO NA EDUCAÇÃO E/OU NA SAÚDE:

Não houve.

7. OUTRAS ATIVIDADES NÃO CERTIFICÁVEIS:

No exercício de 2024, a entidade atuou exclusivamente no âmbito da Assistência Social, por meio da oferta do Serviço de Acolhimento Institucional, na modalidade Residência Inclusiva. Não foram realizadas, ao longo do referido período, quaisquer atividade-meio, como ações de caráter comercial ou outras não passíveis de certificação para fins de CEBAS. Também não houve o desenvolvimento de atividades nas áreas da Saúde e/ou da Educação.

Niterói/RJ, 20 de julho de 2025.


Yara Amorim Ribeiro
Representante Legal