



Assunto: Re: PEDIDO DE ORÇAMENTO PARA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

De: Ct Florescer <ctflorescer@hotmail.com>
Para: Secretaria Municipal de Saúde - São Vicente do Sul
<saude@saovicentadosul.rs.gov.br>
Data: 04/08/2026 14:47

- Alvorecer Pelotas - Josler machado.pdf (~176 KB)

Obter o [Outlook para iOS](#)

De: Secretaria Municipal de Saúde - São Vicente do Sul <saude@saovicentadosul.rs.gov.br>

Enviado: Tuesday, 04 August 2026 14:44:45

Para: ctflorescer@hotmail.com <ctflorescer@hotmail.com>

Assunto: Fwd: PEDIDO DE ORÇAMENTO PARA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA



GABRIELLA DA SILVA ZUQUETTO

Secretária Municipal de Saúde

São Vicente do Sul - RS

----- Mensagem original -----

Assunto::PEDIDO DE ORÇAMENTO PARA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Data:04/08/2026 14:41

De:Secretaria Municipal de Saúde - São Vicente do Sul <saude@saovicentadosul.rs.gov.br>

Para::ctflorescer@hotmail.com, auravivacentroterapeutico@gmail.com



GABRIELLA DA SILVA ZUQUETTO

Secretária Municipal de Saúde

São Vicente do Sul - RS



CENTRO DE TRATAMENTO ALVORECER - COMUNIDADE TERAPÊUTICA



Nome do candidato à vaga: Josler Rosalino Machado

Cidade: São Vicente do Sul/rs

Prezados Senhores,

Conforme solicitado, encaminhamos o orçamento para internação de pessoas que apresentam "Transtornos Mentais e Comportamentais devido ao Uso de Substâncias Psicoativas", a ser realizado em nossa instituição, observando o critério de vaga para sexo masculino.

CNPJ: 48.095.183/0001-00

Endereço: Rua Paulo Ary Maciel Drews, 103 - Laranjal, Pelotas – RS

Telefones: (53)9 91224444

Valores:

- **Mensalidade:** R\$ 2.300
- **Prazo:** 09 meses
- **Taxa de Adesão:** R\$2.300 - deve ser paga na chegada do paciente na CT + mensalidade 1
- **Total:** R\$23.000
- **Validade do Orçamento:** 20 dias

Detalhes do Atendimento:

Durante o período de internação, com duração mínima de 9 (nove) meses, prorrogáveis por mais três meses de acordo com a avaliação da equipe multidisciplinar da instituição e da rede pública a qualquer tempo, o paciente recebe:

- Atendimento de assistente social, terapeuta e psicóloga a cada 15 dias;
- Atendimento psiquiátrico e de enfermeira a cada 20 dias;
- Monitoria 24 horas com certificado;
- Grupos terapêuticos, psicoeducação, filmes orientados, prevenção de recaídas;
- Grupos de Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos;
- Grupos de metas, de sentimentos e de espiritualidade sem imposição de crença religiosa (ecumênicos);
- Temáticas específicas sobre a doença e trabalho baseado nos 12 passos do AA e nos 12 princípios do AA;
- Grupos de psicoeducação e orientação para familiares;
- Oferecemos 05 (cinco) refeições diárias e material de higiene pessoal.

Informações Adicionais:

- **Taxa de adesão:** O primeiro pagamento deve ser pago no **momento da entrada** do paciente na clínica, que se refere a taxa de adesão.

Nos colocamos à disposição para quaisquer outros esclarecimentos a respeito da internação.

Observação: No momento da internação serão observados todos os requisitos previstos pela RDC Nº29 DE 30 DE JUNHO DE 2011 e PORTARIA RS/SES Nº 591 de 19/12/2013.

Pelotas, 04 de agosto de 2026

RAQUEL BANDEIRA - Sócia - Proprietária

Centro de Tratamento
Alvorecer
CNPJ: 48.095.183/0001-00