

PGJ - GAB - GABINETE DA COMARCA DE CURITIBA

Procedimento Administrativo nº MPPR-0046.22.176728-1

DATA DO RECEBIMENTO: 27/10/2022

RESPONSÁVEL PELA INSTAURAÇÃO: DIOGO DE ASSIS RUSSO

PRESIDENTE(S) ATUAL(IS) : DIOGO DE ASSIS RUSSO

MUNICÍPIO: CURITIBA

REPRESENTANTE(S): DE OFÍCIO

REPRESENTADO(S): A APURAR

INTERESSADO(S): SUZANE MARIA CARVALHO DO PRADO

ÁREA(S) DE ATUAÇÃO: ATIVIDADE NÃO PROCEDIMENTAL

PALAVRA(S)-CHAVE: REPRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL EM PARTICIPAÇÃO EM ÓRGÃO COLEGIADO

DESCRIÇÃO DO FATO: Consulta nº 24/2022, referente à legislação específica para as casas de recuperação / comunidades terapêuticas



0046221767281

Certifico que registrei estes autos no Sistema de Registro, Acompanhamento e Organização - PRO-MP, assim como procedi à devida autuação. Eu, LETICIA SORAYA PRESTES GONCALVES DE PAULA, ASSESSOR PGJ CMP-2, assino.

CURITIBA, 27 de Outubro de 2022.

LETICIA SORAYA PRESTES GONCALVES DE PAULA
ASSESSOR PGJ CMP-2

COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

Procedimento Administrativo nº MPPR

Interessada: Suzane Maria Carvalho Prado, Promotora de Justiça titular da 9ª Promotoria de Ponta Grossa/PR

Assunto: Consulta nº 24/2022, referente à legislação específica para “casas de recuperação” / comunidades terapêuticas

CONSULTA nº 24/2022

Trata-se de Procedimento Administrativo instaurado em virtude da solicitação formulada por mensagem postada no grupo de WhatsApp “WhatsSemear” (anexa), em **24/10/2022**, pela Promotora de Justiça Suzane Maria Carvalho Prado, titular da 9ª Promotoria de Ponta Grossa/PR, por meio da qual a consulente solicita informações sobre a existência de legislação específica para “casas de recuperação”, especialmente quanto à hipótese de tais entidades precisarem de um responsável técnico e, em caso positivo, se é necessária formação em alguma área específica.

É o teor da consulta, em síntese.

No intuito de responder os questionamentos formulados, a Coordenação do Comitê do Ministério Público do Estado do Paraná de Enfrentamento às Drogas realizou pesquisa cujos resultados seguem abaixo sistematizados:

1. Da regulamentação incidente sobre as Comunidades Terapêuticas e entidades congêneres

Na revisão das normativas que disciplinam as Comunidades Terapêuticas (CTs) e entidades congêneres realizada pela Coordenação no âmbito da



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

Exposição de Motivos e da Minuta de Plano Intersetorial de Ação para Fiscalização de Comunidades Terapêuticas e Entidades Congêneres no Estado do Paraná anexas, **que ainda necessitam ser submetidas à análise do Comitê de Enfrentamento às Drogas e da SUBPLAN para eventual divulgação**, constatou-se que inexistente regulamentação que diferencie explícita e taxativamente as modalidades de Comunidades Terapêuticas, embora em diversos atos normativos tal diferenciação seja subentendida a partir da interpretação dos serviços oferecidos, sendo possível identificar duas espécies de CTs: as CTs médicas e as CTs acolhedoras ou simples.

O quadro abaixo compila as normas que regulamentam tais entidades até então publicadas:

	CT "MÉDICA"	CT ACOLHEDORA ou SIMPLES	OBSERVAÇÕES
MÉTODO	<p>NOTA TÉCNICA nº 02/2020 ANVISA</p> <p>A Comunidade Terapêutica que oferece cuidados de saúde, ou seja, que também promove terapêuticas ou execute procedimentos exclusivos de categorias profissionais de saúde, deve observar, além da RDC Anvisa nº 29/2011, as normas sanitárias relativas a estabelecimentos de saúde (tais como a RDC 50/2002, RDC 63/2011, RDC 36/2013 e RDC 222/2018, ou as normas sanitárias que vierem a substituí-las).</p> <p><u>Ressalta-se que, se o estabelecimento é classificado como Comunidade Terapêutica é porque predomina como instrumento terapêutico a convivência entre os</u></p>	<p>NOTA TÉCNICA nº 02/2020 ANVISA</p> <p>As Comunidades Terapêuticas Acolhedoras, isto é, aquelas que utilizam como instrumento terapêutico a convivência entre os pares, não realizando qualquer terapêutica que dependa de profissionais de saúde, são consideradas como serviços de interesse para a saúde, e não serviços de saúde. Sendo assim, conforme a RDC 29/2011, a Comunidade Terapêutica Acolhedora deve possuir um RT titular e um substituto, sendo ambos de nível superior em qualquer área de formação, mas que possua capacitação comprovada no atendimento a usuários de substâncias psicoativas.</p> <p>O RT substituto se faz necessário diante da ausência legal do Responsável Técnico (férias, licenças, etc.).</p> <p>Importante destacar que a RDC</p>	<p>REQUISITOS DIFERENTES PARA FUNCIONAMENTO</p> <p>MÉDICA: RDC Anvisa nº 29/2011, normas sanitárias relativas a estabelecimentos de saúde (tais como a RDC Anvisa 50/2002, RDC Anvisa 63/2011, RDC Anvisa 36/2013 e RDC Anvisa 222/2018, ou as normas sanitárias que vierem a substituí-las). Quanto às questões estruturais, a RDC Anvisa nº 50/2002.</p> <p>ACOLHEDORA ou SIMPLES: regulada, sob o ponto de vista sanitário, pela RDC Anvisa nº 29/2011.</p> <p>Conforme artigo 17 da RDC 29/2011, cabe ao responsável técnico da instituição a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos residentes, sendo vedado o estoque de medicamentos sem prescrição médica.</p>



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

	<p><u>pares.</u></p> <p>Quanto às questões estruturais, a RDC 50/2002 (ou a que vier substituí-la) seria aplicada somente aos ambientes que executem atividades de saúde (como consultórios e enfermarias).</p> <p>Por outro lado, caso o estabelecimento seja classificado como estabelecimento assistencial de saúde, pelo fato de as terapêuticas psiquiátricas (ou terapêuticas exclusivas de profissionais de saúde mental) serem o principal instrumento, devem ser observadas todas as normas referentes a qualquer serviço de saúde, inclusive aplicando-se a RDC 50/2002 a todos os ambientes.</p> <p>A instituição classificada como estabelecimento assistencial de saúde, por oferecer terapêuticas psiquiátricas (ou terapêuticas exclusivas de profissionais de saúde mental) deve possuir um RT da área da saúde legalmente habilitado (isto é, seu Conselho Profissional deve permitir que este profissional responda tecnicamente pelo serviço prestado).</p>	<p>29/2011 não exige que o Responsável Técnico (ou responsáveis técnicos, já que nada impede que a instituição possua mais de um responsável técnico) esteja presente durante todo o horário de funcionamento da Comunidade Terapêutica, mas é imperioso que as instituições designem profissionais que respondam pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento (podendo ser o próprio responsável técnico ou pessoa designada para tal fim, conforme o disposto no artigo 6º da RDC 29/2011). Não obstante, esses profissionais também devem ser capacitados no atendimento a usuários de substâncias psicoativas, já que o artigo 10 da RDC 29/2011 estabelece que as instituições devem proporcionar ações de capacitação à equipe, mantendo o registro.</p> <p>O estabelecimento cujo principal instrumento terapêutico é a convivência entre os pares (Comunidade Terapêutica), mas que também oferece cuidados de saúde pode possuir apenas um RT que possua qualificação para se responsabilizar por ambos os serviços (assim, o RT seria um profissional de saúde) ou pode possuir um RT para cada serviço oferecido;</p>	<p>Como já dito anteriormente, as Comunidades Terapêuticas Acolhedoras têm como principal instrumento terapêutico a ser utilizado a convivência entre os pares, em uma estratégia de abstinência, caracterizando-se portanto como um serviço de interesse à saúde (e não um serviço de saúde, já que não possui obrigatoriamente profissionais de saúde). Assim, as Comunidades Terapêuticas Acolhedoras não podem utilizar medicamentos psicotrópicos em sua terapêutica, a menos que ofereçam concomitantemente serviços de saúde sob responsabilidade de profissional de saúde legalmente habilitado, ou seja, um médico com registro válido junto a seu Conselho Regional de Medicina.</p> <p>Neste ponto, cabe ressaltar que é frequente denúncias de Comunidades Terapêuticas Acolhedoras que têm utilizado medicamentos psicotrópicos em sua rotina, sem qualquer supervisão médica; muitas vezes, até como forma arbitrária de contenção química dos residentes. Tal prática, pode gerar responsabilização nas esferas administrativa (sanitária), civil e até penal para os responsáveis pela instituição.</p>
RECURSOS			<p>Não há diferenciação entre os tipos de CTs no que tange à destinação de recursos públicos. As leis, portarias e notas técnicas analisadas em geral não diferenciam os tipos de CTs.</p>



MINISTÉRIO PÚBLICO
do Estado do Paraná

COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

			<p><u>PORTARIA Nº 562, DE 19 DE MARÇO DE 2019</u> Cria o Plano de Fiscalização e Monitoramento de Comunidade Terapêutica no âmbito da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas - SENAPRED. <i>* A fiscalização deve ser realizada com base no Edital 01/2018 da SENAD, que fez o credenciamento das CTs para recebimento de verbas.</i></p> <p><u>PORTARIA 563 DE 19 DE MARÇO DE 2019</u> Cria o cadastro de credenciamento das comunidades terapêuticas e das entidades de prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de dependentes do álcool e outras drogas e seus familiares, e estabelece regras e procedimentos para o referido credenciamento no âmbito do Ministério da Cidadania. (...) CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de</p>
--	--	--	--



MINISTÉRIO PÚBLICO
do Estado do Paraná

COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

			<p>1999.</p> <p>Art. 58 da Lei 13.019 de 2014: A administração pública está incumbida de realizar procedimentos de fiscalização das parcerias celebradas antes do término da sua vigência, inclusive por meio de visitas <i>in loco</i>, para fins de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto, na forma do regulamento.</p>
FISCALIZAÇÃO			<p>Se a entidade estiver cadastrada na SENAPRED e recebendo recursos por vaga a fiscalização é feita pela SENAPRED por meio do Sistema de Gestão de CTs (SISCT), previsto na Portaria nº 582/2021 do Ministério da Cidadania, que estabelece normas e procedimentos administrativos para a comprovação da prestação de serviços de acolhimento residencial transitório, prestados pelas Comunidades Terapêuticas (CTs) contratadas no âmbito do Ministério da Cidadania (MC), por meio da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED).</p> <p>Se os recursos forem provenientes de outra fonte federal, a competência fiscalizatória será do Ministério Público Federal.</p> <p>As CTs e entidades similares que recebem múltiplos recursos sujeitam-se, atualmente, apenas à fiscalização sanitária realizada pela Anvisa para verificação do cumprimento dos requisitos estabelecidos nas portarias do órgão regulador: RDC Anvisa nº 29/2011 e normas sanitárias relativas a estabelecimentos</p>



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

			de saúde (tais como a RDC Anvisa 50/2002, RDC Anvisa 63/2011, RDC Anvisa 36/2013 e RDC Anvisa 222/2018, ou as normas sanitárias que vierem a substituí-las). Quanto às questões estruturais, incide também a RDC Anvisa nº 50/2002.
REGULA- MENTAÇÃO	<p>A Portaria nº 3.088/2011 SMS trata das CTs médicas:</p> <p>Art. 9º São pontos de atenção na Rede de Atenção Psicossocial na atenção residencial de caráter transitório os seguintes serviços:</p> <p>I - Unidade de Acolhimento: oferece cuidados contínuos de saúde, com funcionamento de vinte e quatro horas, em ambiente residencial, para pessoas com necessidade decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de ambos os sexos, que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório cujo tempo de permanência é de até seis meses; e</p> <p>II - Serviços de Atenção em Regime Residencial, entre os quais Comunidades Terapêuticas: serviço de saúde destinado a oferecer cuidados contínuos de saúde, de caráter residencial transitório por até nove meses para adultos com necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.</p>	<p>A Lei nº 11.343/2006 dispõe, no art. 26-A, que:</p> <p>Art. 26-A. O acolhimento do usuário ou dependente de drogas na comunidade terapêutica acolhedora caracteriza-se por: (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)</p> <p>I - oferta de projetos terapêuticos ao usuário ou dependente de drogas que visam à abstinência; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)</p> <p>II - adesão e permanência voluntária, formalizadas por escrito, entendida como uma etapa transitória para a reinserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)</p> <p>III - ambiente residencial, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares, atividades práticas de valor educativo e a promoção do desenvolvimento pessoal, vocacionada para acolhimento ao usuário ou dependente de drogas em vulnerabilidade social; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)</p> <p>IV - avaliação médica prévia; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)</p> <p>V - elaboração de plano individual de atendimento na forma do art. 23-B desta Lei; e (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)</p> <p>VI - vedação de isolamento físico do usuário ou dependente de drogas. (Incluído pela</p>	<p>A Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, prevê as CTs como Entidades Atuantes na Redução de Demandas de Drogas:</p> <p>Art. 32. A certificação de entidade beneficente será concedida ou renovada às instituições que atuem na redução da demanda de drogas, nos termos desta Subseção.</p> <p>§ 1º Consideram-se entidades que atuam na redução da demanda de drogas:</p> <p>I - as comunidades terapêuticas;</p> <p>II - as entidades de cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares.</p> <p>§ 2º Considera-se comunidade terapêutica o modelo terapêutico de atenção em regime residencial e transitório, mediante adesão e permanência voluntárias, a pessoas com problemas associados ao uso, ao abuso ou à dependência do álcool e de outras drogas acolhidas em ambiente protegido e técnica e eticamente orientado, que tem como objetivo promover o desenvolvimento pessoal e social, por meio da promoção da abstinência, bem como a</p>



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

		<p>Lei nº 13.840, de 2019) § 1º Não são elegíveis para o acolhimento as pessoas com comprometimentos biológicos e psicológicos de natureza grave que mereçam atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência, caso em que deverão ser encaminhadas à rede de saúde. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)</p> <p>A NOTA TÉCNICA nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS, que é mais recente, NÃO DISTINGUE OS TIPOS DE CTs: A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) passa a ser formada pelos seguintes pontos de atenção (Serviços):</p> <ul style="list-style-type: none">• CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), em suas diferentes modalidades• Serviço Residencial Terapêutico (SRT)• Unidade de Acolhimento (adulto e infanto-juvenil)• Enfermarias Especializadas em Hospital Geral• Hospital Psiquiátrico• Hospital-Dia• Atenção Básica• Urgência e Emergência• Comunidades Terapêuticas• Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental - Unidades Ambulatoriais Especializadas <p>Todos os serviços que compõem a RAPS são igualmente importantes e devem ser incentivados, ampliados e fortalecidos. O Ministério da Saúde não considera mais Serviços como sendo substitutos de outros, não fomentando mais fechamento de unidades de qualquer natureza. A Rede deve ser harmônica e complementar. Assim, não há mais porque se falar em “rede substitutiva”, já que nenhum serviço substitui outro.</p>	<p>reinserção social, buscando a melhora geral na qualidade de vida do indivíduo.</p> <p>A INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 4/SEDS/SENAPRED/DPCRS/MC, de 30 de junho de 2022, também estabelece que:</p> <p>3.6.2. No âmbito do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD), a Rede de Assistência às pessoas com dependência química e seus familiares é composta pelos seguintes serviços: Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, Centros de Atenção Psicossocial, Unidades de Acolhimento, Comunidades Terapêuticas, Hospitais Gerais, Hospitais Psiquiátricos, Hospitais-Dia, Serviços de Emergências, Corpo de Bombeiros, Clínicas Especializadas, Casas de Apoio e Convivência, Moradias Assistidas, Grupos de Apoio e Mútua Ajuda. Muitos desses serviços também compõem a RAPS no SUS. No contexto do SISNAD, esses serviços também apresentam caráter complementar e nunca substitutivo.</p> <p>3.6.7.2. Comunidades Terapêuticas (CTs): As CTs são Instituições privadas, sem fins lucrativos, integrantes do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), com caráter intersetorial e interdisciplinar, que prestam serviços de acolhimento residencial, de caráter transitório, com adesão e permanência voluntárias de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas. <u>Integram também a RAPS do SUS, atuando, ainda, de</u></p>
--	--	---	---



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

			<p>forma complementar no SUAS¹. As Comunidades Terapêuticas realizam suas atividades em prol da plena recuperação de seus acolhidos (...).</p> <p>Além disso, o "Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS)", elaborado pela Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (CGMAD) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (Dapes) da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde (MS), menciona que:</p> <p>As Comunidades Terapêuticas são Instituições privadas, sem fins lucrativos, integrantes do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) (Decreto Presidencial 9761/2019), com caráter intersetorial e interdisciplinar, que prestam</p>
--	--	--	--

¹ O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) emitiu, em **22/07/2022**, parecer com orientações sobre a **inscrição de Comunidades Terapêuticas nos Conselhos Municipais de Assistência Social**. Segundo o órgão colegiado, "percebe-se que a legislação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) não prevê em suas normativas serviços, programas e projetos de Entidades Atuantes na Redução de Demandas de Drogas, compreendidas por comunidades terapêuticas e/ou entidades de cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares, as quais estão caracterizadas respectivamente nos § 1º, § 2º e § 3º do Art. 32 da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021. **Nesse sentido, as comunidades terapêuticas e as entidades que atuam na redução da demanda por drogas não integram o Sistema Único de Assistência Social e as ações realizadas com esse objetivo não são consideradas como serviços, programas e ou projetos socioassistenciais.** Consequentemente, não podem ser inscritas nos Conselhos de Assistência Social dos municípios ou do Distrito Federal, com essa oferta. Dessa forma, tais organizações não devem ser confundidas com Organizações da Sociedade Civil (OSCs) da política de assistência social, caracterizadas nos termos da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS e da regulamentação pertinente, já citada. Diante do exposto, este Conselho Nacional de Assistência Social orienta que os Conselhos Municipais ou do Distrito Federal que já inscreveram essas entidades com o referido serviço devem cancelar as inscrições." O parecer está disponível em:
https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/08/parecer_cnas_inscricao_de_comunidades_terapeuticas_jul22_p_df. Acesso em: 10 ago. 2022.



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

			<p>serviços de acolhimento residencial, de caráter transitório, com adesão e permanência voluntárias de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.</p> <p>Integram também a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde de forma intersetorial (Portarias do Ministério da Saúde 3088/2011 e 3588/2017), atuando, ainda, de forma complementar no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (Portaria da Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério da Cidadania 69/2019).</p> <p>O trabalho realizado pelas Comunidades Terapêuticas está fundamentado, dessa forma, no seguinte arcabouço legal e normativo:</p> <p>Há expressa previsão no art. 26-A, da Lei 11.343, de 23 de agosto de 2006, alterada pela Lei 13.840, de 05 de junho de 2019, bem como menção aos serviços prestados pelas CTs:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Na Resolução - RDC 29/2011 ANVISA, que dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas;▪ Na Resolução CONAD nº 01/2015 - Marco Regulatório - que regulamenta as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas
--	--	--	--



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

			<p>como Comunidades Terapêuticas;</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Na Resolução CONAD nº 03/2020, que regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas;▪ No Decreto nº 9.761/2019, que aprova a Política Nacional sobre Drogas;▪ Na Lei Complementar 187, de 16 de dezembro de 2021², que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o §7º do art. 195 da Constituição Federal. <p>Os acolhidos nas Comunidades Terapêuticas devem passar por avaliação de equipe multidisciplinar que inclui o atendimento individual e familiar, bem como</p>
--	--	--	--

² **Das Entidades Atuantes na Redução de Demandas de Drogas**

Art. 32. A certificação de entidade beneficente será concedida ou renovada às instituições que atuem na **redução da demanda de drogas**, nos termos desta Subseção.

§ 1º Consideram-se entidades que atuam na redução da demanda de drogas:

I - as comunidades terapêuticas;

II - as entidades de cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares.

§ 2º Considera-se comunidade terapêutica o modelo terapêutico de atenção em regime residencial e transitório, mediante adesão e permanência voluntárias, a pessoas com problemas associados ao uso, ao abuso ou à dependência do álcool e de outras drogas acolhidas em ambiente protegido e técnica e eticamente orientado, que tem como objetivo promover o desenvolvimento pessoal e social, por meio da promoção da abstinência, bem como a reinserção social, buscando a melhora geral na qualidade de vida do indivíduo.

§ 3º Considera-se entidade de cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares a entidade que presta serviços intersetoriais, interdisciplinares, transversais e complementares da área do uso e da dependência do álcool e de outras drogas.

§ 4º As entidades referidas nos §§ 2º e 3º deste artigo, constituídas como pessoas jurídicas sem fins lucrativos, na forma dos incisos I, III ou IV do caput do art. 44 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), deverão ser cadastradas pela autoridade executiva federal competente e atender ao disposto na alínea a do inciso I do caput do art. 2º da Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014.

§ 5º A certificação das entidades de que trata o caput deste artigo será realizada pela **unidade responsável pela política sobre drogas da autoridade executiva federal responsável pela área da assistência social**.



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

			<p>avaliação do risco de complicações clínicas diretas e indiretas do uso de álcool e outras drogas, ou de outras condições de saúde do usuário que necessitem de cuidado especializado e intensivo, que não esteja disponível em um serviço de saúde de atenção residencial transitória. O Plano Individual de Atendimento (PIA) deve ser desenvolvido pela Comunidade Terapêutica com a participação do acolhido, e pode contar com a parceria dos serviços de saúde mental de referência, com a equipe da atenção primária em saúde e com os serviços sócio assistenciais.</p> <p>Essas entidades oferecem acolhimento, com garantia de direitos e o respeito à autonomia dos indivíduos na reconstrução de trajetórias de vida pelo desenvolvimento de projetos terapêuticos que visam à promoção e manutenção da abstinência e recuperação da dependência química. O período de acolhimento é entendido como etapa transitória para a reinserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas.</p> <p>Ademais, o atendimento prestado nas Comunidades Terapêuticas tem como principal característica a adesão e permanência voluntárias, manifestadas por escrito.</p> <p>As Comunidades Terapêuticas integram as diferentes redes intersetoriais de cuidados às pessoas com dependência química e são importantes para o enfrentamento dos problemas</p>
--	--	--	--



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

			<p>em decorrência da dependência de substâncias psicoativas. Há unidades com contratualização municipal, estadual e federal, além daquelas financiadas por recursos próprios. Para que sejam consideradas Comunidades Terapêuticas Acolhedoras em termos legais, devem seguir toda a normativa vigente supracitada, especialmente a resolução CONAD nº 01/2015. As Comunidades Terapêuticas financiadas pelo Governo Federal, por meio da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED) do Ministério da Cidadania, estão distribuídas no território nacional, como pode ser verificado no Mapa Virtual desenvolvido pela SENAPRED:</p> <p>https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/appsagi/geosagi/localizacao_equipamentos_tipo.php?tipo=comunidades_terapeuticas&rct=1</p> <p>O trabalho realizado pelas Comunidades Terapêuticas ocorre em colaboração com os demais equipamentos da rede de saúde, de assistência social e da rede de assistência às pessoas com dependência química, sendo uma oferta terapêutica e um importante componente dessas redes assistenciais, à disposição das pessoas com problemas decorrentes do uso e abuso de substâncias psicoativas.</p> <p>A CT deve observar o direito do residente ao contato frequente, com visitas regulares, dos familiares desde o primeiro dia de permanência no estabelecimento; estimular</p>
--	--	--	--



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

			<p>situações de convívio social entre os residentes por meio de atividades terapêuticas, de lazer, cultura, esporte, alimentação e outras; promoção de reunião e assembleias para que residentes e equipe técnica possam discutir juntos aspectos cotidianos de rotina e funcionamento; promoção de atividades individuais e coletivas sobre prevenção ao uso de drogas; estímulos aos residentes para participação ativa nas ações do PIA/PTS.</p> <p>A <u>RESOLUÇÃO Nº 1, DE 19 DE AGOSTO DE 2015</u> do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas dispõe, no art. 2º, que "As entidades que realizam o acolhimento de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, são pessoas jurídicas, sem fins lucrativos, que apresentam as seguintes características:</p> <p>I - adesão e permanência voluntárias, formalizadas por escrito, entendidas como uma etapa transitória para a reinserção sociofamiliar e econômica do acolhido;</p> <p>II - ambiente residencial, de caráter transitório, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares;</p> <p>III - programa de acolhimento;</p> <p>IV - oferta de atividades previstas no programa de acolhimento da entidade, conforme previsão contida no art. 12; e</p> <p>V - promoção do desenvolvimento pessoal, focado no acolhimento de pessoas em situação de vulnerabilidade com problemas associados ao abuso ou dependência de</p>
--	--	--	---



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

			<p>substância psicoativa.</p> <p>§ 1º As entidades que oferecerem serviços assistenciais de saúde ou executarem procedimentos de natureza clínica distintos dos serviços previstos nesta Resolução não serão consideradas comunidades terapêuticas e deverão, neste caso, observar as normas sanitárias e os protocolos relativos a estabelecimentos de saúde.</p> <p>§ 2º O acolhimento de que trata esta Resolução não se confunde com os serviços e programas da rede de ofertas do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.</p>
--	--	--	--

Dessa forma, sob uma perspectiva cronológica, percebe-se que incidem no âmbito normativo diferentes estratégias de regulamentação das Comunidades Terapêuticas, na tentativa de equacionar sua **natureza híbrida e confusão identitária**, enfatizada na Exposição de Motivos e na Minuta de Plano Intersectorial de Ação ora inclusas.

Tal cenário reflete o embate político que atravessa essas instituições na busca por recursos orçamentários, assim como os percalços na gestão dos recursos públicos disponibilizados e a **dificuldade na atribuição da competência fiscalizatória**, especialmente para aquelas que não recebem aporte de recursos públicos federais, não estando cadastradas junto à SENAPRED.

Além disso, com a sanção da Lei Complementar 187/2021, as CTs passaram a poder buscar **imunidade tributária** e, assim, receber financiamento público indireto, conforme acentua o “**Levantamento sobre o Financiamento Público de Comunidades Terapêuticas Brasileiras**” no período de 2017 a 2020 realizado pelo Centro

**COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR**

Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP) e a organização Conectas Direitos Humanos³.

O Levantamento, na síntese de resultados, menciona que o financiamento de CTs pode ser considerado uma política com *déficit* de planejamento, de controle e de avaliação, não havendo clareza sobre o tipo de serviço contratado, a composição de seu custo, dos seus insumos, dos produtos esperados e, principalmente, de seu impacto e de sua efetividade. Segundo o documento:

Embora venha crescendo em volume e possa ser considerada uma política pública em âmbito federal, estadual e municipal, o tipo de serviço contratado pelo Estado junto às CTs se situa em uma **zona de indeterminação**, transitando entre setores diferentes dos governos: saúde, assistência social, segurança, entre outros, o que reforça a ambiguidade apontada pela literatura para caracterizar a atuação dessas entidades. (p. 7)

Essa zona de indeterminação é retroalimentada pela múltipla incidência regulatória e resulta no **déficit fiscalizatório** que motivou a proposta anexa e precisa ser superado, sobretudo considerando que a tendência mais provável é que o investimento continue crescendo, especialmente por parte do governo federal, que elencou o repasse às CTs como um dos eixos centrais da política de cuidado a quem faz uso problemático de drogas.

2. Dos responsáveis técnicos (RT) por Comunidades Terapêuticas e entidades congêneres

As Comunidades Terapêuticas Acolhedoras, isto é, aquelas que utilizam como instrumento terapêutico a convivência entre os pares, sem realizar qualquer terapêutica que dependa de profissionais de saúde, são consideradas “serviços de interesse para a saúde” e não serviços de saúde pela normativa de regência.

³

Disponível em:
<https://www.conectas.org/wp-content/uploads/2022/04/Levantamento-sobre-o-investimento-em-CTs-w5101135-ALT5-1.pdf> .



COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

De acordo com a RDC nº 29/2011, a Resolução CONAD nº 1, de 19 de agosto de 2015⁴ e a Nota Técnica CSIPS/GGTES/ANVISA Nº 02/2020, a Comunidade Terapêutica Acolhedora deve possuir um **responsável técnico titular e um substituto**, sendo **ambos de nível superior em qualquer área de formação**⁵, mas que possuam capacitação comprovada no atendimento a usuários de substâncias psicoativas⁶.

O responsável técnico substituto se faz necessário diante da ausência legal do titular em períodos de férias e licenças, dentre outros motivos de afastamento.

A Nota Técnica ANVISA nº 55/2013⁷ esclarece, igualmente, que o entendimento sobre a habilitação necessária para que um profissional assumira perante a Vigilância Sanitária a responsabilidade técnica pelas instituições reguladas pela RDC Anvisa nº 29/2011 refere-se à **formação de nível superior em qualquer área** e à capacitação e experiência no atendimento a usuários de substâncias psicoativas, orientando-se às autoridades sanitárias de estados e municípios:

⁴ Art. 6º São obrigações das entidades que promovem o acolhimento de pessoas com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, dentre outras: [...] XXIV - manter equipe multidisciplinar com formação condizente com as atividades oferecidas no Programa de Acolhimento e para o pleno funcionamento da entidade, **sob responsabilidade de um profissional de nível superior legalmente habilitado, bem como substituto com a mesma qualificação**. Disponível em: https://www.in.gov.br/material/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32425953/do1-2015-08-28-resolucao-n-1-de-19-de-agosto-de-2015-32425806.

⁵ Art. 5º da Resolução RDC nº 29, de 30 de junho de 2011. “As instituições abrangidas por esta Resolução deverão **manter responsável técnico de nível superior legalmente habilitado**, bem como um **substituto** com a mesma qualificação. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/anvisa/2011/res0029_30_06_2011.html.

⁶ “Importante destacar que a RDC 29/2011 não exige que o Responsável Técnico (ou responsáveis técnicos, já que nada impede que a instituição possua mais de um responsável técnico) esteja presente durante todo o horário de funcionamento da Comunidade Terapêutica, mas é imperioso que as instituições designem profissionais que respondam pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento (podendo ser o próprio responsável técnico ou pessoa designada para tal fim, conforme o disposto no artigo 6º da RDC 29/2011). Não obstante, esses profissionais **também devem ser capacitados no atendimento a usuários de substâncias psicoativas, já que o artigo 10 da RDC 29/2011 estabelece que as instituições devem proporcionar ações de capacitação à equipe**, mantendo o registro”. Nota Técnica CSIPS/GGTES/ANVISA Nº 02/2020, disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33852/5906701/NOTA+T%C3%89CNICA+CSIPS+SOBRE+COMUNIDA+DES+TERAP%C3%8AUTICAS+ACOLHEDORAS_+vers%C3%A3o+final/f9c8ccad-fbf5-4baa-b098-52c0c56e14a6.

⁷ Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33852/5906701/Nota_T%C3%A9cnica_55_2013/75219a81-22f3-4405-8e3c-346928c91815.

**COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR**

“a conferência habitual da documentação referente à formação de nível superior por estabelecimentos de ensino que funcionem oficialmente de acordo com as normas legais e regulamentares vigentes no País. Orienta-se ainda que observem a preparação do profissional para assumir a função de Responsável Técnico (RT), verificando itens como: experiência comprovada na gestão de comunidades terapêuticas e instituições afins, desempenho de funções como conselheiro, monitor ou equivalente na área de dependência química e participação em cursos de capacitação sobre o tema”.

Já a Comunidade Terapêutica que **oferece cuidados de saúde**, ou seja, que também promove terapêuticas ou execute procedimentos exclusivos de categorias profissionais de saúde, deve observar, além da RDC Anvisa nº 29/2011, as normas sanitárias relativas a estabelecimentos de saúde (tais como a RDC 50/2002, RDC 63/2011, RDC 36/2013 e a RDC 222/2018, ou as normas sanitárias que vierem a substituí-las).

A instituição classificada como estabelecimento assistencial de saúde, por oferecer **terapêuticas psiquiátricas** (ou terapêuticas exclusivas de profissionais de saúde mental) **deve possuir um RT da área da saúde legalmente habilitado** (isto é, seu Conselho Profissional deve permitir que este profissional responda tecnicamente pelo serviço prestado), a teor do que dispõe a Nota Técnica nº 02/2020.

Além disso, a RDC nº 29/2011 não exige que o Responsável Técnico ou seu substituto estejam presentes durante todo o horário de funcionamento da instituição. Contudo, esclarece, no artigo 6º, que “as instituições devem possuir profissional que responda pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, podendo ser o próprio responsável técnico ou pessoa designada para tal fim.” Assim, o dispositivo exige a presença de um profissional responsável (que não precisa ser necessariamente o RT) durante todo o funcionamento do serviço.

Não obstante, conforme a Nota Técnica nº 02/2020, o estabelecimento cujo principal instrumento terapêutico é a convivência entre os pares (Comunidade Terapêutica), **mas que também oferece cuidados de saúde, pode possuir apenas um RT que possua qualificação para se responsabilizar por ambos os serviços**

**COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR**

(assim, o RT seria um **profissional de saúde**) ou pode possuir **um RT para cada serviço oferecido**.

Destaca-se, ainda, que consoante o art. 17 da RDC Anvisa nº 29/2011 “cabe ao responsável técnico da instituição a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos residentes, sendo vedado o estoque de medicamentos sem prescrição médica”.

Isso dito e:

CONSIDERANDO o art. 127, da Constituição da República de 1988, que estatui que o “Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”;

CONSIDERANDO que o Procedimento Administrativo é “o instrumento destinado a: I - acompanhar o cumprimento do Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta; II - acompanhar e fiscalizar, de forma continuada, Políticas públicas ou instituições; III - apurar fato que enseje a tutela de interesses individuais indisponíveis; IV - embasar outras atividades não sujeitas a inquérito civil”;

CONSIDERANDO, por fim, em face da pesquisa realizada, a necessidade de formalização de Procedimento Administrativo específico para o registro da atividade de levantamento dos dados, ordenamento das informações solicitadas e acompanhamento da consulta,

COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

INSTAURA-SE, nos termos dos artigos 82, inciso IV⁸, 85⁹ e 104 a 106¹⁰ do Ato Conjunto nº 01/2019 – PGJ/CGMP, o presente **PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO**, destinado ao acompanhamento da **CONSULTA nº 24/2022**, referente à legislação específica sobre “casas de recuperação” / comunidades terapêuticas, **determinando-se** a adoção das seguintes **providências**:

I) Autue-se a presente Portaria como Portaria inaugural do **Procedimento Administrativo**;

II) Realize-se, como diligência inicial, o **encaminhamento, por mensagem eletrônica**, da **resposta** à consulente, com cópia do material preliminar eventualmente encontrado e desta Portaria, e, especialmente:

a) da Nota Técnica nº. 01/2020, referente à Fiscalização do funcionamento das comunidades terapêuticas (CTs) no

⁸ DO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO

Art. 82. O procedimento administrativo é o instrumento destinado a:

I - acompanhar o cumprimento do Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta;

II - acompanhar e fiscalizar, de forma continuada, políticas públicas ou instituições;

III - apurar fato que enseje a tutela de interesses individuais indisponíveis;

IV - embasar outras atividades não sujeitas a inquérito civil.

Parágrafo único. O procedimento administrativo não será utilizado para instrumentalizar atividade-meio dos órgãos do Ministério Público

⁹ Art. 85. O procedimento administrativo será instaurado por portaria sucinta, firmada pelo membro do Ministério Público, contendo:

I - a delimitação do objeto;

II - o fundamento que autoriza a atuação do Ministério Público, incluindo a indicação expressa da hipótese do artigo 82 deste ato;

III - o nome e a qualificação possível do autor da notícia ou comunicação, se for o caso;

IV - o nome e a qualificação possível do interessado, se for o caso;

V - a anotação de sigilo, nas hipóteses legais; e

VI - a data e o local da instauração.

Parágrafo único. Editada a portaria, o membro do Ministério Público responsável pela instauração deverá, desde logo, determinar as diligências iniciais, bem como declinar os fundamentos de eventual decretação de sigilo.

¹⁰ Do Procedimento Administrativo de Outras Atividades não sujeitas a Inquérito Civil

Art. 104. O Procedimento Administrativo de Outras Atividades não sujeitas a Inquérito Civil possui natureza residual e instrumentaliza atividades que não estejam inseridas nas demais modalidades de Procedimentos Administrativos.

Art. 105. Além dos requisitos do artigo 85, a portaria de instauração do Procedimento Administrativo de Outras Atividades não sujeitas a Inquérito Civil declinará, sucintamente, as razões pelas quais descabe a instauração de Inquérito Civil.

Art. 106. As promoções de arquivamento do Procedimento Administrativo de Outras Atividades não sujeitas a Inquérito Civil observarão o disposto no artigo 100 deste ato.



MINISTÉRIO PÚBLICO
do Estado do Paraná

**COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR**

Estado do Paraná¹¹;

- b) da Minuta do Plano Intersectorial de Ação para Fiscalização de Comunidades Terapêuticas (CTs) e Entidades Congêneres no Estado do Paraná; e**
- c) da Exposição de Motivos do Plano Intersectorial para Governança Fiscalizatória das Comunidades Terapêuticas e Entidades Congêneres;**

III) Considerando a solicitação complementar da Promotora de Justiça **Elhanei Librelotto** para envio do material objeto da consulta a ela, encaminhe-se-lhe a presente Portaria e o material nela mencionado;

IV) Com a resposta da consulente e após o cumprimento das diligências ora indicadas, se não houver solicitações e atividades complementares, **promova-se o registro desta Consulta na seção específica destinada às consultas da página do Projeto Semear, e, em seguida, o arquivamento do presente Procedimento Administrativo, com as anotações e baixas devidas no Sistema PROMP.**

Curitiba, 26 de outubro de 2022.

DIOGO DE ASSIS
RUSSO:05120796680

Assinado de forma digital por
DIOGO DE ASSIS
RUSSO:05120796680
Dados: 2022.10.26 17:37:40 -03'00'

DIOGO DE ASSIS RUSSO

Promotor de Justiça

Coordenador do Comitê do Ministério Público do Estado do Paraná
de Enfrentamento às Drogas

¹¹ Disponível em:

https://site.mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/Planos_Conjuntos/Comunidades_Terapeuticas/Nota_Tecnica_01-2020_Fiscalizacao_comunidades_terapeuticas_1.pdf.



MINISTÉRIO PÚBLICO
do Estado do Paraná

COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
DE ENFRENTAMENTO ÀS DROGAS - PROJETO ESTRATÉGICO SEMEAR

ANEXO I

WhatsApp chat interface for 'Whats SEMEAR'.

Alfredo, Andre, Bruno, Cristiane, Danielle, Diogo, Dr., Dr., Guilherme, Dra., Cristina, Dra., Dra., Elhanei, Emanuelle, Fernanda, Juliana, Leandro, Você, Lo...

sobre cigarro eletrônico
O MPGO lança a campanha contra o cigarro
youtube.com
<https://youtu.be/qaZEGWSrdYg> 08:30

ONTEM

Dra. Suzane Prado - Suplente GE Ponta Grossa
bom dia!
colegas, por favor, alguém sabe informar se tem legislação específica para casas de recuperação? em especial, se precisa de um responsável técnico e, em caso positivo, se precisa ter formação em alguma área específica? 10:43

agradeço. 10:43

Elhanei Librelotto

Você
Bom dia Dra. Suzane. Temos um material elaborado a respeito do assunto que está sob análise do Comitê. Podemos encaminhar a minuta por e-mail à Vossa Excelência. Além dele, há um módulo do Curso Coplanar, oferecido pela UFSC, que aborda o tema.
Por favor, pode mandar p mim também. 11:59