



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

Nota Técnica n. 01/2020

Ref.: *Fiscalização do funcionamento das comunidades terapêuticas (CTs) no Estado do Paraná.*

27 de outubro de 2020.

SUMÁRIO: **1.** Introdução. **2.** Fiscalização de comunidades terapêuticas pelo Ministério Público do Paraná. **3.** Histórico de regulamentação das comunidades terapêuticas. **4.** Atuais parâmetros regulatórios da atuação das comunidades terapêuticas. **4.1.** Das entidades do terceiro setor. **4.2.** Das comunidades terapêuticas. **4.2.1.** Condições organizacionais. **4.2.2.** Recursos humanos e infraestrutura. **4.2.3.** Critérios de admissão. **4.2.4.** Abordagem terapêutica. **4.2.5.** Articulação com a rede de serviços. **4.2.6.** Término do acolhimento. **4.2.7.** Peculiaridades do acolhimento de adolescentes. **4.3.** Do recebimento de verbas públicas pelas comunidades terapêuticas. **5.** Conclusão. **Anexo I.** Roteiro de visita institucional às comunidades terapêuticas. **Anexo II.** Orientações práticas para o planejamento das visitas institucionais às comunidades terapêuticas.

1. Introdução

As comunidades terapêuticas – CTs são organizações de acolhimento a pessoas com problemas decorrentes do uso nocivo e/ou dependência de substâncias psicoativas – SPAs. Trata-se de uma abordagem terapêutica pautada pela oferta de ambiente residencial e convivência entre pares, mediante adesão voluntária, transitória e sob regime de abstinência.

Têm o objetivo de apoiar a reinserção social e econômica dos indivíduos acolhidos, o que se viabiliza por meio da construção e cumprimento de plano individual de atendimento e da oferta de atividades terapêuticas direcionadas aos objetivos propostos. Ainda, a possibilidade de sucesso do tratamento depende de um ambiente democrático e de existirem condições propícias para a formação de vínculos entre os residentes.

Embora a primeira CT tenha sido fundada no Brasil em 1966¹, a presença dessas entidades tornou-se mais expressiva ao longo dos últimos vinte anos. Nesse período, houve

¹ FRACASSO, Laura. *Comunidades terapêuticas: histórico e regulamentações*. SENAD / Aberta: Portal de formação a distância. Eixo Práticas. s.d.

Disponível em: <<http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201706/20170605-134703-001.pdf>>.

Acesso em 27 out. 2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

crescimento do número de CTs no Brasil, desenvolvimento de entidades associativas que representam os interesses do setor, aumento de participação institucional junto aos Conselhos de Políticas Públicas e Poder Legislativo e significativa oferta de verbas públicas nas três instâncias federativas.²

Essas organizações já são peças-chave na execução das políticas públicas de drogas e saúde mental e desse contexto emergiu a necessidade de amadurecimento da regulação e da fiscalização de tais ambientes.

2 Segundo dados coletados pelo IPEA, a pedido da SENAD: **“3.7.2 Recursos financeiros: como as CTs financiam seu trabalho? (...)** Pouco mais da 50% da amostra respondeu a todas as questões sobre as fontes de financiamento. No que se refere ao financiamento público, é possível estimar que 8% das CTs que responderam a estas questões recebem financiamento dos governos federal, estadual e municipal, e que 56% recebem de, pelo menos, duas esferas de governo. Assim, observa-se uma sobreposição de financiamentos públicos, sendo a mais comum, a sobreposição de financiamentos municipais e estaduais (35%). (...) Além de financiamentos diretos, diversas CTs são portadoras de certificações, que são concedidas pelos poderes legislativos e executivos das três instâncias administrativas, a instituições que prestam serviços de interesse do poder público. Estas certificações constituem-se em formas indiretas de subvenção pública, uma vez que autorizam o não pagamento de diversos tributos. (...) **3.9.1 Filiação a entidades associativas** Embora nenhuma das entidades associativas mencionadas no *survey* tenham alcançado um percentual de filiados superior a 21,4%, sua quantidade, por si só, impressiona: foram mencionadas, em pergunta aberta, 34 entidades associativas. Estes dados sugerem que as CTs estão organizadas, ou em processo de organização institucional, em torno dos seus interesses, o que lhes confere condições de coordenação de ações, com vistas a defesa de pautas comuns. (...) **3.9.2 Participação em conselhos de políticas** (...) 44% delas declarou que integra os Conselhos de Políticas de Drogas (ou análogos) em seus municípios; e 40,6% dizem integrar Conselhos Municipais de Assistência Social. Estes percentuais denotam uma expressiva integração destas entidades aos espaços de decisão das políticas municipais, de onde possivelmente constroem as fundações de sua plataforma de acesso às demais arenas governamentais. (...) Lidos em conjunto, os dados sobre financiamento, participação em conselhos de políticas públicas e filiação a entidades associativas/representativas indicam que **delinea-se, entre as CTs**, aquilo que a literatura (DiMaggio e Powell, 1983) nomeia como **a constituição de um “campo organizacional”, com vistas ao reconhecimento e à legitimação de sua ação junto aos usuários problemáticos de SPAs**; seja no que tange à padronização de suas metodologias de atenção; seja ainda no que diz respeito à obtenção de recursos públicos para financiar esta ação. Este campo se expande em ações coordenadas, por meio das quais estas entidades buscam – e têm logrado êxito em – fazer avançar seus interesses coletivos. Dentre estas ações, há que se destacar a constituição de uma frente parlamentar de apoio às comunidades terapêuticas, em 2015, que reúne cerca de duzentos parlamentares. (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *Nota técnica n. 21: perfil das comunidades terapêuticas brasileiras*. Mar. 2017. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=29865>. Acesso em 27 out. 2020. Sem destaques no original.)



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

As CTs já contam, em tese, com a fiscalização da vigilância sanitária. No Paraná, vige o roteiro de inspeção elaborado pela Secretaria Estadual de Saúde – SESA em 2011, com base em normas sanitárias estaduais e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Todavia, além da pertinência de se averiguar, em cada Comarca, se têm sido efetivamente realizadas as vistorias sanitárias, a presença do Ministério Público – MP também é importante para reforçar a atenção quanto à garantia de direitos dos residentes e à efetividade do serviço de interesse público, frequentemente prestado por meio de parcerias entre a Administração Pública e entidades do terceiro setor.

Mencionem-se alguns indicativos de conjuntura que reforçam essa constatação:

(i) em 2011, o Tribunal de Contas da União conduziu auditoria no Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD e identificou fragilidades e deficiências nos mecanismos de seleção, fiscalização e controle das atividades desenvolvidas pelas comunidades terapêuticas selecionadas pelo Edital 001/2010/GSIPR/SENAD/MS para receberem apoio financeiro federal;³

(ii) em 2016, a Controladoria-Geral da União – CGU observou precariedades nos procedimentos de fiscalização *in loco* e na capacidade operacional da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD que impediriam o órgão de atestar a regular execução das responsabilidades assumidas pelas CTs financiadas;⁴

3 TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. *Relatório de auditoria operacional no Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad*. Parte 2: prevenção, tratamento e reinserção social do dependente de álcool e outras drogas. TC n. 033.434/2010-7, Min. Rel. Aroldo Cedraz, 11 nov. 2011. Disponível em: <<https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?inline=1&fileId=8A8182A14D6E85DD014D7327D2A771D7>>. Acesso em 27 out. 2020.

4 CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO. *Relatório de Auditoria Anual de Contas*. Unidade auditada Fundo Nacional Antidrogas. Exercício 2016. Relatório n. 201700433. 07 jul. 2016. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/Acesso/auditorias/arquivos_auditoria/secretaria-nacional-de-politicas-sobre-drogas-senad/senad-relatorio-de-auditoria-2016.pdf>. Acesso em 27 out. 2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

(iii) em 2017, a Controladoria-Geral da União reconheceu “*fragilidades na gestão da política de contratação das CT’s, principalmente nas questões a respeito da institucionalização da política pública e da atuação da Unidade para qualificar as atividades de reinserção social das entidades contratadas*”;⁵

(iv) em 2017, a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão do Ministério Público Federal – MPF, o Conselho Federal de Psicologia – CFP e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura inspecionaram 28 CTs brasileiras e encontraram graves violações de direitos dos residentes. Os resultados informados no relatório de inspeção, publicado em 2018, demonstram ser necessária a adoção de providências para garantir a conformidade desses serviços aos parâmetros jurídicos que lhes são aplicáveis;⁶

Diante de tais apurações, enxerga-se a importância de que o MP integre o sistema fiscalizatório das CTs e que o faça de modo qualificado e atento às interdisciplinariedades do tema.

2. Fiscalização de comunidades terapêuticas pelo Ministério Público do Paraná

O Projeto Estratégico Semear promove a atuação integrada do Ministério Público do Paraná – MP-PR em favor de políticas públicas intersetoriais de enfrentamento ao uso abusivo e à dependência de SPAs que contemplem as dimensões de prevenção, atendimento e reinserção dos usuários, além da repressão ao tráfico de entorpecentes.

5 CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO. *Relatório de Avaliação dos Resultados da Gestão*. Unidade auditada Fundo Nacional Antidrogas. Exercício 2017. Relatório n. 201701691. 13 nov. 2017. Disponível em: <<https://auditoria.cgu.gov.br/download/10421.pdf>>. Acesso em 27 out. 2020.

6 CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA; MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. *Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas – 2017*. Brasília: CFP, 2018. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/pfdc/midiатеca/nossas-publicacoes/relatorio-da-inspecao-nacional-em-comunidades-terapeuticas-2017/view>>. Acesso em 27 out. 2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

Em janeiro de 2018, foi inaugurada a 3ª Fase do Projeto e reconhecida a importância da estruturação de Redes de Atenção e Proteção Social aos Usuários Abusivos e Dependentes de Substâncias Psicoativas em todos os Municípios do Estado. Uma das primeiras etapas para viabilizar esse desígnio consiste na "*verificação in loco pelo Promotor de Justiça da Comarca dos serviços existentes, objetivando analisar seu modo de funcionamento, seus recursos humanos, as atividades preconizadas por normativas, seu horário de atendimento e os fluxos internos, no intuito de aprimorá-los qualitativamente*".⁷

Portanto, um dos objetivos específicos do Projeto Semear consiste em estimular a fiscalização presencial das comunidades terapêuticas, que são componentes da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS.⁸ Sem dúvida, o contato presencial provê o agente ministerial de informações e percepções que seriam de mais difícil alcance pela mera análise documental.

Com o propósito de fornecer subsídios técnicos para a realização desse intento, o Comitê de Enfrentamento às Drogas do MP-PR aprovou proposta de **roteiro de fiscalização das comunidades terapêuticas** elaborado pelo Centro de Apoio das Fundações e do Terceiro Setor, revisado pelo Centro de Apoio de Proteção à Saúde Pública e avalizado pelos demais Centros de Apoio integrantes do Comitê.

A 5ª Promotoria de Justiça do Foro Regional de Almirante Tamandaré da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba aderiu, no exercício da atribuição de tutela da saúde pública, à proposta de realização de projeto-piloto para testar a aplicação do roteiro sugerido nas comunidades terapêuticas dessa região. O questionário foi aplicado pela Promotora de Justiça Mariana Dias Mariano, que esteve acompanhada da assistente social Lidia Lopes da Silva Souza⁹ para o esclarecimento de eventuais dúvidas que surgissem durante a visita.

7 Termo de Abertura da 3ª Fase do Projeto Semear. Objetivos 1.2.A.5 e B.1. 10 jan. 2018.

Disponível em: <<https://site.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3363>>. Acesso em 27 out. 2020.

8 Portaria de Consolidação GM/MS n. 03/2017, Anexo V, art. 9º, inc. II.

9 Servidora vinculada ao Centro de Apoio das Fundações e do Terceiro Setor à época e principal responsável pela elaboração do roteiro validado no projeto-piloto e constante nos Anexos I e II deste documento.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

A aplicação do roteiro não ensejou dúvidas e houve modificações pontuais de alguns quesitos com base nas sugestões oferecidas pela agente ministerial que conduziu as visitas. Assim, foi **validada a aplicabilidade prática do roteiro**, com dispêndio eficiente de tempo e sem a necessidade de acompanhamento de equipe técnica adicional, como profissionais da área da assistência social ou da psicologia.

Em iniciativa paralela, a equipe de psicólogos do Centro de Apoio Técnico à Execução – CAEX formulou proposta de questionário mais aprofundado, com a intenção de se avaliar a ambiência democrática da CT e a efetividade do modelo de tratamento realizado em cada organização a partir da aplicação de questionários de entrevista não só aos representantes ou responsáveis técnicos como também aos indivíduos acolhidos, com base em critérios de análise oriundos da área de conhecimento da psicologia. Esse questionário foi submetido a teste em projeto-piloto realizado também em Almirante Tamandaré, por meio de visitas conduzidas pela equipe de psicólogos do CAEX, e foram alcançados os resultados expostos em relatório final divulgado por referidos profissionais.¹⁰

Combinadas, as duas abordagens – o olhar do agente ministerial somado ao olhar do psicólogo – podem conduzir a resultados excepcionais no que refere à avaliação qualitativa dos serviços prestados em cada CT. Todavia, também se reconhece a ausência de psicólogos em número suficiente para o atendimento de todo o Estado do Paraná. Por isso, o roteiro ora sugerido figura como modelo mínimo e viável para todas as Promotorias de Justiça, mesmo aquelas nas quais haja dificuldade para se obter o acompanhamento da equipe especializada.

Integram esta nota técnica o modelo de formulário para fiscalização (Anexo I) e as orientações práticas para o planejamento das visitas (Anexo II), construídos com o objetivo de apoiar e simplificar a atuação do agente ministerial. Também é recomendável a leitura atenta dos parâmetros fiscalizatórios adiante elencados antes da realização da visita, para que sejam

10 Relatório final da participação específica do CAEX/NATE.

Disponível em: <http://site.mppr.mp.br/arquivos/File/Relatorio_Final_-_Projeto_Piloto_Cts-signed.pdf>.

Acesso em 27 out. 2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

notados eventuais indícios de desconformidade cuja detecção possa ser comprometida pela só anotação de quesitos objetivos.

Enquanto perdurar o estado de emergência em saúde pública devido à pandemia da COVID-19, orienta-se que o planejamento das visitas presenciais leve em consideração os indicadores epidemiológicos de cada Município e sua condução observe os cuidados necessários, como uso de máscara e distanciamento mínimo. Ademais, que a fiscalização contemple análise da postura da CT quanto à adoção das medidas de cuidado em relação aos seus acolhidos.¹¹

3. Histórico de regulamentação das comunidades terapêuticas

A democratização e as Reformas Sanitária e Psiquiátrica são pontos de partida para a interpretação do atual contexto regulatório dos métodos de abordagem dos usos problemáticos de SPAs.

Além das ressignificações da dignidade humana e do direito à saúde que foram contempladas na Constituição Federal de 1988, a Lei de Reforma Psiquiátrica (Lei n. 10.216/2001) prestigiou o **paradigma psicossocial** de atenção à saúde mental, sob a perspectiva de que o conhecimento médico e o ambiente hospitalar são apenas uma fração de sistema mais amplo de interdependência entre o indivíduo, o ambiente e as relações sociais.

Noutros termos, a saúde é reflexo do cuidado integral com os aspectos físicos, mentais e sociais da vida de cada um. Assim como a deficiência não é atributo individual, mas o resultado da interação entre características individuais e barreiras sociais¹², também o uso problemático de SPAs é algo que transcende a noção de dependência química, pois envolve a interação entre o indivíduo e o meio no qual está inserido e demanda abordagens aptas a acolher complexidade, interdisciplinariedade e articulação em rede.

11 O Ministério da Cidadania editou a Portaria n. 340/2020, que estabelece medidas para o enfrentamento da COVID-19 no âmbito das CTs.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVil_03/Portaria/PRT/Portaria-340-20-mcidadania.htm>
Acesso em 27 out. 2020.

12 Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – LBI – Lei n. 13.246/2015, art. 2º.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

O objetivo de qualquer intervenção em saúde mental deve ser, sempre, o cuidado do paciente. E o propósito de reinserção social é importante para ampliar as perspectivas de exercício de liberdade e o senso de pertencimento da pessoa cuidada. Portanto, é necessário **priorizar medidas que respeitem sua liberdade de escolha, seus direitos e suas necessidades individuais.**

Devido a esses fundamentos, a internação hospitalar compulsória só pode ser adotada como recurso excepcional e transitório e, em todo caso, é proibida a internação “em instituições com características asilares”, ou seja, inadequadas aos meios e finalidades da assistência em saúde mental.¹³

E, pelas mesmas razões, **as CTs não podem ter características asilares e a adesão a essa abordagem de tratamento**, em que há relativo distanciamento do meio social por determinado período de tempo, **depende do consentimento livre e informado do interessado.**

Junto à Lei da Reforma Psiquiátrica, foi aprovada pela ANVISA a RDC n. 101/2001, que reforçou a necessidade de modelo psicossocial de atendimento e estabeleceu parâmetros para a concessão de licença sanitária às CTs. Posteriormente, essa norma foi substituída pela **RDC ANVISA n. 29/2011**¹⁴, a qual ainda está vigente e embasou o roteiro de fiscalização de CTs consolidado pelo Departamento de Vigilância Sanitária da SESA-PR.¹⁵

No meio tempo entre as normas da ANVISA de 2001 e 2011, foi promulgada a Lei n. 11.343/2006, que reconheceu as CTs como componentes do **Sistema Nacional de Políticas**

13 Lei da Reforma Psiquiátrica – Lei n. 10.216/2001, arts. 1º a 5º.

14 A ANVISA também editou as seguintes notas técnicas para prestar esclarecimentos sobre a interpretação da RDC n. 29/2011: (i) Nota Técnica n. 01/2011; (ii) Nota Técnica n. 55/2013; e (iii) Nota Técnica n. 02/2020.

15 O roteiro da SESA-PR também permanece válido e foi elaborado com base em regras estipuladas pela ANVISA e outras constantes na Lei Estadual n. 13.331/2001 e Decreto Estadual n. 5.711/2002. O documento está disponível no endereço: <https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/roteirodeinspecaocomunidadeaterapeuticas.pdf>. Acesso em 27 out. 2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

Públicas sobre Drogas – SISNAD e autorizou a destinação de recursos do Fundo Nacional Antidrogas – FUNAD a essas entidades.¹⁶

Em 2010, foi editado o **Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas**, que avaliou ser necessária a ampliação da rede para tratamento e reinserção social de usuários de SPAs.¹⁷ Em dezembro de 2011, o governo federal lançou o programa “Crack, é possível vencer” e, desde então, houve crescente destinação de verbas federais para financiamento de vagas em CTs.¹⁸

Em 2011, o Ministério da Saúde – MS editou a Portaria n. 3.088 que visou à ampliação dos serviços extra-hospitalares e reconheceu as CTs como componentes da **Rede de Atenção**

16 Lei SISNAD – Lei n. 11.343/2006, art. 25. As instituições da sociedade civil, sem fins lucrativos, com atuação nas áreas da atenção à saúde e da assistência social, que atendam usuários ou dependentes de drogas poderão receber recursos do Funad, condicionados à sua disponibilidade orçamentária e financeira.

17 Decreto n. 7.179/2010, art. 5º, § 1º, II e § 2º, I.

18 Em 2017, o Ministério da Transparência e a Controladoria-Geral da União (CGU) emitiram relatório sobre a política de contratação dos serviços de CTs e informaram que “a contratação dos serviços de acolhimento pela SENAD é realizada com fundamento no Decreto n. 7.179, de 20 de maio de 2010, que instituiu o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, no âmbito do programa intersetorial “Crack, é possível vencer”, que previu a contratação de dez mil vagas de acolhimento pelo Ministério da Justiça. As metas contidas nos Planos Plurianuais de 2012-2015 e 2016-2019 também mencionam, respectivamente, o financiamento dos serviços de acolhimento e de atenção em regime residencial transitório. Em 2016, a despesa empenhada pela SENAD no âmbito da referida Ação Orçamentária foi de R\$ 71.554.701,00. A dotação atual, referente a 2017, é de R\$ 64.892.564,00; que corresponde a 50,45% dos valores atuais previstos para as ações do Fundo Nacional Antidrogas que apoiam os projetos estratégicos da SENAD”

(CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO. *Relatório de Avaliação dos Resultados da Gestão*. Unidade auditada Fundo Nacional Antidrogas. Exercício 2017. Relatório n. 201701691. 13 nov. 2017. Disponível em: <<https://auditoria.cgu.gov.br/download/10421.pdf>>).

Em 2018, o portal eletrônico do Ministério da Justiça e Segurança Pública noticiou a superação da meta de contratação de CTs pela SENAD. Informou que foram contratadas 6.459 vagas ao longo do ano e que o valor total investido nessa espécie de contratação foi de R\$ 90.908,343,00, oriundo dos ministérios da Justiça, Saúde e Desenvolvimento Social

(MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. *Senad tem 6.459 vagas em Comunidades Terapêuticas para acolhimento de dependentes químicos*: índice supera a meta prevista para 2019. 18 dez. 2018. Disponível em: <<https://www.justica.gov.br/news/collective-nitf-content-1545142191.95>>).



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

Psicossocial do SUS. Atualmente, essa previsão está incorporada na Portaria de Consolidação MS n. 03/2017.¹⁹

Em 2013, o Conselho Federal de Medicina – CFM editou as Resoluções n. 2.056 e 2.057 a fim de esclarecer a **distinção entre as CTs acolhedoras e as CTs de natureza médica**. As últimas são aquelas que prestam atendimento médico psiquiátrico – o que abrange a prescrição de medicamentos – e, por isso, devem atender requisitos adicionais, que seriam os mesmos impostos aos outros tipos de estabelecimentos de hospitalização.

Também em 2013, a Lei n. 12.101/2009 foi alterada para viabilizar que as CTs beneficiárias de recursos públicos pleiteiem a **Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social – CEBAS**.²⁰ Em 2016, o MS editou a Portaria n. 1.482, que propicia às CTs o cadastramento no **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES**.

Em 2015, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD encomendou ao Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA a realização de estudo sobre as CTs, a fim de embasar avaliações que aperfeiçoassem o relacionamento do Poder Executivo federal com essas entidades. Além disso, editou a Portaria n. 34/2015 que abordou a prestação de contas das CTs à SENAD.

Sobreveio, ainda, a **Resolução n. 01/2015 do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas – CONAD que regulamentou a atuação das CTs acolhedoras**, ou seja, aquelas que não prestam atendimento médico. Em 2016, o MPF propôs ação civil pública²¹ sobre o tema e obteve decisão liminar que suspendeu os efeitos de referido ato normativo. Contudo, em 2019 o

19 Portaria de Consolidação GM/MS n. 03/2017, Anexo V, art. 9º São pontos de atenção na Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Residencial de Caráter Transitório os seguintes serviços: (...) 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. (Origem: PRT MS/GM 3088/2011, Art. 9º, II)

20 Lei n. 12.101/2009, Art. 7º-A.

21 2ª Vara da Justiça Federal de São Paulo/SP, ACP n. 0014992-18.2016.4.03.6100.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

Tribunal Regional Federal da 3ª Região – TRF-3 deu provimento ao agravo de instrumento interposto em face daquela decisão²² e, com isso, foi retomada a eficácia do ato normativo em questão. Ou seja, hoje a Resolução n. 01/2015 encontra-se vigente e eficaz.

Em 2019, a Lei do SISNAD foi alterada e passou a contemplar requisitos para a atuação das CTs, como, por exemplo, a existência de projeto de acolhimento e a elaboração de plano individual de atendimento que articule as alternativas terapêuticas adotadas pela organização com as necessidades individuais do acolhido.²³ Essas diretrizes já constavam em diplomas infralegais anteriores, mas se tornaram mais robustas ao alçarem o patamar de Lei em sentido estrito.

Ademais, foram revogados²² os Decretos n. 4.345/2002 e n. 7.179/2010, de modo que a atual Política Nacional sobre Drogas – PNAD está refletida no Decreto n. 9.671/2019, que também contempla as CTs como serviços de atendimento e reinserção dos usuários de SPAs²⁴ e destaca a

22 TRF-3, AI n. 0016133-39.2016.4.03.0000/SP, Rel. Des. Consuelo Yoshida, DJ 06/09/2019, DJe 11/09/2019.

23 Lei SISNAD, com redação conferida pela Lei n. 13.840/2019, arts. 23-B e 26-A, I e V.

24 Decreto nº 9.671/2019, Anexo. “5.1.2. As **ações de tratamento**, acolhimento, recuperação, apoio, mútua ajuda e reinserção social **serão vinculadas a pesquisas científicas, deverão avaliar, incentivar e multiplicar as políticas que tenham obtido resultados efetivos**, com garantia de alocação de recursos técnicos e financeiros, para a realização dessas práticas e pesquisas na área, e promoverão o aperfeiçoamento do adequado cuidado das pessoas com uso abusivo e dependência de drogas lícitas e ilícitas, em uma **visão holística do ser humano, com vistas à promoção e à manutenção da abstinência**. (...) 5.2.2. **Definir normas mínimas que regulem o funcionamento de instituições dedicadas ao tratamento**, ao acolhimento, à recuperação e à reinserção social, em quaisquer modelos ou formas de atuação, **monitorar e fiscalizar o cumprimento dessas normas**, respeitado o âmbito de atuação de cada instituição, a partir de uma visão holística do ser humano, **observadas a intersetorialidade e a transversalidade das ações**. 5.2.3. **Estabelecer procedimentos de avaliação para as intervenções terapêuticas e de recuperação, com base em parâmetros comuns**, de forma a permitir a comparação de resultados entre as diversas formas de intervenção, as suas ações e os serviços ofertados. (...) 5.2.5. **Estimular e apoiar, inclusive financeiramente, o trabalho de comunidades terapêuticas**, de adesão e permanência voluntárias pelo acolhido, de caráter residencial e transitório, **inclusive entidades que as congreguem ou as representem**. 5.2.6. **Estimular e apoiar, inclusive financeiramente, o aprimoramento, o desenvolvimento e a estruturação física e funcional das Comunidades Terapêuticas** e de outras entidades de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e mútua ajuda, reinserção social, de prevenção e de capacitação continuada”. (Sem destaques no original).



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

necessidade de se garantir ampla articulação e integração das intervenções para tratamento, recuperação e reinserção social.²⁵

Ainda em 2019, o Ministério da Cidadania editou as Portarias n. 562, 563 e 564 que tratam, respectivamente, de (i) plano de fiscalização e monitoramento das CTs que recebem recursos por meio de parceria com a Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas – SENAPRED; (ii) criação do Cadastro de Credenciamento de CTs perante o Ministério da Cidadania; e (iii) criação da Certificação de Qualidade dos Cursos de Capacitação para CTs.

Nota-se que a decisão proferida pelo TRF-3 em 2019 levou em consideração essas alterações normativas mais recentes e restabeleceu a eficácia da Resolução CONAD n. 01/2015 sob os fundamentos de (i) compatibilidade com as demais normas envolvidas, dentre as quais a Lei de Reforma Psiquiátrica; e (ii) inviabilidade de intervenção do Poder Judiciário nos contornos da PNAD.²⁶ Essas conclusões ainda podem ser desafiadas no curso dos persistentes debates sobre o tema. Mas, ainda que isso venha a ocorrer, a maioria dos requisitos adiante esmiuçados poderão ser sustentados com base em interpretação adequada à Constituição Federal e outros diplomas normativos, como a Lei do SISNAD na atual redação conferida pela Lei n. 13.840/2019, o Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (Lei n. 13.019/2014) e a RDC ANVISA n. 29/2011. Ademais, permanecerá válido o modelo de questionário de visita que acompanha esta nota técnica, pois formulado já com a intenção de resistir ao eventual cenário de revogação da Resolução CONAD n. 01/2015.

Por fim, destaque-se que o CONAD editou a Resolução n. 03/2020 que disciplinou o acolhimento de adolescentes pelas CTs – repetindo, na maior parte, o que já dispunha a Resolução CONAD n. 01/2015 (v. item 4.2.7 abaixo).

²⁵ Decreto nº 9.671/2019, Anexo. “5.1.4. Promover e garantir a **articulação e a integração das intervenções** para tratamento, recuperação, reinserção social, por meio das 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, com o Sisnad, o SUS, o SUAS, o Susp e outros sistemas relacionados para o usuário e seus familiares, por meio de distribuição de recursos técnicos e financeiros por parte do Estado, nas esferas federal, estadual, distrital e municipal”. (Sem destaques no original).



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

4. Atuais parâmetros regulatórios da atuação das comunidades terapêuticas

Em busca de uma leitura sistematizada do conjunto de diplomas normativos que regulam a atuação das CTs, explicitam-se adiante os parâmetros de conformidade jurídica dessas entidades, a começar pelos requisitos aplicáveis a todas as entidades do terceiro setor para depois abordar os requisitos especiais da área de atuação enfocada.

4.1. Das entidades do terceiro setor

As CTs tendem a se constituir sob natureza jurídica compatível com o campo do terceiro setor.²⁷ Dentre outras possíveis razões, porque essa é uma condição de elegibilidade para o recebimento de recursos públicos.²⁸

26 "(...) 1) Escapa à alçada do Poder Judiciário julgar o mérito administrativo, pautado no poder discricionário de que se reveste a Administração Pública, sendo **incabível interferir**, como pretende o Ministério Público Federal: a) **na configuração** intersetorial, inter e transdisciplinar **da Política Nacional sobre Drogas (PNAD)**. (...) b) na peculiar **configuração das comunidades terapêuticas** desenhado na Resolução CONAD n. 01/2015 e incorporado no novo marco legal (art. 26-A da Lei n. 11.343/2006, introduzido pela Lei n. 13.840/2019), entidades essas que constituem importantes instrumentos da PNAD. (...) O **regramento das comunidades terapêuticas acolhedoras não tem incompatibilidade com a política antimanicomial da Lei n. 10.216/2001** (Reforma Psiquiátrica). 2) **Inexiste conflito entre a Resolução impugnada e a Resolução RDC ANVISA n. 29**, que trata dos requisitos de segurança sanitária para o funcionamento das comunidades terapêuticas. **A implementação da Resolução CONAD n. 01/2015 deve, atualmente, atender à reestruturação administrativa** levada a efeito pela Medida Provisória n. 870, de 1º de janeiro de 2019 (Lei n. 13.844/2019), regulamentada pelo Decreto n. 9.674, de 02 de janeiro de 2019; **E devem ser aplicadas complementarmente a Portaria n. 563/2019**, que instituiu o "Cadastro de credenciamento das comunidades terapêuticas", e a **Portaria n. 562/2019**, instituidora do "Plano de Fiscalização e Monitoramento de Comunidade Terapêutica", ambas editadas pelo Senhor Ministro da Cidadania. (...) (TRF-3, AI n. 0016133-39.2016.4.03.0000/SP, Rel. Des. Consuelo Yoshida, DJ 06/09/2019, DJe 11/09/2019. Sem destaques no original).

27 As organizações que integram o terceiro setor são pessoas jurídicas de direito privado, dotadas de autonomia e administração própria, que se dedicam a atividades de interesse social sem objetivo lucrativo. Comumente, essas entidades possuem a natureza jurídica de fundação privada ou associação. Outros esclarecimentos gerais sobre o campo do terceiro setor podem ser encontrados no seguinte endereço eletrônico do CAOP do Terceiro Setor: <<https://fundacoes.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=118>>.

28 Lei n. 13.019/2014, art. 2º, I; Res. CONAD n. 01/2015, art. 2º.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

Sob o prisma do terceiro setor, **todas as CTs, independentemente de receberem ou não recursos públicos, devem se pautar em boas práticas de governança**, a fim de garantir a qualidade de seus processos e resultados.

Do Código Civil, Lei de Registros Públicos e literatura especializada depreendem-se alguns **requisitos estruturais para a regularidade da constituição e funcionamento** dessas entidades, como o registro de estatuto social em conformidade com as exigências legais, a estrita aplicação dos recursos angariados pela entidade na realização de suas finalidades estatutárias, a constituição dos órgãos executivos, deliberativos e fiscais para o exercício de mandatos por tempo determinado, a adequada convocação de eleições para renovação dos mandatos e, de preferência, a oxigenação para que haja alternância de dirigentes.²⁹

Ademais, enfatiza-se que **o ordenamento jurídico brasileiro tem impulsionado o desenvolvimento de uma cultura de ética e transparência em todos os âmbitos da sociedade**. Destacam-se três Leis representativas desse movimento: a Lei de Acesso à Informação (Lei n. 12.527/2011), a Lei Anticorrupção (Lei n. 12.846/2013) e a Lei que ficou conhecida como Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (Lei n. 13.019/2014).

Por previsão expressa, essas últimas Leis são aplicáveis às entidades que recebem recursos públicos. Mas, compreende-se que referidos diplomas podem e devem ser utilizados como parâmetros também para as entidades de interesse social que se mantêm com doações de pessoas físicas ou de pessoas jurídicas de direito privado – circunstâncias que, aliás, atraem o acompanhamento mais próximo do MP.³⁰ Rememora-se que as CTs são majoritariamente

29 Código Civil – Lei n. 10.406/2002, arts. 45, 46 e 54; Lei de Registros Públicos – Lei n. 6.015/1973, arts. 114, 120 e 121; Código de Normas do Foro Extrajudicial do Estado do Paraná – Provimento CGJ-PR nº 249/2013, arts. 395, I e 415 ss. Conferir também SABO PAES, José Eduardo. *Fundações, associações e entidades de interesse social: aspectos jurídicos, administrativos, contábeis, trabalhistas e tributários*. 9. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

30 Constituição Federal, arts. 127 e 129, II; Decreto-Lei n. 41/1966.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

sustentadas por fontes externas, ou seja, recursos públicos, doações e contribuições prestadas pelos residentes ou seus familiares.³¹

As diretrizes contemporâneas do terceiro setor passam pelos conceitos de *compliance* e *accountability*, os quais incorporam a perspectiva de uma administração ética e responsável. Essas organizações devem estar especialmente atentas à lisura de sua forma de atuar, pois **gerem recursos que devem ser empregados em benefício do interesse público** e tanto os órgãos fiscalizadores quanto a sociedade, de modo geral, têm sido mais exigentes quanto a isso. Passo a passo, todos estão se conscientizando de que o fato de se tratarem de entidades sem fins lucrativos não as exime de adotar um **modelo de governança democrático, organizado e íntegro**. Nesse sentido:

Com o crescimento do número de fundações e associações privadas que realizam investimentos sociais, houve também uma **crecente preocupação** das partes interessadas da sociedade **em relação a controles, transparência, gestão e prestação de contas dessas organizações**. Financiadores, patrocinadores, órgãos regulatórios, governos, organizações da sociedade civil, consumidores e mídia em geral demandam, cada vez mais, das organizações com que se relacionam boas práticas de governança.³²

Os **princípios da governança** são: • **Transparência**: disponibilização às partes interessadas das informações claras, verdadeiras e completas que sejam de seu interesse, e não apenas aquelas impostas por disposições de leis ou regulamentos. • **Equidade**: tratamento justo de todos os stakeholders, evitando atitudes ou políticas discriminatórias, sob qualquer pretexto. • **Prestação de contas**: os agentes de governança – associados, conselheiros, executivos, conselheiros fiscais, auditores – devem prestar contas de sua atuação, assumindo integralmente as consequências de seus atos e omissões. • **Sustentabilidade**: os agentes de governança devem zelar pela sustentabilidade da organização, visando à longevidade e incorporando considerações de ordem social e ambiental na definição dos programas, projetos e operações. (...) Mobilização de recursos exige que as organizações passem a ser mais profissionalizadas em sua governança. Elas **têm de planejar, executar, avaliar suas ações, buscando**

31 INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *Nota técnica n. 21*: perfil das comunidades terapêuticas brasileiras. Mar. 2017. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=29865>. Acesso em 27 out. 2020.

32 GRUPO DE INSTITUTOS, FUNDAÇÕES E EMPRESAS (GIFE); INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA (IBGC). *Guia das Melhores Práticas de Governança para Institutos e Fundações Empresariais*. São Paulo: IBGC e GIFE, 2014. Sem destaques no original.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

conhecer com que eficiência, eficácia e efetividade estão usando seus recursos. Isso porque precisam prestar contas a seus financiadores, mas também aos beneficiários e a todos os grupos que têm interesse em suas atividades. Só assim conseguem demonstrar sua relevância social e garantir o apoio de que necessitam.³³

Destarte, é insuficiente a boa intenção subjetiva dos dirigentes da entidade. A **aplicação dos recursos deve se pautar por avaliações objetivas e uma postura profissional de planejamento.**³⁴

Para que esse propósito seja alcançado, é **importante que a entidade possua projeto escrito em que fique bem delineada a forma pela qual a finalidade estatutária será efetivamente exercida.** Um bom projeto toma como ponto de partida a descrição da realidade sobre a qual se pretende trabalhar para, com base nisso, estabelecer os **objetivos e metas** a serem alcançados. Além disso, é relevante estipular quais **indicadores** tornarão possível aferir se houve ou não o cumprimento dos objetivos e metas.³⁵ Também os requisitos estabelecidos pela Lei n. 13.019/2014 acerca dos planos de trabalho para parcerias podem ser compreendidos como balizas normativas acerca de um modelo de projeto social.³⁶ No que diz respeito às CTs, esses

33 KISIL, Marcos; SPERCEL, Thiago. *Organizações da sociedade civil: melhores práticas de governança no terceiro setor*. Dez. 2019. Sem destaques no original.

34 Importa mencionar que a **possibilidade de remuneração dos dirigentes** vem ao encontro de referido movimento de profissionalização do terceiro setor. Portanto, é lícito que os dirigentes das entidades do terceiro setor sejam remunerados pelo exercício de suas funções, desde que (i) a medida seja expressamente autorizada pelo estatuto social da entidade; (ii) a função de direção seja de fato exercida, e não meramente formal; e (iii) o valor da remuneração seja estipulado conforme o padrão de mercado da região, de maneira que não caracterize distribuição disfarçada de lucros.

35 "(...) **um bom projeto deve conter:** 1. Instituição; 2. Justificativa do projeto; 3. Objetivo geral; 4. Objetivo específico; 5. Subprodutos; 6. Atividades; 7. Indicadores; 8. Fatores de risco e mitigantes; 9. Metodologia; 10. Cronograma; e 11. Orçamento. Sendo primordial a existência de um financiador interessado no projeto, porque projeto também precisa de financiamento. A sua elaboração deve ser, necessariamente, feita em grupo, junto com os beneficiários e parceiros. (...) **Em suma: projeto é planejamento; dessa forma, todas as atividades que envolvem sua elaboração devem ser levantadas, analisadas e suas ações, executadas profissionalmente.** (...)" (FALCÃO, Ricardo *apud* SABO PAES, José Eduardo. *Fundações, associações e entidades de interesse social: aspectos jurídicos, administrativos, contábeis, trabalhistas e tributários*. 9. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2018. Sem destaques no original).



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

critérios devem ser conjugados com as normas que disciplinam, especificamente, os contornos dos programas terapêuticos dessas organizações.³⁷

Concomitante ao funcionamento da entidade pautado nas finalidades estatutárias e projetos sociais, deve-se manter uma **boa contabilidade**, ou seja, os registros das receitas e despesas devem ser organizados em conformidade com os princípios e normas brasileiros da área contábil.

A cada exercício fiscal, deve ser elaborado um relatório de **prestação de contas**, no qual os **demonstrativos contábeis** sejam aliados a um **relatório de atividades que demonstre os resultados efetivamente alcançados no período**, no que diz respeito àqueles objetivos e metas previamente estabelecidos.

A análise da prestação de contas pode ensejar uma revisão do projeto social da entidade, instaurando-se, assim, um ciclo virtuoso propício a otimizar o equilíbrio entre receitas, despesas e resultados sociais, bem como a sustentabilidade econômico-financeira da organização. Para cultivar a confiança, parece importante que os projetos e prestações de contas sejam divulgados para aqueles que financiam (doadores e patrocinadores, por exemplo) ou são de algum modo afetados pela atuação da entidade (os chamados *stakeholders*).³⁸

Além disso, **as prestações de contas também podem vir a ser solicitadas pelo MP-PR**, que detém legitimidade para o acompanhamento das entidades de interesse social.³⁹ Ao lado da possibilidade de acompanhamento preventivo ou repressivo na esfera cível, mencione-se

36 Marco Regulatório das OSCs, art. 22. Deverá constar do plano de trabalho de parcerias celebradas mediante termo de colaboração ou de fomento: I - descrição da realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas; II - descrição de metas a serem atingidas e de atividades ou projetos a serem executados; II-A - previsão de receitas e de despesas a serem realizadas na execução das atividades ou dos projetos abrangidos pela parceria; III - forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas a eles atreladas; IV - definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas.

37 Lei SISNAD, art. 26-A, I e III; Res. CONAD n. 01/2015, arts. 2º, III, IV, V e 12 a 16.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

também a possível apuração criminal de eventual conduta de apropriação indébita dos recursos captados em prol da entidade.

4.2. Das comunidades terapêuticas

4.2.1. Condições organizacionais

- Contrato ou estatuto social que contemple as finalidades efetivamente realizadas pela organização e as atividades administrativas, técnicas e assistenciais.⁴⁰ Para estar apta a receber recursos públicos, a entidade deve estar constituída como organização da sociedade civil.⁴¹

- Regimento interno que discipline o programa de acolhimento e todas as regras e rotinas da organização, inclusive o tempo máximo de permanência na CT e as possíveis circunstâncias de desligamento. Essas regras devem ser de amplo conhecimento dos residentes e

38 (...) a contabilidade tem um papel importante, pois pode contribuir no processo de prestação de contas (*accountability*), ou seja, fornecer informações necessárias aos investidores sociais para que estes possam verificar como as entidades do Terceiro Setor administram os recursos que recebem (ASSIS; MELLO; SLOMSKI, 2006). (...) **Além das demonstrações contábeis, as entidades do Terceiro Setor podem divulgar informações de caráter não financeiro, visando descrever atividades e serviços prestados pela entidade**, tais informações podem ser relativas ao número de pessoas beneficiadas, de projetos efetuados no ano, de voluntários envolvidos na causa, entre outros. (...) Em suma, pode-se afirmar que **os doadores esperam que suas doações sejam destinadas corretamente, de forma a serem atendidas as necessidades dos beneficiários das entidades. Assim sendo, existe a possibilidade de se angariar mais doações e conseqüentemente desenvolver melhor os objetivos internos das instituições**. Neste sentido, alguns estudos científicos têm sido realizados trazendo a relação entre a divulgação de informações e conquista de doações. (PEREIRA, Márcia de Lima; PAIVA, Simone Bastos; OLIVEIRA, Ádria Tayllo Alves; BEZERRA, Elenildo Santos. Decisão sobre doação a uma entidade do terceiro setor: influência de divulgação de informações financeiras e não financeiras. *Revista de Estudos e Pesquisas Avançadas do Terceiro Setor* – REPATS, Brasília, v. 6, n. 1, p. 200-221, Jan-Jun. 2019. Sem destaques no original.)

39 Constituição Federal, arts. 127 e 129, II; Decreto-Lei n. 41/1966; Marco Regulatório das OSCs, art. 2º, XIV, b.

40 Código Civil, arts. 45, 46 e 54; Lei de Registros Públicos, arts. 114, 120 e 121; Código de Normas do Foro Extrajudicial do Estado do Paraná, arts. 395, I, 415 ss.; RDC ANVISA n. 29/2011, art. 4º.

41 Marco Regulatório das OSCs, art. 2º, I; Res. CONAD n. 01/2015, art. 2º.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

seus responsáveis e o documento que as compila deve permanecer em local acessível ao público.⁴²

- Licença sanitária atualizada periodicamente de acordo com os critérios estabelecidos pela Vigilância Sanitária e afixada em local visível ao público.⁴³

- Responsável técnico e um substituto, ambos com formação de nível superior em qualquer área, bem como capacitação e experiência no atendimento de usuários de SPAs. Esses profissionais têm a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos residentes.⁴⁴

- Caso a CT ofereça serviço médico, deverá possuir licença sanitária especial e não se enquadrará no regime proposto pela Resolução CONAD n. 01/2015. Nas CTs acolhedoras, em que não há presença de médico, é proibido o armazenamento de remédios sem prescrição médica individualizada.⁴⁵

- Afixar em local visível ao público cópia do inteiro teor da Resolução CONAD n. 01/2015.⁴⁶ Recomendável também a divulgação de contatos – CONAD, Defensoria Pública, MP, Disque Direitos Humanos – para eventual realização de denúncias pelos acolhidos.

4.2.2. Recursos humanos e infraestrutura

- Recursos humanos em número suficiente e com habilidades compatíveis com as atividades desenvolvidas. A equipe deve ser continuamente capacitada para as especificidades do

42 RDC ANVISA n. 29/2011, art. 18, art. 19, II e art. 21; Res. CONAD n. 01/2015, art. 6º, I e art. 9º, II.

43 RDC ANVISA n. 29/2011, art. 3º; Res. CONAD n. 01/2015, art. 4º e art. 6º, XVII.

44 RDC ANVISA n. 29/2011, art. 5º, art. 17; Res. CONAD n. 01/2015, art. 6º, XXIV.
Conferir também Nota Técnica ANVISA n. 55/2013.

45 RDC ANVISA n. 29/2011, arts. 2º, § ún. e 17; Res. CONAD n. 01/2015, art. 2º, § 1º.

46 Res. CONAD n. 01/2015, arts. 23 e 24, § ún.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

atendimento a usuários de SPAs. Deve haver equipe disponível em todos os horários de funcionamento da CT.⁴⁷

- Todos os ambientes devem estar em boas condições de conservação, segurança e higiene.⁴⁸

- Instalações acessíveis a pessoas com deficiência.

- Nenhum ambiente usado pelos residentes deve ser isolado com tranca ou chave.

- Se não houver abastecimento público de água, a CT deve garantir a qualidade da água disponibilizada.

- Oferta de alimentação adequada e condizentes com as eventuais necessidades de saúde das pessoas acolhidas.

- Devem existir espaços adequados para uso comunitário e para atendimento individual. A organização deve disponibilizar, ao menos, os seguintes ambientes:

- Alojamento com (a) quarto coletivo com acomodações individuais e espaço para guarda de roupas e de pertences com dimensionamento compatível com o número de residentes e com área que permita livre circulação; e (b) banheiro para residentes com bacia, lavatório e chuveiro com dimensionamento compatível com o número de residentes;

- Setor de reabilitação e convivência com (a) sala de atendimento individual; (b) sala de atendimento coletivo; (c) área para realização de oficinas de trabalho; (d) área para realização de atividades laborais; e (e) área para prática de atividades desportivas;

- Setor administrativo com (a) sala de acolhimento de residentes, familiares e visitantes; (b) sala administrativa; (c) área para arquivo das fichas dos residentes; e (d) sanitários para funcionários (ambos os sexos);

47 RDC ANVISA n. 29/2011, arts. 6º, 9º e 10; Res. CONAD n. 01/2015, art. 6º, XXIV e XXV.

48 O conjunto de requisitos sobre condições de infraestrutura fundamentam-se em: RDC ANVISA n. 29/2011, arts. 11 a 15; Res. CONAD n. 01/2015, art. 6º, VIII, XIII.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

• Setor de apoio logístico: (a) cozinha coletiva; (b) refeitório; (c) lavanderia coletiva; (d) almoxarifado; (e) área para depósito de material de limpeza; e (f) área para abrigo de resíduos sólidos.

4.2.3. Critérios de admissão

● Avaliação médica prévia ao acolhimento, a fim de que sejam diagnosticadas eventuais comorbidades do indivíduo, de cunho físico ou psiquiátrico, e a necessidade ou não de acompanhamento médico contínuo ou de emergência. Os dados da avaliação diagnóstica prévia devem ser inseridos na ficha do residente. É proibida a admissão de pessoas que demandem acompanhamento de saúde que não possa ser prestado ou garantido pela CT.⁴⁹

● No momento da admissão, devem ser informadas com clareza todas as regras e rotinas da CT, inclusive os direitos do residente, os contornos do projeto terapêutico da entidade e necessidade de construção de plano que atenda as necessidades individuais do acolhido, o prazo máximo de duração do tratamento e o caráter voluntário da adesão e da permanência.⁵⁰

● Registro escrito da adesão voluntária ao tratamento, após ter recebido informações claras e completas sobre o funcionamento do serviço.⁵¹

● A CT não deve acolher crianças menores de 12 anos⁵² e o acolhimento de adolescentes deve observar regras especiais (vide item 4.2.7. adiante).⁵³

49 Lei SISNAD, art. 26-A, IV e § 1º; RDC ANVISA n. 29/2011, art. 16; Res. CONAD n. 01/2015, arts. 3º e 6º, II e § 4º.

50 RDC ANVISA n. 29/2011, arts. 18 e 19, II e III; Res. CONAD n. 01/2015, art. 2º, I.

51 Lei SISNAD, art. 26-A, II; RDC ANVISA n. 29/2011, art. 19, II e III; Res. CONAD n. 01/2015, arts. 2º, I e 6º, IV.

52 Res. CONAD n. 01/2015, art. 10; Res. CONAD n. 03/2020, art. 10.

53 ECA – Lei n. 8.069/1990; Res. CONAD n. 03/2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

● Se houver acolhimento de mãe acompanhada de filho menor, devem ser respeitados todos os direitos da criança, inclusive emissão de registro de nascimento se não houver. O acolhimento deve ser comunicado ao Conselho Tutelar, Defensoria Pública e MP.⁵⁴

4.2.4. Abordagem terapêutica

● A CT deve garantir ambiente democrático, livre de violência e da presença de SPAs.⁵⁵

● Permanência voluntária. O acolhido pode optar pelo desligamento a qualquer momento, sem período mínimo de estadia. A saída do residente só pode ser temporariamente impedida se houver indícios de que o acolhido se encontra em condições que acarretem risco imediato de morte para si ou para terceiros. Nessa hipótese, deverá ser conduzido para avaliação médica prévia ao desligamento.⁵⁶

● A CT deve possuir programa de acolhimento que preveja a realização de atividades aptas a estimular o desenvolvimento pessoal do acolhido e propiciar sua reinserção social. O desenvolvimento pessoal envolve as áreas de lazer, educação, cultura, espiritualidade, aprendizado de habilidades para capacitação profissional, autocuidado e sociabilidade.⁵⁷

● A CT deve apoiar a elaboração, com o protagonismo do interessado, de Plano Individual de Atendimento – PIA que preveja a forma de adequação entre o programa de acolhimento da entidade e as necessidades individuais do acolhido. O PIA deve contemplar os

54 Res. CONAD n. 01/2015, art. 17.

55 RDC ANVISA n. 29/2011, art. 20, I e IV; Res. CONAD n. 01/2015, art. 6º, XI.

56 Lei SISNAD, art. 26-A, II; RDC n. 29/2011, art. 19, IV; Res. CONAD n. 01/2015, art. 2º, I.

57 Lei SISNAD, art. 26-A, I e III; Res. CONAD n. 01/2015, arts. 2º, III, IV, V e 12 a 16. A necessidade de se delinear um programa de acolhimento também pode ser depreendida das diretrizes de boa governança aplicáveis ao terceiro setor, como se pontuou no item “4.1” deste documento.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

aspectos pormenorizados pelos diplomas normativos que tratam do tema.⁵⁸ Antes da elaboração do plano, deve ser realizada avaliação por equipe técnica multidisciplinar e multissetorial.⁵⁹

● É parte integrante do PIA o registro de ficha individual de anotações sobre as atividades realizadas e eventuais intercorrências.⁶⁰

● Tudo que compuser o PIA deve permanecer acessível ao interessado e seus responsáveis e somente a eles, com exceção do compartilhamento com a Administração Pública dos dados estritamente necessários para a prestação de contas de parceria.⁶¹

● A CT deve viabilizar a continuidade ou início do tratamento de saúde de que o acolhido necessite, o que envolve propiciar o deslocamento e garantia de atendimento para consultas médicas ou exames. O CONAD também reforça a importância de tomada de ações para prevenção de doenças.⁶²

● A CT deve incentivar o vínculo familiar e social e estimular a participação da família ou de pessoa indicada pelo residente na formulação do PIA e ao longo de todo o tratamento, bem como nas ações de preparação para a reinserção social. Se a família estiver ausente e houver o consentimento do interessado, a CT deve buscar pela família do acolhido.⁶³

● A realização de atividades de organização, limpeza ou outras tarefas similares de promoção do autocuidado e sociabilidade deve ser supervisionada por membros da equipe da CT, aos quais incumbe velar pela segurança do residente e também para sua compreensão quanto ao caráter terapêutico dessas atividades.⁶⁴

58 Lei SISNAD, arts. 22, 26-A, V e 23-B; Res. CONAD n. 01/2015, arts. 6º, III, 11 e 20.

59 Lei SISNAD, art. 23-B, I.

60 RDC ANVISA n. 29/2011, art. 7º.

61 Lei SISNAD, art. 23-B, § 7º; Lei Geral de Proteção de Dados – Lei n. 13.709/2018, art. 7º; RDC ANVISA n. 29/2011, art. 7º.

62 RDC ANVISA n. 29/2011, arts. 8º e 20, V; Res. CONAD n. 01/2015, arts. 3º, § ún. e 6º, XXIII.

63 Res. CONAD n. 01/2015, arts. 6º, V, IX, X e 8º, VI.

64 Res. CONAD n. 01/2015, art. 15.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

● As práticas inclusivas e atividades de capacitação, de promoção da aprendizagem e de formação devem ser realizadas em ambiente ético e seguro, livre de SPAs e que não exponham o residente a situação de constrangimento ou vulnerabilidade. É proibido, por exemplo, que o acolhido venda produtos ou solicite doações em vias públicas.⁶⁵

• Referidas atividades podem ser realizadas sob o regime de voluntariado (Lei n. 9.608/1998), mediante consentimento do residente. Também é possível a caracterização de vínculo empregatício, hipótese em que deverá ser respeitada a legislação trabalhista.⁶⁶

● A CT deve nortear suas ações e a qualidade de seus serviços com base nos princípios de direitos humanos e de humanização do cuidado. Deve prover informação e respeito quanto aos direitos dos residentes, dentre os quais se destacam:⁶⁷

- Preservação de seu bem-estar físico e psíquico;
- Respeito interpessoal;
- Resguardo de seu direito à cidadania;
- Alimentação nutritiva;
- Oferta de condições adequadas para higiene pessoal e alojamento;
- Tratamento respeitoso para o acolhido e sua família;
- Liberdade religiosa, ou seja, não obrigatoriedade de participação nos rituais religiosos ofertados na CT;
- Direito de não sofrer discriminação, independentemente de etnia, religião, identidade de gênero, orientação sexual, ideologia, nacionalidade, antecedentes criminais, situação financeira ou qualquer outra razão;
- Privacidade, inclusive no que diz respeito ao corte de cabelo, uso de vestuário, objetos pessoais e uso ou divulgação da imagem ou quaisquer outros dados pessoais do acolhido – com exceção apenas dos dados que devam ser compartilhados com os órgãos de gestão e de

65 Res. CONAD n. 01/2015, art. 16.

66 Res. CONAD n. 01/2015, art. 16, § 1º.

67 Direitos humanos e fundamentais previstos na Constituição Federal e outros diplomas normativos esparsos, como: Lei SISNAD, arts. 22 e 26-A, VI; RDC ANVISA n. 29/2011, arts. 19 e 20; Res. CONAD n. 01/2015, art. 6º, X, XI, XII, XIII, XIV, XVIII e XXIII, e §§ 2º e 3º e arts. 7º, 8º, 9º, § ún. e 24, § ún.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

controle de vagas financiadas com recursos públicos, ou outras hipóteses autorizadas pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei n. 13.709/2018, art. 7º);

- Sigilo na comunicação com os pares, equipe de atendimento ou familiares;
- Proibição de isolamento físico, ações de contenção física ou medicamentosa ou qualquer forma de restrição à liberdade do acolhido;

- Direito de receber visitas e/ou ter outros meios de contato com familiares, e de que a família ou outra pessoa indicada pelo acolhido participem da construção de seu PIA;

- Direito de não ser submetido a castigos físicos, psíquicos ou morais;

- Ambientes livres de trancas, chaves ou grades;

- Direito de não ser submetido a atividades forçadas ou exaustivas;

- Direito de permanecer na CT por período determinado e com acesso às condições necessárias para sua reinserção social, a fim de que o tratamento não se caracterize como mera institucionalização;

- Direito de interromper o tratamento a qualquer momento;

- Direito de administrar sua própria renda ou eventuais benefícios que receba, contando com o apoio da CT, familiares e pessoas por ele indicadas para a administração responsável das finanças pessoais;

- Direito de participar da construção de seu PIA e de aderir, mediante formalização de consentimento, a quaisquer das atividades previstas no programa de acolhimento da organização.

- O período máximo de acolhimento é de doze meses a cada período de dois anos.⁶⁸

- Se houver desligamento depois de trinta dias mas antes de um ano e houver interesse em novo acolhimento no semestre posterior ao desligamento, a equipe deverá apresentar justificativa fundamentada para a realização do novo acolhimento, a fim de demonstrar a ausência de institucionalização do acolhido.⁶⁹

68 Res. CONAD n. 01/2015, art. 6º, § 1º.

69 Res. CONAD n. 01/2015, art. 6º, § 2º e 3º.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

4.2.5. Articulação com a rede de serviços

● A CT deve indicar ao residente os serviços públicos e privados disponíveis no território e atuar de forma integrada à “*rede de serviços de atenção, cuidado, tratamento, proteção, promoção, reinserção social, educação e trabalho, além dos demais órgãos que atuam direta ou indiretamente com tais políticas sociais*”. O CONAD explicita que essa articulação também deve abranger a preparação para reinserção social, ações de prevenção a doenças e a emissão de documentos que eventualmente o acolhido não possua (registro de nascimento, RG, CPF, CTPS, título de eleitor).⁷⁰

● A CT deve informar o início e o encerramento de suas atividades, bem como o teor de seu programa de acolhimento, aos seguintes órgãos:⁷¹

- Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas Senad;
- Órgãos gestores de políticas sobre drogas estadual e municipal, se houver;
- Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas;
- Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas, se houver;
- Secretaria e Conselho Estadual de Saúde;
- Secretaria e Conselho Municipal de Saúde;
- Secretaria e Conselho Estadual de Assistência Social; e
- Secretaria e Conselho Municipal de Assistência Social.

● A CT deve comunicar cada acolhimento ao estabelecimento de saúde e aos equipamentos de proteção social do território da entidade, no prazo de até cinco dias.⁷²

70 Lei SISNAD, art. 3º, § 2º; PNAD – Decreto n. 9.671/2019, item 5.1.4; RDC ANVISA n. 29/2011, art. 22; Res. CONAD n. 01/2015, arts. 5º, § ún., 6º, XIX, XX, XXI, e 18 a 22.

71 Res. CONAD n. 01/2015, art. 5º.

72 Res. CONAD n. 01/2015, art. 6º, VI



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

● A CT deve comunicar o encerramento do acolhimento ao estabelecimento de saúde e os equipamentos de proteção social do território do acolhido.⁷³

4.2.6. Término do acolhimento

● Devem existir normas claras de conduta para os diferentes contextos de encerramento da estadia do acolhido na CT: alta terapêutica, desistência (alta a pedido), desligamento (alta administrativa), desligamento em caso de mandado judicial e evasão (fuga).⁷⁴

● A CT deve registrar na ficha individual e comunicar o responsável ou a família em qualquer hipótese de desligamento.⁷⁵

● Se houver o falecimento de acolhido, a ocorrência deverá ser comunicada também às autoridades policiais.⁷⁶

4.2.7. Peculiaridades do acolhimento de adolescentes

Pode haver divergências quanto à possibilidade de atendimento de adolescentes pelas CTs. Segundo o Ministério da Saúde, o atendimento das CTs é direcionado para adultos com necessidades clínicas estáveis⁷⁷, enquanto a SENAD financiou vagas em CTs que atendam adolescentes mediante pagamento de valores superiores aos do público adulto.⁷⁸

A Lei do SISNAD não contemplou o tema de modo especificamente orientado às CTs, mas incluiu, por meio da Lei n. 13.840/2019, disposição no sentido da necessidade de participação dos familiares ou responsáveis para a elaboração do plano individual de atendimento

73 Res. CONAD n. 01/2015, art. 6º, VII

74 RDC ANVISA n. 29/2011, art. 21

75 RDC ANVISA n. 29/2011, art. 21, § ún.

76 Res. CONAD n. 01/2015, art. 6º, § 5º.

77 Portaria de Consolidação GM/MS n. 03/2017, Anexo V, art. 9º, II.

78 Edital de Chamamento Público SENAD/MJ n. 01/2018



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

de crianças ou adolescentes, ou seja, implicitamente autorizou o acolhimento de adolescentes em CTs.⁷⁹

As Resoluções CONAD n. 01/2015 e 03/2020 proíbem o acolhimento de crianças, mas autorizam a permanência de adolescentes nas CTs.⁸⁰ Ao disciplinar o acolhimento de adolescentes em CTs, o CONAD repetiu essencialmente as mesmas bases da Resolução CONAD n. 01/2015 e apenas realizou alguns ajustes.

Nos termos da Resolução CONAD n. 03/2020, além de serem aplicáveis as diretrizes já referidas nos itens anteriores, as peculiaridades do acolhimento de adolescente consistem em:

- Integral observância das garantias previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.⁸¹

- Além do consentimento e protagonismo do adolescente em todo o processo de tratamento, também se faz necessário o consentimento de um dos pais ou responsável para o acolhimento, para a elaboração e realização do plano individual de atendimento e para o desligamento.⁸² Se houver divergência entre o adolescente e seus familiares ou responsáveis, o fato deve ser comunicado ao MP para que avalie as providências cabíveis.

- Deve existir avaliação por equipe técnica multidisciplinar e multissetorial não apenas antes da elaboração do plano individual de atendimento, como também antes do desligamento do adolescente.⁸³

79 Lei SISNAD, art. 23-B, § 3º.

80 Mencione-se que o Conselho Nacional de Saúde, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e o Conselho Nacional dos Direitos Humanos manifestaram-se contrariamente à regulamentação procedida pelo CONAD, nos termos da Recomendação Conjunta CNS/CONANDA/CNDH n. 01/2020.

81 ECA – Lei nº 8.069/1990; Res. CONAD n. 03/2020, art. 31.

82 Res. CONAD n. 03/2020, art. 2º, § 4º e 5º, art. 6º, V, art. 8º, I e VI, art. 11, §§ 3º e 4º, art. 12, § 2º e art. 14, § ún.

83 Res. CONAD n. 03/2020, art. 2º, V.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

● A CT deve contratar pelo menos um profissional com formação nas áreas de saúde, assistência social ou educação.⁸⁴

● A CT deve garantir acesso à educação ao adolescente, seja na modalidade presencial ou de Ensino à Distância.⁸⁵

● No caso de adolescente egresso do sistema socioeducativo, o plano individual de atendimento da CT deverá considerar as metas e pactuações elaboradas pelos programas de atendimento socioeducativo, a fim de garantir a continuidade desses encaminhamentos.⁸⁶

● O compartilhamento de ambientes de uso comunitário e a realização de atividades em conjunto com residentes adultos é possível desde que haja prévia avaliação da equipe multidisciplinar e multissetorial. Contudo, o ambiente de alojamento deve ser exclusivo para adolescentes e separado por gênero. Deve haver, ainda, a oferta de profissionais e ambientes terapêuticos exclusivos para os adolescentes.⁸⁷

● A CT deve informar o início e o encerramento de suas atividades, bem como o teor de seu programa de acolhimento, aos seguintes órgãos:⁸⁸

- Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas – SENAPRED;
- Secretarias Municipais de Saúde, Assistência Social e Educação;
- Conselho Tutelar; e
- Vara da Infância e da Juventude.

84 Res. CONAD n. 03/2020, art. 6º, XXIV.

85 ECA – Lei nº 8.069/1990, art. 4º; Res. CONAD n. 03/2020, arts. 6º, X e 18, I, III, V e VI.

86 Res. CONAD n. 03/2020, art. 17.

87 Res. CONAD n. 03/2020, art. 19, §§ 1º a 4º.

88 Res. CONAD n. 03/2020, art. 5º.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

● Cada início e término de acolhimento de adolescente deve ser comunicado aos seguintes órgãos, no prazo de 05 dias:⁸⁹

- Conselho Tutelar;
- Vara da Infância e da Juventude da Comarca onde situada a CT;
- Unidades de referência de assistência social e saúde. Na admissão, devem ser comunicados os equipamentos situados no território da CT e, no desligamento, os equipamentos do território do adolescente.

● Intercorrência grave ou falecimento do acolhido deve ser comunicado imediatamente a um dos pais ou responsável e aos seguintes órgãos, no prazo de 24 horas:⁹⁰

- Conselho Tutelar;
- Vara da Infância e da Juventude da Comarca onde situada a CT;
- Unidades de referência de assistência social e saúde.

● A CT deve cadastrar seu programa de acolhimento junto ao Conselho Municipal da Criança e do Adolescente – CMCA de seu território. O CMCA, por sua vez, deve acompanhar as inscrições e alterações e comunicá-las ao Conselho Tutelar e à Vara da Infância e da Juventude da Comarca.⁹¹

● No que tange à articulação com a rede de serviços do território, eventual inexistência ou recusa da oferta de serviços de saúde ou assistência social deve ser comunicada imediatamente ao respectivo gestor, às instâncias de controle social e, se necessário, ao MP.⁹²

● A Resolução CONAD n. 03/2020 cuidou de especificar as atribuições na SENAPRED quanto à fiscalização e regulamentação suplementar desse ato normativo.⁹³

89 Res. CONAD n. 03/2020, art. 6º, VI e VII.

90 Res. CONAD n. 03/2020, art. 6º, XVI.

91 Res. CONAD n. 03/2020, art. 6º, XXVI.

92 Res. CONAD n. 03/2020, art. 23.

93 Res. CONAD n. 03/2020, art. 26.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

4.3. Do recebimento de verbas públicas pelas comunidades terapêuticas

As parcerias (em sentido amplo) entre o Estado e o terceiro setor com vistas à prestação de serviços de interesse social são meios de execução indireta de serviços públicos. Existem diversos marcos jurídicos nos quais as transferências de recursos podem estar respaldadas. Mais comumente, os instrumentos de formalização desse tipo de colaboração mútua consistem em: (i) termos de colaboração, termos de fomento ou acordos de cooperação⁹⁴ celebrados com entidades que se caracterizam como Organizações da Sociedade Civil (OSCs), nos termos da Lei n. 13.019/2014; (ii) contratos de gestão, celebrados com entidades qualificadas como Organizações Sociais (OSs), nos termos da Lei n. 9.637/98; e (iii) termos de parceria, em sentido estrito, celebrados com entidades qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), nos termos da Lei n. 9.790/99.

A Lei n. 13.019/2014 é um marco importante para o terceiro setor porque consagrou requisitos e fluxos ancorados em forte base principiológica, alinhada com o impulso de se prestigiar a governança ética e responsável dos atores envolvidos em prol da oferta de bons resultados à sociedade.⁹⁵ Acredita-se que a instrumentalização das parcerias (*lato sensu*) entre o poder público e as CTs por meio desse marco legal seja um caminho profícuo para a seleção de entidades efetivamente capacitadas para a desenvoltura do trabalho e consequente legitimação social dessa forma de colaboração mútua para a realização das políticas de drogas e saúde mental.⁹⁶

Em tempo, vale mencionar que a Lei n. 13.019/2014 consagra o regime geral desse tipo de parceria e convive com as regulamentações especiais de cada esfera federativa. No âmbito federal, foi regulamentada pelo Decreto n. 8.726/2016 e, no Estado do Paraná, pelo

94 A conceituação de cada uma dessas modalidades encontra-se no Marco Regulatório das OSCs, art. 2º, VII, VIII e VIII-A.

95 Marco Regulatório das OSCs, arts. 5º e 6º.

96 O CAOP do Terceiro Setor disponibiliza materiais úteis para a compreensão da sistemática do Marco Regulatório das OSCs. Destaca-se o Estudo n. 04 - "Considerações pontuais sobre a Lei n. 13.019/14 e sobre as balizas legais para a atuação do Ministério Público no que concerne ao período inicial de sua vigência." Disponível em: <<https://fundacoes.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=93>>.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

Decreto Estadual n. 3.513/2016. Diversos Municípios também procederam a essa regulamentação – em Curitiba, por exemplo, o Decreto Municipal n. 1.067/2016.

Existem, ainda, outros mecanismos de transferência direta de recursos legalmente embasadas, os quais devem ser apreciados com cautela para que, em nenhuma hipótese, sejam desrespeitados os princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (CF, art. 37).

Foge ao escopo desta nota técnica a análise pormenorizada e em caráter abstrato de todos os possíveis mecanismos de repasse de recursos públicos e seus respectivos contornos, pois aqui se aborda principalmente a etapa de fiscalização *in loco*, na qual o agente ministerial se restringirá a averiguar a existência ou não de financiamento público de vagas na CT fiscalizada e o fundamento dos repasses que houver. Investigações mais amplas devem ser procedidas em etapa posterior e conforme as peculiaridades de cada caso. Portanto, estas brevíssimas considerações restringem-se ao objetivo de destacar a existência e importância desse aspecto relacionado às atribuições ministeriais nos campos do terceiro setor e tutela do patrimônio público.

5. Conclusão

Considerando (i) a capilaridade da presença do MP-PR nos territórios; (ii) a independência da Instituição e a sua capacidade para realizar análises interdisciplinares ao exercer suas atribuições; (iii) a necessidade de que quaisquer modelos de atenção ao uso problemático de SPAs estejam adequados ao paradigma psicossocial de atenção à saúde mental; (iv) a importância do estímulo às boas práticas de governança no terceiro setor, devido ao interesse social envolvido nos serviços prestados por essas entidades; (v) o princípio da eficiência no dispêndio de recursos públicos a impor que o financiamento de serviços de acolhimento a usuários de SPAs esteja voltado a modelos humanizados, efetivos e tecnicamente respaldados; e (vi) a relevância da aproximação empírica, e não meramente teórica, para o conhecimento dos efetivos modos de atuação de cada entidade; **conclui-se** ser primordial a presença dos agentes do MP-PR junto às CTs para que seja estimulada sua conformidade aos parâmetros jurídicos



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça
Cíveis, Falimentares, de Liquidações Extrajudiciais, das Fundações e do Terceiro Setor

cabíveis e **orienta-se** a realização de fiscalização *in loco* em tais entidades, segundo os parâmetros esmiuçados no presente documento.

Diante do exposto:

6.1. Propõe-se à Coordenadoria do Projeto Estratégico Semear a expedição de ofício à Procuradoria-Geral de Justiça do MP-PR com sugestão de que seja regulamentada a atribuição ministerial para a fiscalização *in loco* das CTs;

6.2. Requer-se a submissão desta nota técnica à aprovação do Comitê de Enfrentamento às Drogas do MP-PR e subsequente envio do documento e seus anexos a todas as Promotorias de Justiça do Estado do Paraná, em razão da interdisciplinariedade do tema.

Terezinha de Jesus Souza Signorini
CAOP das Fundações e do Terceiro Setor

Marco Antonio Teixeira
CAOP de Proteção à Saúde Pública
(*anuência*)