



MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO GRANDE DO NORTE

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE NÍSIA FLORESTA**

Rua Agripino Marques de Carvalho, 43 – Conj. Jessé Freire. CEP: 59164-000. Tel.: (084) 3277.3871

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA COMARCA DE NÍSIA FLORESTA/RN.**

**O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE** por meio da Promotoria de Justiça da Comarca de Nísia Floresta/RN, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, com fulcro nos art. 129, inciso III, da Constituição Federal, e art. 17, caput, da Lei 8.429/92, vem perante Vossa Excelência, com arrimo no Inquérito Civil de nº 070.2014.000059 instaurado na Promotoria de Justiça da Comarca de Nísia Floresta/RN, propor a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA**

em face de:

ASSOCIAÇÃO DO CENTRO DE RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS – PROJETO NOVO AMANHECER (CERENA), pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ sob o número , com endereço na Av Dr. Severiano Lopes da Silva, 114, Lagoa do Bonfim, Nísia Floresta/RN, representada por LÚCIO MORENO DA COSTA, diretor presidente e responsável técnico, com endereço na instituição.

## **1. DOS FATOS**

A requerida foi criada formalmente em 27 de novembro de 2014 por meio de contrato social com sede na Av Dr. Severiano Lopes da Silva, 114, Lagoa do Bonfim, Nísia Floresta/RN. Segundo consta dos autos, já funcionava informalmente há mais de 10 (dez) anos quando de sua constituição formal.

A primeira fiscalização no local de que se tem notícia foi feita pela SUVISA em 23 de janeiro de 2014 (Relatório Técnico n. 09/2014), tendo esta constatado impropriedades gravosas, a exemplo de inexistência de alvará sanitário, admissão de residentes sem prévia avaliação diagnóstica e falta de equipe qualificada para a demanda de serviço.

A segunda visita, a pedido desta Promotoria, foi feita pela Vigilância Sanitária Municipal, em 18 de outubro de 2016, e verificou que as mesmas inconformidades outrora detectadas pela SUVISA permaneciam incólumes. Diante disso, notifiquei o presidente da associação para regularizar a situação sob pena de adoção de medidas mais severas, como a propositura de ação judicial para encerramento das atividades. O Sr. Lúcio recebeu a notificação em 10 de janeiro de 2016 e não comprovou a adoção de nenhuma melhoria até a data de hoje.

A mais recente inspeção, em 27 de junho de 2017, foi realizada pelo CAOP-SAÚDE do Ministério Público em parceria com a SUVISA, tendo os dois órgãos observado que a instituição continuava a funcionar praticamente nas mesmas condições das vistorias anteriores e que seu representante legal continuava sendo o mesmo, tendo a instituição apenas mudado de nome.

Releva salientar que o Ministério Público, quando tomava conhecimento das deficiências que se apresentavam na Comunidade, concedia prazos para sua regularização, porém, consoante se verifica dos autos, o diretor

presidente da instituição, LÚCIO MORENO, que antes se mostrava interessado em resolver as pendências e até solicitou prazo em setembro de 2016 para solucionar as inconformidades, sequer respondeu às últimas requisições, deixando claro o seu desejo de prosseguir com o funcionamento da entidade sem a mínima estrutura e lesionando o direito de seus usuários.

Para coroar as irregularidades, recentemente, o Ministério Público Federal nos remeteu documento relatando que constatou, em 16 de outubro de 2017, a presença de um único adolescente entre 22 (vinte e dois) adultos usuários do serviço, pleiteando, assim, as providências reputadas pertinentes quanto ao fato.

A situação encontrada e atual da COMUNIDADE TERAPÊUTICA CARENA não pode mais ser tolerada. O estabelecimento nunca teve avaliação favorável da Vigilância Sanitária e desdenha dos prazos e chances concedidas pelos órgãos públicos para se adequar.

Em relação aos recursos humanos foi visualizado que na estrutura existe 1 responsável legal, 1 responsável técnico (residente da Comunidade Terapêutica), inexistindo equipe técnica formal na comunidade. A RDC nº 29 de 2011, bem como a Portaria nº 51/2015-GS/SESAP de 2015 que regulamentam o funcionamento das Comunidades Terapêuticas do Estado do Rio Grande do Norte afirmam que as Comunidades Terapêuticas devem ser assistidas por equipe de profissionais aptos e capacitados para a realização dos trabalhos, assumindo como objetivo final a reinserção social dos internos, estando tal fato ocorrendo no estabelecimento.

O artigo 5º da RDC Anvisa nº 29/2011 estabelece que as instituições abrangidas pela Resolução deverão manter responsável técnico de nível superior legalmente habilitado, bem como um substituto com a mesma qualificação. A portaria nº 131/2012 especifica ainda que a equipe técnica mínima deve ser composta por 01 coordenador, com formação universitária na área de saúde ou experiência comprovada de, pelo menos, quatro anos na temática em questão. Tal

equipe deve ser composta ainda por no mínimo de profissionais de saúde de nível médio, inclusive nos finais de semana e feriados, o que foi dito ocorrer.

No tocante a capacitação desses profissionais, o Art.12 da portaria nº 131/2012 menciona que deverão participar de processos de educação permanente, no entanto, não foram apresentados dados consistentes sobre a participação em capacitações. Foi verificado que há interlocução da instituição e acompanhamento dos usuários por equipe de referência em saúde mental, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo referido que alguns residentes são levados ao CAPSad de Natal/RN.

Primeiramente cumpre destacar as condições organizacionais da Comunidade Terapêutica, segundo consta na Resolução RDC Nº 29, de 30 de junho de 2011, Capítulo II, Seção I e na Portaria nº 51/2015-GS/SESAP, Capítulo I, art 9º. Considerando o Art. 3º da RDC nº29 e Art 9º da Portaria nº 51/2015-GS/SESAP, as instituições devem possuir licença atualizada de acordo com a legislação sanitária local, afixada em local visível ao público Desta forma, foram requisitadas informações diretamente com a Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA/RN) sobre o alvará sanitário da Comunidade, sendo dito pela equipe que a referida instituição não possui alvará da vigilância sanitária expedido pela SUVISA.

A instituição não apresentou documentação específica referente a resumo da proposta assistencial, cronograma de atividades e recursos humanos (orientações do artigo 4º da RDC nº 29 e Art 10º, § 1º da Portaria nº 51/2015-GS/SESAP). Nesse sentido, não foi possível identificar se existem rotinas institucionais fixadas. No tocante à documentação necessária para essa instituição funcionar como serviço de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, baseada nas exigências da RDC ANVISA nº 29/2011 (art. 7º), foi visualizado possuir a instituição ficha individual; e nos prontuários visualizados constava a ficha de admissão com os dados do interno, contudo, havia fichas incompletas. Não foi apresentado documento com as finalidades: atividades administrativas, técnicas e assistenciais da comunidade.

existindo ainda apenas um responsável técnico.

Segundo as informações repassadas, a entrada na Comunidade Terapêutica Reencontro para fins de reabilitação do uso abusivo de álcool e/ou outras drogas se dá de forma espontânea. No momento da admissão é realizada triagem, tendo como foco realizar uma avaliação do futuro interno, bem como uma avaliação socioeconômica do grupo familiar. Nesse momento, a pessoa e aqueles que o acompanham recebem as orientações com relação ao funcionamento da instituição no momento do acolhimento. As entrevistas são feitas em forma de reunião com o usuário e familiares. Na admissão os residentes recebem instruções e informações dos seus direitos e dos deveres a serem cumpridos durante o tratamento, explicitando sua aceitação através de um termo de compromisso. É informado também as regras de boa conduta para o convívio durante o processo.

Quanto as atividades realizadas, foi informado que não há diferenciação entre adolescentes e adultos, destacando-se que no momento da visita não havia nenhum adolescente residente. Acrescentou ainda que embora a instituição receba ambos os públicos, a frequência maior é de adultos. Após a internação, a primeira visita ocorre em torno de 30 dias e contato telefônico a partir de 15 dias. O tempo de internação geralmente é de 6 meses, podendo ser prorrogado para 9 meses, o que corrobora com o Art 30º da Portaria nº 51/2015-GS/SESAP, a qual menciona 12 meses como período máximo de permanência.

A Espiritualidade do Programa foi dita se basear na Palavra de Deus, sendo referido que a mesma traz um bem como um todo ao homem, ligado à responsabilidade, sendo a crença religiosa livre para cada residente. O interno precisa atender as normas diárias, como horários das refeições, lazer, trabalho, com o objetivo de organizar novamente seu cotidiano, podendo escolher se deseja ou não permanecer no tratamento. Em relação a existência de projeto terapêutico foi visualizado não existir esse dispositivo, não havendo atendimentos dos residentes e não foi apresentado cronograma formal de atividades.

### **Destarte, concluiu-se após a recente vistoria que:**

A Comunidade Terapêutica Cerena (ex-CARENA) não vem ofertando a assistência contemplada nos pressupostos que orientam as Portarias Federais e Estadual relacionadas às Comunidades Terapêuticas.

As comunidades terapêuticas se encontram regulamentadas no âmbito de atribuição do Ministério da Saúde, por meio da Resolução RDC ANVISA nº 29 de 30 de junho de 2011 e Portaria do Ministério da Saúde nº 131, de 26 de janeiro de 2012. Ademais, complementando o tema há a Lei nº 10.216/2001, de 6 de abril de 2001, o Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010 e a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.

A Resolução RDC ANVISA nº 29/2011, regulamentou as comunidades terapêuticas ao dispor “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”. Já a Portaria nº 131, de 26 de janeiro de 2012 “institui incentivo financeiro de custeio destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as comunidades terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial”.

O Decreto nº 7.179/2010 institui o “Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas”. Por sua vez a Portaria nº 3.088/2011 define a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), na qual inclui dentre os Serviços de Atenção em Regime Residencial as comunidades terapêuticas. No que se refere ao espaço físico, o estabelecimento se localiza afastado dos centros urbanos e de qualquer tipo de contato externo, é ampla e não possui os espaços necessários para alojamento e para comportar os residentes. A instituição só oferta atividades de laborterapia e de cunho religioso, não sendo informado atividades de cunho terapêutico. As atividades estipuladas se mostram alheias aos interesses, às

expectativas e particularidades das pessoas internadas.

Quanto às condições organizacionais, foi visualizado a inexistência de licença da legislação sanitária local. Vale salientar, que a SUVISA acompanhou a visita ficando de elaborar relatório relatando a situação da Comunidade Terapêutica. Não foi apresentado documento descrevendo as finalidades; atividades administrativas, técnicas; assistenciais e responsável técnico do estabelecimento. Há fichas individuais dos internos, mas os registros de parte dos documentos estavam incompletos.

Quanto à estrutura do local de tratamento do paciente é importante enfatizar que este deve oferecer todos os recursos imprescindíveis (assistência integral) para a devida reabilitação do mesmo, quais sejam: serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros. (vide §2º do artigo 4º, da Lei 10.216). Destaca-se ainda no que se refere ao processo terapêutico que não há equipe técnica especializada no quadro de profissionais voltado à reabilitação e reintegração dos residentes, estando inserido no estabelecimento apenas o responsável, o Sr. Lúcio.

No que se refere ao encaminhamento aos serviços de atenção integral à saúde disponíveis, as intercorrências são atendidas na Unidade de Saúde mais próxima, já que não equipe técnica especializada. Quando necessário, são levados para os equipamentos de saúde do município (hospital, posto de saúde).

Outro aspecto se refere aos medicamentos, foi apresentado pelo Sr. Felipe (ajudante) uma maleta com algumas medicações prescritas para internos específicos, contudo foi relatado que a guarda dos demais medicamentos é de responsabilidade do responsável, não sendo possível observar o local de armazenamento, visto está dentro da casa do responsável legal, e o mesmo não se localizar no local.

## 2. DO DIREITO

A matéria vem disciplinada pela Portaria RDC n.º 101, de 30 de maio de 2001, publicada no DOU de 31.05.2001, da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que estabelece Regulamento Técnico disciplinando as exigências mínimas para o funcionamento de serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, segundo modelo psicossocial, também conhecidos como Comunidades Terapêuticas.

A matéria torna-se clara e compreensível após atentarmos para os esclarecimentos trazidos pelo Anexo da norma reguladora, que disciplina o serviço de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, segundo um modelo psicossocial.

Serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas (SPA), em regime de residência ou outros vínculos de um ou dois turnos, segundo modelo psicossocial, são unidades que têm por função a oferta de um ambiente protegido, técnica e eticamente orientados, que forneça suporte e tratamento aos usuários abusivos e/ou dependentes de substâncias psicoativas, durante período estabelecido de acordo com programa terapêutico adaptado às necessidades de cada caso. É um lugar cujo principal instrumento terapêutico é a convivência entre os pares. Oferece uma rede de ajuda no processo de recuperação das pessoas, resgatando a cidadania, buscando encontrar novas possibilidades de reabilitação física e psicológica, e de reinserção social. Tais serviços, urbanos ou rurais, são conhecidos como Comunidades Terapêuticas.

Os estabelecimentos assistenciais de saúde, que possuem procedimentos de desintoxicação e tratamento de residentes com transtornos decorrentes do uso ou abuso de SPA, que fazem uso de medicamentos a base de substâncias entorpecentes e/ou psicotrópicos e outras sujeitas ao controle especial, as chamadas Clínicas de Recuperação, estão submetidos à Portaria SVS/MS n.º



344/98 - Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e suas atualizações ou outro instrumento legal que vier substituí-la.

Nas comunidades terapêuticas, a responsabilidade técnica pelo serviço junto ao órgão de Vigilância Sanitária dos Estados, Municípios e do Distrito Federal deve ser de técnico com formação superior na área da saúde e serviço social. Em tais estabelecimentos, em que não há a prescrição de medicamentos, podem ser admitidas pessoas usuárias de remédios controlados, porém os pacientes deverão trazer as prescrições de seus médicos particulares e a entidade assumirá a responsabilidade pela administração e guarda do medicamento, nos termos do receitado.

Para os Serviços que atendem dentro do modelo psicossocial, respeitado o critério de voluntariedade e não discriminação por nenhum tipo de doença associada, não haverá restrições quanto ao grau de comprometimento para adesão e manutenção do tratamento. A admissão será feita mediante prévia avaliação diagnóstica, clínica e psiquiátrica, cujos dados deverão constar na Ficha de Admissão.

As pessoas em avaliação que apresentarem grau de comprometimento grave no âmbito orgânico e/ou psicológico não são elegíveis para tratamento nestes serviços, devendo ser encaminhados a outras modalidades de atenção, no caso, para clínicas especializadas. Recomenda-se a Comunidade Terapêutica para paciente com comprometimento leve ou moderado.

No processo de admissão do residente e durante o tratamento, alguns aspectos devem ser contemplados:

- a) a admissão da pessoa não deve impor condições de crenças religiosas ou ideológicas;
- b) permanência voluntária;

- c) Possibilidade de interromper o tratamento a qualquer momento, resguardadas as exceções de risco imediato de vida para si e/ou para terceiros, ou intoxicação por SPA, avaliadas e documentadas por profissional médico responsável;
- d) Compromisso com o sigilo segundo as normas éticas e legais garantindo-se o anonimato; qualquer divulgação e informação ou outra modalidade de exposição só poderá ocorrer se previamente autorizada, por escrito, pela pessoa e familiares;
- e) Respeito à pessoa, à família e à coletividade;
- f) Observância do direito à cidadania do usuário de SPA;
- g) Fornecimento antecipado ao usuário e seus familiares, e/ou responsável de informações e orientações dos direitos e deveres, quando da opção e adesão ao tratamento proposto;
- h) Informação, verbalmente e por escrito, ao candidato a tratamento no serviço sobre os regulamentos e normas da instituição, devendo a pessoa a ser admitida declarar por escrito sua concordância;
- i) Cuidados com o bem-estar físico e psíquico da pessoa, proporcionando um ambiente livre de SPA e violência, resguardando o direito do serviço estabelecer as atividades relativas à espiritualidade;
- j) Garantia de alimentação nutritiva, cuidados de higiene e

alojamentos adequados;

k) Proibição de castigos físicos, psíquicos ou morais, respeitando a dignidade e integridade independente da etnia, credo religioso e ideologias, nacionalidade, preferência sexual, antecedentes criminais ou situação financeira;

l) Garantia do acompanhamento das recomendações médicas e/ou utilização de medicamentos, sob critérios previamente estabelecidos, acompanhando as devidas prescrições, ficando a cargo do Serviço a responsabilidade quanto à administração, dispensação, controle e guarda dos medicamentos;

m) Garantia de registro no mínimo três vezes por semana das avaliações e cuidados dispensados às pessoas em admissão ou tratamento;

n) Responsabilidade do Serviço no encaminhamento à rede de saúde, das pessoas que apresentarem intercorrências clínicas decorrentes ou associadas ao uso ou privação de SPA, como também para os casos em que apresentarem outros agravos à saúde;

o) Contar com processo de seguimento para cada caso tratado, pelo período mínimo de um ano;

p) Partindo do pressuposto de que os serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, segundo modelo psicossocial, são espaços temporários de tratamento, o tempo de permanência deve ser flexível levando em consideração o cumprimento mínimo do programa terapêutico e que cada caso é único;

- q) Os Serviços deverão ter explicitado no seu Programa Terapêutico o tempo máximo de internação, evitando a cronificação do tratamento e a perda dos vínculos familiares e sociais;
  
- r) Todas as informações a respeito do Programa Terapêutico devem permanecer constantemente acessíveis à pessoa e seus familiares;
  
- s) Resguardar à pessoa em tratamento o direito de desistência, sem qualquer tipo de constrangimento, devendo a família ou responsável ser informada em qualquer das situações acima;
  
- t) Em caso de fuga ou evasão, o serviço deve comunicar imediatamente a família ou responsável pela pessoa.

A norma também disciplina os recursos humanos necessários para a prestação dos serviços, sendo que a equipe mínima para atendimento de 30 (trinta) residentes deve ser composta por: 01 (um) Profissional da área de saúde ou serviço social, com formação superior, responsável pelo Programa Terapêutico, capacitado para o atendimento de pessoa com transtornos decorrentes de uso ou abuso de SPA em cursos aprovados pelos órgãos oficiais de educação e reconhecidos pelos CONEN's ou COMEN's; 01 (um) Coordenador Administrativo; e 03 (três) Agentes Comunitários capacitados em dependência química em cursos aprovados pelos órgãos oficiais de educação e reconhecidos pelos CONEN's ou COMEN's. Aumentado o número de internos, os profissionais também aumentam proporcionalmente. De qualquer forma, o serviço deve garantir a presença de, pelo menos, um membro da equipe técnica no estabelecimento no período noturno. Recomenda-se a inclusão de Curso de Primeiros Socorros no curso de capacitação.

Os serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas que prestam assistência psicológica e social (centros de tratamento/comunidades terapêuticas), devem manter uma relação direta entre as atividades a serem desenvolvidas e os ambientes para a realização das mesmas, de forma que a norma também disciplina como deve ser a estrutura física, inclusive faz proposta de listagem de ambientes (quarto, banheiro, quarto do agente comunitário, sala de atendimento individual, coletivo e social, oficina, quadra, academia, horta, recepção, administração, arquivo de prontuários, cozinha, lavanderia, almoxarifado, zeladoria etc.), organizada por setores de funcionamento (recuperação, terapia, administrativo, apoio logístico etc.).

É muito importante salientar que as instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, proteção e combate a incêndio, telefonia e outras existentes, deverão atender às exigências dos códigos de obras e posturas locais assim como às normas técnicas brasileiras pertinentes a cada uma das instalações. Mais importante ainda é que todas as portas dos ambientes de uso dos residentes devem ser instaladas com travamento simples sem o uso de trancas ou chaves.

Por fim, compete à Secretaria de Saúde Municipal a fiscalização e avaliação periódica.

### **3. DA TUTELA DE URGÊNCIA**

Nos exatos termos do artigo 12 da Lei 7.347/85 e artigo 300 do Código de Processo Civil, vislumbra-se no presente caso concreto a hipótese de concessão da antecipação parcial dos efeitos da tutela pretendida para o fim de se determinar o fechamento da COMUNIDADE TERAPÊUTICA CERENA, conforme acima aduzido.

A relevância dos fundamentos da demanda se faz notória diante da

presença de provas contundentes da burla das disposições legais que disciplinam a matéria. Com efeito, a requerida não preenche os requisitos necessários para funcionar como uma COMUNIDADE TERAPÊUTICA, tanto que não obteve os alvarás competentes e, além disso, tem ignorado as notificações expedidas pelo Ministério Público para se adequar sem necessidade da tutela judicial.

Também é facilmente dedutível o receio de ineficácia do provimento final se não houver a pronta determinação de finalização das atividades. Os eventos que estão ocorrendo são graves e outras pessoas inadvertidas podem vir a usufruir dos serviços prestados de forma inadequada.

Como podemos inferir do instrutório, é bem provável que as pessoas que estão sendo levadas a tratamento no local, o fazem por erro, acreditando que se trata de uma CLÍNICA DE RECUPERAÇÃO funcionando de acordo com os ditames legais e regulamentares. Atentamos ainda para o fato de, amplamente advertida, queda-se inerte e continua mantendo pessoas sem os cuidados devidos e ainda admitindo novos pacientes. Caso fôssemos esperar o desfecho do processo para a determinação desta providência, fatalmente outras pessoas seriam vítimas, ocorrendo muitas condutas que poderiam ser evitadas.

Em face de todas estas considerações, requer-se, em caráter de urgência, e antes de qualquer outra providência:

1. A proibição liminar, imediata, de a ASSOCIAÇÃO DO CENTRO DE RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS – PROJETO NOVO AMANHECER (CERENA) receber novos pacientes, sob pena do pagamento de multa no importe de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para cada adesão;
2. A proibição total do exercício da atividade, no prazo de 30 dias, período em que a entidade requerida deverá providenciar a entrega de todos os usuários a seus familiares

ou a remoção para outra entidade formalmente regularizada, sob pena de multa diária no importe de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para cada dia excedente ao prazo estabelecido.

#### **4. DOS PEDIDOS**

Ante o exposto, o Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte requer digno-se Vossa Excelência em determinar:

1. A distribuição e autuação da presente ação, instruída com o Inquérito Civil n.º 070.2014.000059;
2. A citação da requerida para, querendo, contestar a presente ação, que deverá seguir o rito ordinário, no prazo legal e sob pena de revelia;
3. A intimação pessoal do autor de todos os atos e termos do processo, na forma legal;
4. Seja deferida a produção de todas as provas em Direito admitidas;
5. Por fim, seja julgada PROCEDENTE a presente pretensão pública para o fim de condenar a ré à obrigação de não fazer consistente em cessar as atividades irregularmente desenvolvidas.

Dá-se à causa, apenas para fins de alçada, o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais).

Termos em que,  
Pede deferimento.

Nísia Floresta/RN, 13 de novembro de 2017.

**DANIELLI CHRISTINE DE OLIVEIRA GOMES PEREIRA**  
Promotora de Justiça