



SISCAGE

Guia de Uso

Abril/2026

Universidade Federal Fluminense - UFF

SUMÁRIO

1. Apresentação	2
2. Acesso do Sistema e Visão	2
3. Iniciar um Novo Cadastro	5
4. Área de Atuação e Seções do Formulário	8
5. Seção I: Dados da Matriz	10
6. Gestão de Filiais	18
7. Seção II a) Dados Específicos	22
8. Seção II b) Capacidade de Atendimento	33
9. Validação das Informações e Conclusão do Formulário	38
10. Visualizar ou Editar os Dados Cadastrados	40
11. Cadastros Marcados para Retificação	43
12. Consulta Pública	44

1. Apresentação

Prezada/o representante legal e responsável técnico,

Este guia foi desenvolvido para apresentar e auxiliar no uso do SISCAGE (Sistema de Cadastro de Gestão de Entidades Atuantes na Redução de Demanda de Drogas), orientando para o correto preenchimento e atualização do Cadastro de instituições.

O Cadastro constitui o sistema eletrônico oficial do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), vinculado ao Departamento de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e Drogas (DEPAD) da Secretaria Executiva (SE). Seu objetivo é atender aos requisitos legais previstos no art. 32 da Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, e no art. 82 do Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023, referentes à concessão da Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS) às entidades que atuam na redução de demanda de drogas em todo o território nacional.

2. Acesso do Sistema e Visão

O acesso ao sistema será realizado exclusivamente a partir do Gov.br, essa restrição garante a autenticidade de identidade e rastreabilidade das ações no sistema.

O sistema pode ser usado através dos navegadores:

- Google Chrome (Recomendado)
- Mozilla Firefox
- Microsoft Edge

É necessário garantir que os requisitos mínimos para funcionamento da aplicação sejam atendidos, são eles:

- Conexão estável com a internet;
- Resolução mínima de 1280 pixels x 720 pixels;
- Cookies habilitados
- Conta Gov.br nível Bronze, Prata ou Ouro

Para acessar o sistema, siga os passos a seguir:

1. Acesse através do link: <https://siscage.mds.gov.br/>
2. Será exibida a página de login, selecione o botão **Entrar com gov.br**:



3. Preencha com os seus dados gov.br para realizar o acesso:



Após o acesso ao sistema, será possível visualizar a página inicial:



Na página inicial será possível encontrar informações sobre o sistema, objetivo, lista de funcionalidades e um pequeno guia informativo a respeito das etapas de preenchimento para o cadastro.

Nesta mesma página, o usuário conta com um botão de **Material de Apoio**, desenvolvido para facilitar o acesso às orientações de utilização da plataforma. Por meio desse recurso, é possível consultar o **Guia de Uso** e o **vídeo tutorial**, que apresentam, de forma prática e objetiva, as principais funcionalidades do sistema, apoiando a navegação e esclarecendo dúvidas durante sua utilização.



No lado esquerdo da tela será possível visualizar o menu, onde serão encontradas as opções:

- **Página Inicial:** Ao clicar nessa opção o sistema retornará ao início.
- **Meus Cadastros:** Utilize este menu para visualizar as entidades cadastradas no sistema.

- Novo Cadastro: Será utilizada essa opção para iniciar um novo cadastramento no sistema.



Na parte superior direita, é possível ver os dados do usuário, ao clicar será exibida a opção para sair do sistema.



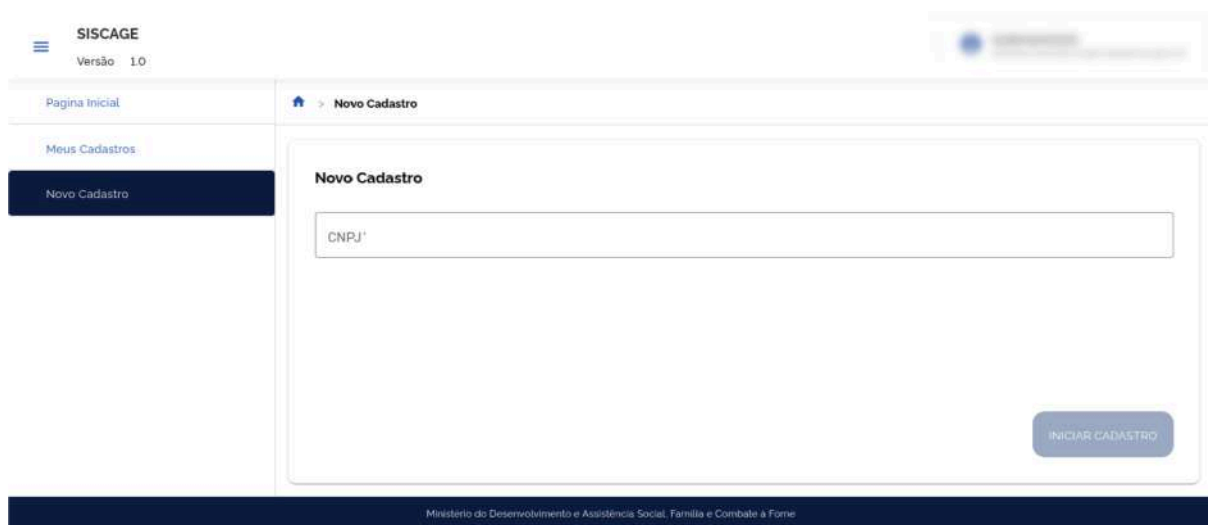
3. Iniciar um Novo Cadastro

Siga os passos a seguir para realizar um cadastro de nova entidade no SISCAGE

1. A partir da Página Inicial, selecione o Menu **Novo Cadastro**:



2. Inicie o preenchimento informando o CNPJ da Instituição:



Observe que haverá uma validação do CNPJ inserido, após a inserção e validação do CNPJ, o botão **Iniciar Cadastro** será ativado, clique neste botão para prosseguir com o cadastramento:



3. Será exibida a **Declaração de Ciência e Aceite**, nesta declaração serão informadas as políticas, decretos e portarias relacionadas ao cadastro, ao fim, o representante da instituição deverá marcar, declarando que leu e compreendeu as normativas e assumindo total responsabilidade pelo cumprimento das disposições legais e regulamentos aplicáveis. Marque a caixa de seleção e clique no botão **Aceito e Concordo**:

SISCAGE
Versão 111

Página Inicial
Meus Cadastros
Novo Cadastro

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E ACEITE

- **Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019** - Dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas, incluindo e regulando as comunidades terapêuticas com a adição do Art. 20-A na Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.
- **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006** - Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisdad, prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, define crimes e dá outras providências.
- **Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019** - Aprova a nova Política Nacional sobre Drogas, atuando de maneira intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, oferecendo serviços de acolhimento as pessoas com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas, principalmente aquelas em maior vulnerabilidade.
- **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 29/2011 - ANVISA** - Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestam serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso nocivo, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.
- **Resolução nº 01, de 19 de agosto de 2019** - Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisdad, as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso, abuso ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas.
- **Resolução nº 249, de 10 de julho de 2024** - Dispõe sobre a proibição do acolhimento de crianças e adolescentes em comunidades terapêuticas.
- **Lei Complementar nº 187, de 18 de dezembro de 2021** - Dispõe sobre a certificação de entidades beneficentes e define critérios para a imunidade de contribuições sociais.
- **Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023** - Regulamenta dispositivos da LC nº 187/2021, estabelecendo procedimentos para concessão, manutenção e fiscalização da certificação das entidades beneficentes.
- **Portaria MDS nº 1164, de 27 de fevereiro de 2028** - Dispõe sobre a instituição do Cadastro de Gestão das Entidades Atuantes na Redução das Demandas de Drogas, no âmbito do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, nos termos da Lei Complementar nº 187, de 18 de dezembro de 2021, e do Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023.

Declaro que li, compreendi e estou ciente das normativas acima elencadas, assumindo total responsabilidade pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares aplicáveis à atuação da entidade no âmbito das políticas públicas sobre drogas para fins de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social - Cebras. Também aceito os termos e condições para o prosseguimento do cadastro, conforme os dispositivos legais vigentes.

ACEITO E CONCORDO

Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

Após a declaração de aceite, será exibido o formulário de cadastro, onde o representante realizará a inserção dos dados para o cadastramento da instituição:

SISCAGE
Versão 10

Página Inicial
Meus Cadastros
Novo Cadastro

Meus Cadastros > Detalhar Entidade

Seção I: Dados da Matriz

Podem se cadastrar as entidades que atuam na redução de demanda de drogas, conforme segue:

- Comunidades Terapêuticas, que realizam acolhimento voluntário e estruturado em regime residencial, com base em projeto terapêutico específico;
- Entidades de cuidado, prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, incluindo o suporte a seus familiares.
- O cadastro obrigatoriamente deverá ser realizado pela unidade matriz da entidade, mesmo quando esta possua filiais ou unidades descentralizadas em outros municípios ou estados. As filiais serão vinculadas ao cadastro principal e não possuem autonomia para preencher o cadastro de forma independente. Essa diretriz visa garantir a coerência institucional das informações prestadas e a centralização da responsabilidade legal perante o sistema.

1 Áreas de Atuação

Comunidade Terapêutica

Entidades de cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares

Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

Os detalhes e orientações para o preenchimento serão apresentados a seguir.

4. Área de Atuação e Seções do Formulário

O Formulário é dividido em seções e grupos, a apresentação das seções e grupos varia de acordo com a seleção das áreas de atuação da entidade sendo cadastrada.

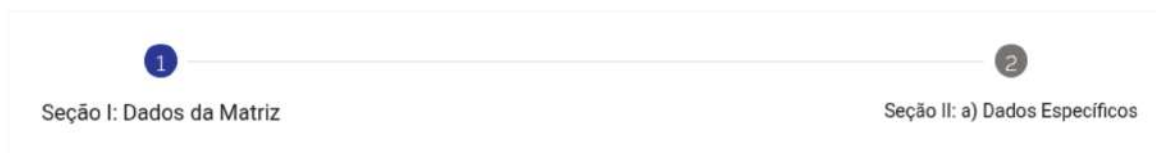
A Seção 1: Dados da Matriz sempre será apresentada no formulário, o primeiro grupo dessa seção trata das **áreas de atuação**, é possível selecionar entre duas opções: **Comunidade Terapêutica** e **Entidades de Cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares**. Nesse campo poderão ser selecionadas uma ou ambas as opções:

Se for selecionada a opção **Comunidade Terapêutica**, o formulário apresentará na parte superior 3 seções:

- **Seção I: Dados da Matriz**
- **Seção II a) Dados Específicos**
- **Seção II b) Capacidade de Atendimento**

Se for selecionada a opção **Entidades de Cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares**, serão apresentadas duas seções:

- **Seção I: Dados da Matriz**
- **Seção II a) Dados Específicos**



Caso ambas as opções sejam selecionadas ao mesmo tempo, é importante que o Representante Legal fique atento para as perguntas disponíveis na **seção II a)**, que apresentará dois grupos de campos, sendo o **grupo 6** referente a atuação da entidade como **comunidade terapêutica** e o **grupo 7** referente a atuação como **Entidades de Cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares**.

[Meus Cadastros](#) > [Detalhar Entidade](#)

Diagrama de fluxo com três etapas:

- 1 Seção I: Dados da Matriz
- 2 Seção II: a) Dados Específicos
- 3 Seção II: b) Capacidade de Atendimento

6. Comunidade Terapêutica

7. Entidades de cuidado, de prevenção, de apoio, de mútuas ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares

Mais detalhes do preenchimento e dos grupos serão informados nos capítulos a seguir.

5. Seção I: Dados da Matriz

Siga os passos a seguir para o preenchimento dos campos disponíveis na primeira seção, a **Seção I: Dados da Matriz**:

1. Selecione a opção adequada para a **Área de Atuação** (neste campo ambas as opções poderão ser selecionadas ao mesmo tempo)

1. Áreas de Atuação ^

- Comunidade Terapêutica
- Entidades de cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares

Prossiga para o próximo grupo: **Informações Gerais**.

2. O CNPJ já foi preenchido no início do cadastro e não poderá ser editado nesta etapa, preencha a **Razão Social** e o **Nome Fantasia** da instituição:

2. Informações Gerais ^

Informações gerais

Registro

CNPJ*
55.565.766/0001-05

Razão social
Nova Entidade

Nome Fantasia*

3. A seguir será possível visualizar a **gestão de filiais**, este campo será abordado detalhadamente no capítulo a seguir, portanto prosseguiremos aos próximos campos.

Gestão de Filiais

Quantidade de Filiais

0

+ ADICIONAR FILIAL

4. Preencha os campos que descrevem as **Atividades Econômicas Principal e Secundária (CNAE) da Matriz**:

Informe o Código e Descrição das Atividades Econômicas Principal e Secundária (CNAE) da Matriz

Atividade Econômica Principal (CNAE)

Digite o código ou descrição do CNAE

Atividade Econômica Secundária (CNAE)

Digite o código ou descrição do CNAE

5. A seguir realize o preenchimento dos dados de **Endereço**, são eles:

- **CEP**
- **Logradouro**
- **Número**
- **Complemento**
- **Bairro**
- **Cidade**
- **Estado**

Ao preencher o CEP, o sistema contará com o preenchimento automático dos outros campos de endereço conforme disponibilidade no banco de dados, confira os dados e corrija-os se necessário:

Endereço

CEP*

Logradouro*

Número*

Complemento

Bairro*

Cidade*

Estado (UF)*

6. Preencha os dados de Contato da Instituição:

6.1. Para adicionar um novo contato, clique no botão **Novo Contato**:

Contatos

+ NOVO CONTATO

Tipo Contato Ações

Nenhum registro encontrado

6.2. Será exibida uma tela pop-up, preencha o **tipo de contato** (pode ser telefone ou e-mail):

Adicionar Novo Contato

Tipo de Contato*

Email

Telefone

CANCELAR SALVAR

6.3. A seguir, preencha o **dado de contato** referente ao contato que deseja inserir:

6.4. Após preencher os dados, clique em **Salvar** para adicionar o contato ao campo:

6.5. Repita os passos **6.1**, **6.2** e **6.3** para adicionar todos os contatos necessários.

7. Passe para o preenchimento do grupo 3: **Representante Legal**, o Nome e CPF do Representante Legal serão obtidos através da conta **gov.br** utilizada para o acesso ao sistema e não poderão ser modificados diretamente pelo usuário, para realizar a mudança do Representante Legal será necessário **realizar contato com o DEPAD** para que a mudança seja realizada e o cadastro passará a figurar e ser acessível a partir da conta **gov.br** do novo representante legal.

8. Preencha todos os dados do representante legal, informando o **Ano do Término do Mandato da mesa diretora**, o **Papel na composição da Mesa diretora da Matriz**, a **Data de Nascimento**, a **Escolaridade**, o **Curso/Profissão**, **E-mail** e **Telefone** do Representante Legal:

3 Representante Legal ↕

Nome do Representante Legal*

Meu Nome

Ano Término mandato da mesa diretora:*

Qual o seu papel na composição da mesa diretora da Matriz?*

Data de Nascimento 📅

CPF do Representante Legal*

813.742.326-53

Escolaridade*

Curso / Profissão*

E-mail*

Telefone*

Ao fim, haverá uma caixa de seleção, que deve ser marcada caso o **CNPJ da matriz não corresponda a uma área certificável conforme a Política de Redução de Demanda por Drogas**:

E-mail*

Telefone*

Este CNPJ da matriz não corresponde a uma área certificável conforme a Política de Redução de Demanda por Drogas

Passaremos então ao preenchimento do grupo a seguir, com os dados do **Responsável Técnico**.

9. Preencha todos os dados referentes ao Responsável Técnico, incluindo os campos **nome, CPF, Data de Nascimento, Escolaridade, profissão, e-mail e telefone**:

4 Responsável Técnico

Técnico

Nome*

CPF*

Nascimento* 

DD/MM/YYYY

Escolaridade*

Profissão

E-mail*

Telefone*

10. Informe no campo a seguir se o representante técnico **possui experiência comprovada na gestão de comunidades terapêuticas**:

Telefone*

O Responsável Técnico possui experiência comprovada na gestão de comunidades terapêuticas e instituições afins, desempenhando funções como conselheiro, monitor ou equivalente na área de dependência química e participação em cursos de capacitação sobre o tema?

Sim

Não

11. Por fim informe se a instituição **possui responsável técnico substituto**, fique atento, caso a opção **sim** seja selecionada, novos campos aparecerão, que devem ser preenchidos com os **dados do representante técnico substituto**:

A entidade possui um responsável técnico substituto, que atua em conjunto com o responsável técnico principal?

Sim

Não

Responsável Técnico Substituto:

Nome*

CPF*

Nascimento* 

DD/MM/YYYY

Escolaridade*

12. Para finalizar os campos do grupo 1 da primeira seção, preencha os dados de fontes de recursos, a começar pela informação da **Receita Bruta Anual da Matriz**:

5. Fonte de Recursos ▲

Fonte recursos

Receita Bruta Anual da Matriz*

R\$ 0,00

13. Inicie o preenchimento dos campos **Quanto à Recursos Públicos**, informando se possui **financiamento com a União**, fique atento para o surgimento de campos adicionais dependendo da opção selecionada, caso selecionada a opção **sim** devem aparecer na tela caixas de seleção para que seja selecionada a **modalidade**:

5.1 Quanto à Recursos Públicos

Possui algum tipo de financiamento com a União?

Sim

Não

Se sim, qual modalidade?

Contrato

Termo de Fomento

Termo de Colaboração

Outros

Além disso, caso selecione a modalidade outros, deve aparecer campos adicionais para seleção:

Outros

Emendas Parlamentares

Parcerias

Editais de seleção

14. Informe a seguir se há **algum tipo de financiamento Estadual**, da mesma forma que no campo anterior, poderão surgir novos campos para preenchimento de acordo com as opções selecionadas:

Possui algum tipo de financiamento Estadual?

Sim

Não

15. Informe também se há **algum tipo de financiamento Municipal**, da mesma forma que nos campos anteriores, podem surgir novos campos para preenchimento de acordo com as opções selecionadas:

Possui algum tipo de financiamento Municipal?

Sim

Não

16. Finalizando esta etapa, informe se há **outras fontes de recurso**, e fique atento ao aparecimento de campos complementares quando necessários, por exemplo, ao marcar a opção **outros** deve aparecer uma caixa de texto para especificação:

5.2 Quanto à outras fontes de recursos

Doações financeiras de terceiros

Parcerias privadas

Receitas Próprias

Outros (Especificar):

Descreva outro tipo de fonte de recurso

17. Após o preenchimento de todos os campos, clique no botão **próximo** para prosseguir para a próxima seção:

5.2 Quanto à outras fontes de recursos

Doações financeiras de terceiros

Parcerias privadas

Receitas Próprias

Outros (Especificar):

Descreva outro tipo de fonte de recurso

PRÓXIMO 

Antes de prosseguir para as orientações de preenchimento da próxima seção abordaremos o preenchimento do campo **Gestão de Filiais**, no grupo 2 da seção I.

6. Gestão de Filiais

Um aspecto importante do preenchimento do Cadastro é a gestão de filiais, é importante estar atento às particularidades para o preenchimento correto deste campo.

A gestão de Filiais está disponível no **Grupo 2: Informações Gerais**, na **Seção I: Dados da Matriz**.

Para adicionar filiais, siga os passos a seguir:

1. Clique no botão **Adicionar Filial**:

2. Ao clicar serão criados campos referentes a filial, sendo o **CNPJ** e um segundo campo para informar se a filial é **Certificável como entidade beneficente**.

A partir desse ponto podemos classificar as filiais em 3 tipos:

- **Certificável pelo DEPAD;**
- **Certificável por outra política pública;**
- **Área não certificável.**

Na caixa de seleção estarão disponíveis recursos de ajuda que descreverão cada opção para auxiliar o usuário na escolha da mais adequada para a filial sendo cadastrada:

3. Para cada caso preencha de acordo:

CASO 1: Área não certificável

Se a filial **não for certificável**, siga os passos:

- 3.1.1. Preencha o CNPJ da filial;
- 3.1.2. Selecione a opção **Área não certificável** na caixa de seleção;
- 3.1.3. Preencha o campo para **especificar a atividade** executada pela filial.

Filial 1

CNPJ*

Certificável como entidade beneficente ●

Área não certificável

Especificação da Atividade (Informe o tipo de atividade que executa)

CASO 2: Certificável por outra política pública

Se a filial for **Certificável por outra política pública** siga os seguintes passos:

- 3.2.1. Preencha o CNPJ da filial;
- 3.2.2. Selecione a opção **Certificável por outra política pública** na caixa de seleção;
- 3.2.3. Será exibido um novo campo, selecione as opções adequadas de acordo com a filial:

Filial 1

CNPJ*

Certificável como entidade beneficente ●

Certificável por outra política pública

Políticas Públicas Certificáveis

Assistência Social

Assistência Social

Saúde

Educação

CASO 3: Certificável pelo DEPAD

Caso a filial seja uma instituição **Certificável pelo DEPAD**, os seguintes passos devem ser seguidos:

3.3.1. Preencha o **CNPJ** da filial;

3.3.2. Selecione a opção **Certificável pelo DEPAD** na caixa de seleção:



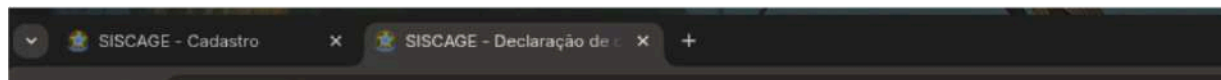
Nestes casos, será necessário realizar o preenchimento de um novo formulário, referente a filial para que os dados da filial constem no cadastro nacional, observe que será disponibilizado um pequeno botão para abrir uma nova janela para o cadastro da filial.

3.3.3. Clique no botão para realizar o cadastro da filial:



3.3.4. Ao abrir a nova janela de cadastro da filial, preencha o formulário com os dados da filial, esse formulário contém os mesmos campos que constam no cadastro da matriz, por isso, se tiver dúvidas, consulte os capítulos sobre o preenchimento dos dados da matriz para auxiliar.

Observe ainda que o seu navegador de internet deverá exibir **duas abas**, sendo uma delas com o **cadastro da matriz** e a nova janela com o **cadastro da filial**:



3.3.5. Após a finalização do preenchimento de todos os dados da filial, será necessário clicar em concluir após a declaração de veracidade das informações concluídas (esse tópico será abordado na finalização do cadastro da matriz).

3.3.6. Finalizado o cadastro da filial, o sistema exibirá a tela **Meus Cadastros**, basta fechar a nova aba do navegador e continuar o preenchimento da filial na aba anterior:

Feche a aba do navegador para retornar ao cadastro da matriz.

CNPJ	Razão Social	Status	Última Atualização	Ações
22.845.193/0001-14	Nova Cadastro	Concluído	23 dias atrás	[ícone]
25.331.319/0001-20	Peixões Marc Litta	Concluído	23 dias atrás	[ícone]
50.793.473/0001-45	Nova Entidade 2	Concluído	20 dias atrás	[ícone]
79.752.774/0001-26	Nova Entidade 2	Concluído	20 dias atrás	[ícone]
74.468.403/0001-04	Nova Entidade Teste	Concluído	17 dias atrás	[ícone]
48.640.767/0001-08	Nova Entidade Teste	Concluído	14 dias atrás	[ícone]
67.575.026/0001-74	Nova Entidade	Em Preenchimento	13 dias atrás	[ícone]

Importante:

É necessário finalizar **todos** os cadastros de **filiais certificáveis** antes da conclusão do cadastro da **matriz**.

Caso existam **pendências** no cadastro dos dados das filiais, o usuário **não conseguirá concluir** o cadastro da matriz, sendo necessário retornar ao campo de **Gestão de Filiais**, realizar a **conclusão** das filiais certificáveis **pendentes** para então realizar a conclusão do cadastro da **matriz**.

7. Seção II a) Dados Específicos

A seção II: a) do Cadastro poderá apresentar campos diferentes de acordo com a seleção realizada no campo **Áreas de Atuação**.

Se for selecionada a área de atuação **Comunidade Terapêutica**, o **Grupo 6: Comunidade Terapêutica** deverá ser preenchido, conforme os passos a seguir:

1. Preencha os dados da comunidade terapêutica, informando se a entidade possui licença sanitária, observe que novos campos podem ser exibidos de acordo com a resposta, ao selecionar **sim** será exibido um campo para informar a data de validade da licença:

6. Comunidade Terapêutica

6. Comunidade Terapêutica
Possui licença sanitária atualizada de acordo com a legislação sanitária local?

Sim
 Não

Validade da Licença: 06/02/2035
Dia/Mes/Ano

2. Informe o prazo do **Projeto Terapêutico em meses**:

Prazo do Projeto Terapêutico (meses): 6

3. Informe se a **entidade possui CEBAS** e também se possui **requerimento CEBAS no DEPAD**, fique atento pois esses campos podem apresentar **campos adicionais** de acordo com a opção selecionada:

A entidade possui CEBAS?

Sim

Não

Número da Portaria*

Ministério Emissor da Portaria*

Data da Portaria*

Dia/Mês/Ano

Início da validade CEBAS*

Dia/Mês/Ano

Término da validade CEBAS*

Dia/Mês/Ano

A entidade possui requerimento CEBAS no DEPAD?

Sim

Não

4. Informe a seguir se a entidade **cumpe todos os dispositivos** informados:

A entidade cumpre todos os dispositivos da Lei nº 11.343/2006, Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019, Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019, Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019, Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 29/2011 – ANVISA, Resolução nº 01, de 19 de agosto de 2015 – CONAD - Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas?

Sim

Não

5. A seguir devem ser preenchidos os itens referentes ao **Reconhecimento da Entidade**, onde deve ser informado se a entidade possui **inscrição** em conselho **municipal ou estadual** e se possui **reconhecimento** por autoridade pública na área de **redução de demanda de drogas**, fique atento, pois novos campos podem surgir para que os dados complementares sejam preenchidos, preencha cuidadosamente cada campo:

6.3 Reconhecimento da Entidade

a. A entidade possui inscrição em algum conselho municipal?

- Sim
 Não
 Não, uma vez que não há nenhum conselho municipal no meu território.

b. A entidade possui inscrição em conselho estadual?

- Sim
 Não
 Não, uma vez que não há nenhum conselho estadual no meu território.
 Não sei informar

c. A entidade possui reconhecimento por autoridade pública na área de redução de demanda de drogas?

- Sim
 Não

6. Por fim, deve ser preenchido o quadro de recursos humanos, lembrando que neste campo devem ser preenchidos os **dados de recursos humanos para as atividades relacionadas a comunidades terapêuticas**, haverá outro quadro de recursos humanos para **entidades de cuidado e outras** no grupo 7.

6.1. Para adicionar um recurso humano clique no botão **Novo Recurso Humano**:

6.4 Recursos Humanos

Recursos Humanos

Nome	CPF	Nascimento	Telefone	E-mail	Cargo	Formação	Carga Horária Semanal

6.2. Na janela exibida como pop-up, preencha cuidadosamente cada campo, com os dados do recurso humano sendo adicionado, são eles: **Tipo de vínculo**, data de **início de vínculo**

e **término de vínculo, Nome, CPF, Data de Nascimento, Telefone, E-mail, Função ou cargo, Formação** e a **carga horária**. Fique atento para o surgimento de campos de acordo com o tipo de vínculo e a existência de campos opcionais sinalizados durante o preenchimento:

O formulário 'Recurso Humano' contém os seguintes campos:

- Vínculo* (menu suspenso)
- Início do Vínculo* (campo de data com ícone de calendário, formato DD/MM/YYYY)
- Término do Vínculo (opcional) (campo de data com ícone de calendário, formato DD/MM/YYYY)
- Nome* (campo de texto)
- CPF* (campo de texto)
- Data de Nascimento* (campo de data com ícone de calendário, formato DD/MM/YYYY)
- Telefone* (campo de texto)
- Email* (campo de texto)
- Função/Cargo* (campo de texto)
- Formação* (menu suspenso)
- Carga Horária Semanal* (campo de texto com valor '0')

Na base do formulário, há três botões: DELETAR, CANCELAR e SALVAR.

6.3. Ao finalizar o preenchimento clique em **salvar** para adicionar o recurso humano ao quadro.

A tela 'Recursos Humanos' exibe uma tabela com os seguintes dados:

Nome	CPF	Nascimento	Telefone	E-mail	Cargo	Formação	Carga Horária Semanal
José	49783769049	31/12/1979	2133333333	teste@recurso.com	Voluntario	Nivel Médio Incomj	30

6.4. Para adicionar um novo recurso humano ao quadro, repita os passos anteriores.

6.5. Caso precise editar os dados de qualquer cadastro de recurso humano, basta clicar sobre ele para exibir a janela novamente, clicando em salvar após a edição.

6.6. Na janela de edição, existe um botão para **deletar** o recurso humano.

Recurso Humano

Vínculo: Voluntário | Início do Vínculo: 31/12/1999 | Término do Vínculo (opcional):
DD/MM/YYYY | DD/MM/YYYY

Nome: José | CPF: 497.837.690-49 | Data de Nascimento: 31/12/1979
DD/MM/YYYY

Telefone: (21) 3333-3333 | Email: teste@recurso.com | Função/Cargo: Voluntario

Formação: Ensino Médio Incompleto | Carga Horária Semanal: 30

DELETAR | CANCELAR | SALVAR

6.7. Para finalizar o preenchimento dos dados de Recursos Humanos, preencha o campo que informa a **periodicidade da promoção de capacitação da equipe técnica**:

b. Com qual periodicidade é promovida capacitação da equipe técnica na pauta de drogas?

Mensal
 Trimestral
 Anual
 Não Realiza

Com isso serão preenchidos todos os dados referentes a **Comunidades terapêuticas**.

Caso seja selecionada a Área de Atuação de **Entidades de Cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares** será necessário preencher os dados no **grupo 7**. Siga os passos a seguir:

1. Preencha a quantidade de vagas da instituição, por faixa etária. Lembre-se, esse quadro trata apenas das vagas específicas às atividades relacionadas a atuação da instituição como **Entidades de Cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares**.

7.1 Quanto à caracterização do público-alvo

Especifique o público-alvo da entidade:

Tabela de Público-Alvo	
Público	Quantidade
Adulto Feminino	<input type="text" value="0"/>
Adulto Masculino	<input type="text" value="0"/>
Crianças e Adolescentes	<input type="text" value="0"/>
Idoso	<input type="text" value="0"/>

2. Informe a forma de atendimento e também a forma de acesso:

Descreva a forma de atendimento da entidade:

- Grupos de 10 pessoas
 Grupos de 20 pessoas
 Grupos de 30 pessoas
 Grupos de 40 pessoas
 Grupos acima de 41 pessoas
 Outras formas

Informar a forma de acesso do público-alvo à entidade:

- Espontaneamente
 Encaminhados por outras políticas (saúde, assistência social, educação, outros)

3. Preencha os dados quanto à **Estrutura Física**, informado sobre o **espaço da entidade**, se a entidade possui **espaço para atendimento coletivo ou de família** e se a entidade possui **espaço para atendimento individualizado**:

7.2 Quanto à Estrutura física

O espaço da entidade:

Próprio

Cedido

Alugado

Não sabe informar

A entidade possui espaço para atendimento coletivo ou de família?

Sim

Não

A entidade possui espaço para atendimento individualizado?

Sim

Não

4. O Próximo campo solicita informações se a entidade **possui quadro técnico para o desenvolvimento das suas atividades**, caso seja selecionada a opção **sim**, será exibido um quadro de **recursos humanos**:

7.3 Quanto ao quadro de Recursos Humanos

A entidade possui um quadro técnico para o desenvolvimento de suas atividades?

Sim

Não

Não sabe informar

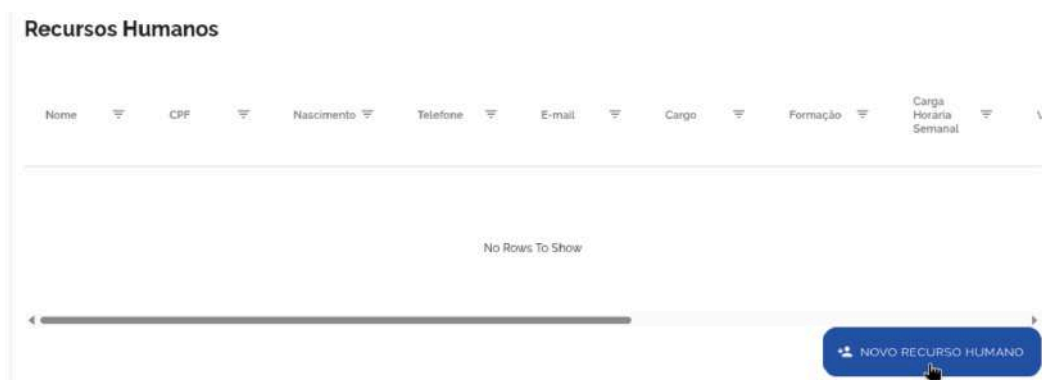
Recursos Humanos

Nome	CPF	Nascimento	Telefone	E-mail	Cargo	Formação	Carga Horária Semanal	Vinculo	Descriç
No Rows To Show									

[NOVO RECURSO HUMANO](#)

É importante ressaltar que esse quadro de recursos humanos deve ser preenchido com os **dados de recursos humanos para as atividades relacionadas a Entidades de Cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares.**

4.1. Para adicionar um recurso humano clique no botão **Novo Recurso Humano**:



4.2. Na janela exibida como pop-up, preencha cuidadosamente cada campo, com os dados do recurso humano sendo adicionado, são eles: **Tipo de vínculo**, data de **início de vínculo** e **término de vínculo**, **Nome**, **CPF**, **Data de Nascimento**, **Telefone**, **E-mail**, **Função ou cargo**, **Formação** e a **carga horária**. Fique atento para o surgimento de campos de acordo com o tipo de vínculo e a existência de campos opcionais sinalizados durante o preenchimento:

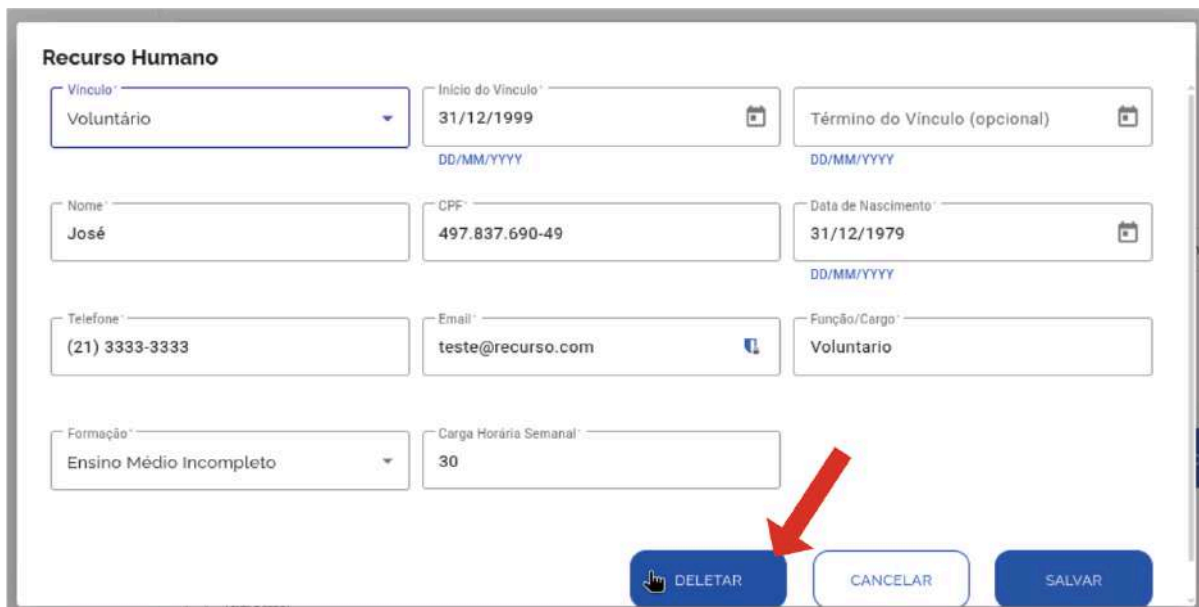
4.3. Ao finalizar o preenchimento clique em **salvar** para adicionar o recurso humano ao quadro.

Nome	CPF	Nascimento	Telefone	E-mail	Cargo	Formação	Carga Horária Semanal
Jose	49783769049	31/12/1979	2133333333	teste@recurso.com	Voluntario	Nivel Médio Incom	30

4.4. Para adicionar um novo recurso humano ao quadro, repita os passos anteriores.

4.5. Caso precise editar os dados de qualquer cadastro de recurso humano, basta clicar sobre ele para exibir a janela novamente, clicando em salvar após a edição.

4.6. Na janela de edição, existe um botão para **deletar** o recurso humano.



O formulário, intitulado "Recurso Humano", contém os seguintes campos:

- Vínculo:** Voluntário
- Início do Vínculo:** 31/12/1999
- Término do Vínculo (opcional):** (campo vazio)
- Nome:** José
- CPF:** 497.837.690-49
- Data de Nascimento:** 31/12/1979
- Telefone:** (21) 3333-3333
- Email:** teste@recurso.com
- Função/Cargo:** Voluntario
- Formação:** Ensino Médio Incompleto
- Carga Horária Semanal:** 30

Na base do formulário, há três botões: **DELETAR** (destacado por uma seta vermelha), **CANCELAR** e **SALVAR**.

Seguindo esses passos será possível realizar o preenchimento de todos os dados de **Recursos Humanos** referentes a **Entidades de Cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares.**

5. Preencha com os dados referentes ao **reconhecimento da entidade**, fique atento, pois de acordo com a seleção, novos campos podem ser exibidos para detalhamento do cadastro:

7.4 Quanto ao Reconhecimento da entidade no município

a. A entidade possui inscrição em algum conselho municipal?

- Sim
 Não
 Não, uma vez que não há nenhum conselho municipal no meu território.

b. A entidade possui inscrição em conselho estadual de políticas públicas sobre drogas

- Sim
 Não
 Não, uma vez que não há Conselho Estadual

c. A entidade possui reconhecimento por autoridade pública na área de redução de demanda de drogas?

- Sim.
 União
 Estados
 DF e municípios (Ex: Prefeito, secretário municipal, dentre outros)
- Não

6. No próximo item, devem ser inseridas as informações referentes às **atividades desenvolvidas**, informe a **capacidade de atendimento**:

7.5 Quanto às Atividades desenvolvidas

Capacidade de atendimento

40

7. Informe se o serviço ofertado é gratuito, caso selecione **sim**, será necessário informar o **percentual de gratuidade**, caso selecione **não**, será necessário informar **quais aspectos da entidade são custeados pelo valor cobrado**:

O serviço ofertado é gratuito?

- Sim
 Não

O valor cobrado custeia quais aspectos da entidade?

- Material de consumo
 RH
 Despesas administrativas
 Outros

Especificar outros custos *

8. No último item deste grupo, deve ser informadas as **atividades desenvolvidas**, observe que novos campos serão informados de acordo com os **tipos de atividades** selecionadas, a fim de detalhar as atividades, preencha cuidadosamente todos os campos para conclusão da seção II a)

7.6 Identificação das Atividades desenvolvidas

Tipos de atividades:

- Cuidado
- Prevenção
- Apoio
- Mútua Ajuda
- Atendimento psicossocial
- Ressocialização

Quanto ao Cuidado

Informe as principais ações realizadas:

Principais ações realizadas:
palestras

9/3000

Informe a periodicidade das atividades:

- 01 vez por semana
- 01 vez a cada quinze dias
- 01 vez por mês
- 02 vezes por mês
- Outro

9. Após o preenchimento de todos os dados necessários para descrição das atividades desenvolvidas, duas opções podem estar disponíveis:

9.1. Caso o cadastro realizado seja referente a uma **Entidade de Cuidado, de prevenção, de apoio, de mútua ajuda, de atendimento psicossocial e de ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares**, apenas, o botão **Concluir** estará disponível para finalização do cadastro.



9.2. Caso a Entidade seja uma **Comunidade Terapêutica**, haverá a necessidade de preencher os itens da **seção II b)**, neste caso, basta clicar em **próximo** para prosseguir:



8. Seção II b) Capacidade de Atendimento

A seção II b) apenas deve ser preenchida se a **Área de Atuação** da entidade for **Comunidade Terapêutica**, nesta seção devem ser fornecidos todos os dados solicitados referentes a **Capacidade de atendimento** da comunidade.

Lembre-se, os dados da capacidade de atendimento de **Entidades de cuidado** devem ter sido preenchidos no **grupo 7 da seção II a)**, nesta seção as informações são apenas referentes a **Comunidades Terapêuticas**.

Preencha os dados de acordo com os passos a seguir:

1. Informe a **Capacidade de Atendimento**, lembre-se, a **capacidade total** de vagas deve ser igual à soma das vagas distribuídas entre **vagas para adultos feminino, adultos masculino e mães nutrizes**.

Capacidade de Atendimento ^

Capacidade de atendimento

Total de vagas ofertadas pela entidade:

Dentre as vagas totais informadas, qual público Adulto Feminino é atendido pela entidade:

Dentre as vagas totais informadas, qual público Adulto Masculino é atendido pela entidade:

Dentre as vagas totais informadas, qual público Mães Nutrizes é atendido pela entidade:

2. Após o preenchimento da distribuição de vagas, serão exibidas a tabela **mapa de vagas** para o preenchimento dos dados dos acolhidos.

2.1. Inserindo um acolhido no mapa de vagas

2.1.1. Clique em uma das vagas disponíveis e em estado **Vago**:

Mapa de vagas

Aqui é apresentado a capacidade de atendimento da instituição, informando a quantidade de vagas disponíveis para acolhimento em Comunidades Terapêuticas, que realizam acolhimento voluntário e estruturado em regime residencial, conforme projeto terapêutico específico.

Vaga	Disponibilidade	Identificação do acolhido	CPF	Data de nascimento	Data de ingresso	Data de saída	Dias acolhimento	Público	Gratuidade	Financiamento
01	Vago						0			
02	Vago						0			

2.2.2. Será exibida a janela **pop-up** para o preenchimento dos dados:

2.2.3. Selecione a opção **não** na lista de disponibilidade para informar que a vaga está ocupada e liberar os próximos campos para preenchimento:

The screenshot shows a 'Detalhes da Vaga' form. The 'Disponível?' dropdown menu is open, showing options 'Sim' and 'Não'. A red arrow points to the 'Não' option, which is selected. Below the dropdown are 'CANCELAR' and 'SALVAR' buttons.

2.2.4. Será necessário informar os dados do acolhido, preencha os campos com os dados de **identificação do acolhido**, o **CPF**, a **Data de Nascimento**, a **Data de Ingresso**, preencha a **Data de saída** se houver (este campo não é obrigatório), preencha a que **tipo de público** este acolhido se inclui:

The screenshot shows the 'Detalhes da Vaga' form with the following fields filled out: 'Disponível?' is set to 'Não'; 'Identificação do acolhido' is 'Acolhido 1'; 'CPF' is '737.924.930-47'; 'Data de Nascimento' is '01/02/2005'; 'Data de Ingresso' is '10/02/2026'; 'Data de Saída' is empty; 'Público' is 'Adulto Masculino'; and 'Gratuidade' is empty. 'CANCELAR' and 'SALVAR' buttons are at the bottom right.

2.2.5. O campo **Gratuidade** define se um novo campo surge, caso seja selecionada a opção **Sem Contraprestação**, deve-se informar o **financiamento**:

The screenshot shows the 'Detalhes da Vaga' form with the following fields filled out: 'Público' is 'Adulto Masculino'; 'Gratuidade' is 'Sem contraprestação'; 'Financiamento' is 'Estado'. 'CANCELAR' and 'SALVAR' buttons are at the bottom right.

2.2.6. Por fim, para finalizar o cadastro dos dados do acolhido, clique no botão **Salvar**:

Form fields and buttons:

- Público: Adulto Masculino
- Gratuidade*: Sem contraprestação
- Financiamento*: Estado
- CANCELAR
- SALVAR

Observe que agora a vaga estará descrita como **ocupado** no mapa de vagas:

Mapa de vagas

Aqui é apresentado a capacidade de atendimento da instituição, informando a quantidade de vagas disponíveis para acolhimento em Comunidades Terapêuticas, que realizam acolhimento voluntário e estruturado em regime residencial, conforme projeto terapêutico específico.

Vaga	Disponibilidade	Identificação do acolhido	CPF	Data de nascimento	Data de ingresso	Data de saída	Dias acolhimento	Público	Gratuidade	Financiamento
01	Ocupado	Acolhido 1	737.924.930-47	01/02/2005	10/02/2026		17	Adulto Masculino	Acolhimento sem contraprestação pecuniária do acolhido	Est.
02	Vago						0			

2.2. Editando os dados do Acolhido

2.2.1. Para editar os dados do acolhido, basta clicar sobre a vaga que deseja editar no mapa de vagas:

Mapa de vagas

Aqui é apresentado a capacidade de atendimento da instituição, informando a quantidade de vagas disponíveis para acolhimento em Comunidades Terapêuticas, que realizam acolhimento voluntário e estruturado em regime residencial, conforme projeto terapêutico específico.

Vaga	Disponibilidade	Identificação do acolhido	CPF	Data de nascimento	Data de ingresso	Data de saída	Dias acolhimento	Público	Gratuidade	Financiamento
01	Ocupado	Acolhido 1	737.924.930-47	01/02/2005	10/02/2026		17	Adulto Masculino	Acolhimento sem contraprestação pecuniária do acolhido	Est.
02	Vago						0			

2.2.2. Na janela dos **Detalhes da vaga**, edite os dados necessários, e após clique no botão **Salvar**:

Detalhes da Vaga

Disponível? Não

Identificação do acolhido: Acolhido 1 Editado CPF: 737.924.930-47

Data de Nascimento: 31/01/2005 Data de ingresso: 09/02/2026 Data de Saída

Público: Adulto Masculino Gratuidade: Com contraprestação

CANCELAR SALVAR

2.3. Remover Acolhido

2.3.1. Para remover o acolhido, basta clicar sobre a vaga que deseja remover **mapa de vagas**:

Mapa de vagas

Aqui é apresentado a capacidade de atendimento da instituição, informando a quantidade de vagas disponíveis para acolhimento em Comunidades Terapêuticas, que realizam acolhimento voluntário e estruturado em regime residencial, conforme projeto terapêutico específico.

Vaga	Disponível de	Identificação do acolhido	CPF	Data de nascimento	Data de ingresso	Data de saída	Dias acolhimento	Público	Gratuidade	Financiamento
01	Ocupado	Acolhido 1	737.924.930-47	01/02/2005	10/02/2020		17	Adulto Masculino	Acolhimento sem contraprestação pecuniária do acolhido	Est
02	Vago						0			

2.3.2. No item **Disponível?** basta selecionar a opção **Sim**, o sistema informa que esta seleção **removerá** as informações preenchidas:

siscage.hom.mds.gov.br diz
Alterar disponibilidade removerá as informações preenchidas

Cancelar OK

Detalhes da Vaga

Disponível? Não

Sim

Não ✓

Data de Nascimento: 31/01/2005

Data de Ingresso: 09/02/2026

Data de Saída

2.3.3. Clique em ok para realizar a remoção dos dados:

Alterar disponibilidade removerá as informações preenchidas

Cancelar OK

2.3.4. Para finalizar, clique no botão **salvar**:

Detalhes da Vaga

Disponível? Sim

CANCELAR SALVAR

2.3.5. Após o preenchimento dos dados de acolhidos no **mapa de vagas**, basta prosseguir para a conclusão do formulário, clicando no botão **concluir**.

02	Vago	0
----	------	---

VOLTAR CONCLUIR

9. Validação das Informações e Conclusão do Formulário

Ao fim do preenchimento de todos os dados do cadastro, seja o cadastro da **matriz** ou **filial**, o sistema verificará se todos os campos foram preenchidos corretamente, caso algum campo apresente inconsistência ou erro, será informado ao clicar no botão **Concluir**:

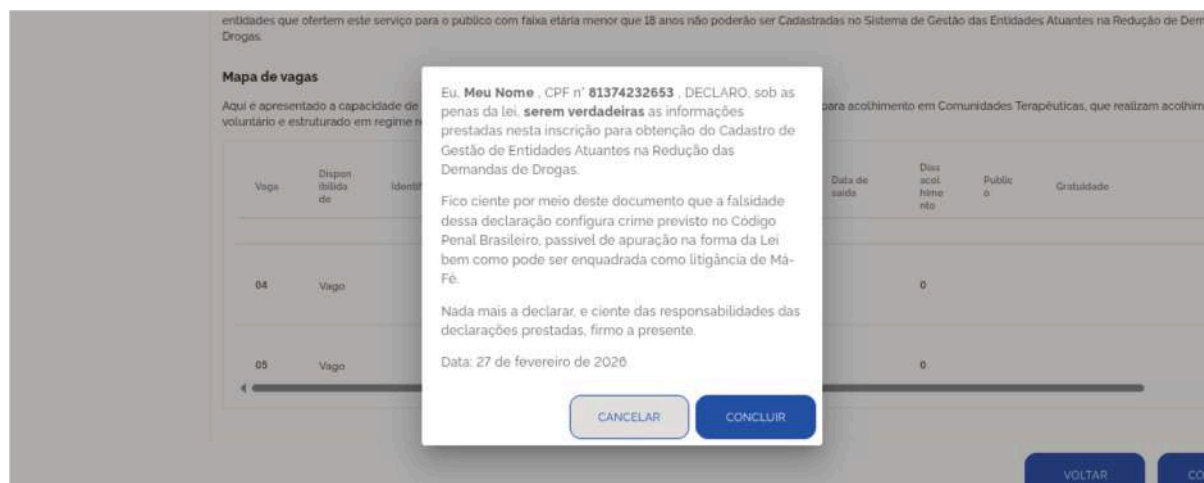


A tela de problemas encontrados mostra em que parte do formulário o campo inválido se encontra para que o usuário possa localizar e corrigir o erro.

Além disso, campos com erros ou não preenchidos devem ser destacados em vermelho em alguns casos:

Fique atento para campos em vermelho para realizar a correção antes de prosseguir com a conclusão do Cadastro.

Caso nenhum problema seja encontrado, o sistema prosseguirá para a conclusão, será exibida uma mensagem, onde o usuário faz uma confirmação **da veracidade** das informações fornecidas no preenchimento do **cadastro**.



Basta clicar no botão **Concluir** para finalizar o cadastro.

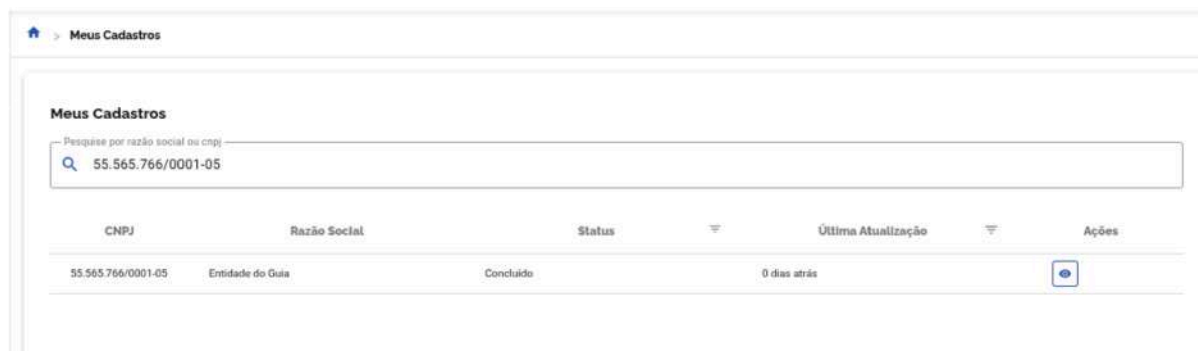
É importante lembrar que a conclusão do cadastro de uma **matriz** só é possível se **não houver pendências** no cadastro dos dados de **filiais certificáveis**. Por isso, tenha certeza de concluir o cadastramento de **todas as filiais certificáveis** antes da **conclusão** do cadastro da **matriz**.

10. Visualizar ou Editar os Dados Cadastrados

Para visualizar as entidades cadastradas, utilize a opção **Meus Cadastros** no Menu à esquerda do sistema:



Na parte central da interface será possível visualizar uma lista de entidades cadastradas, um campo de filtro poderá ser utilizado para realizar uma pesquisa utilizando a **razão social** ou **cnpj** da instituição cadastrada:



Observe atentamente os campos da tabela, é possível verificar o **CNPJ** e **Razão Social** da entidade, também é possível ver o **status** da entidade e há quanto tempo foi realizada a **última atualização**.

Para visualizar os dados da entidade, basta clicar no ícone em formato de **olho** disponível no campo de **ações**:



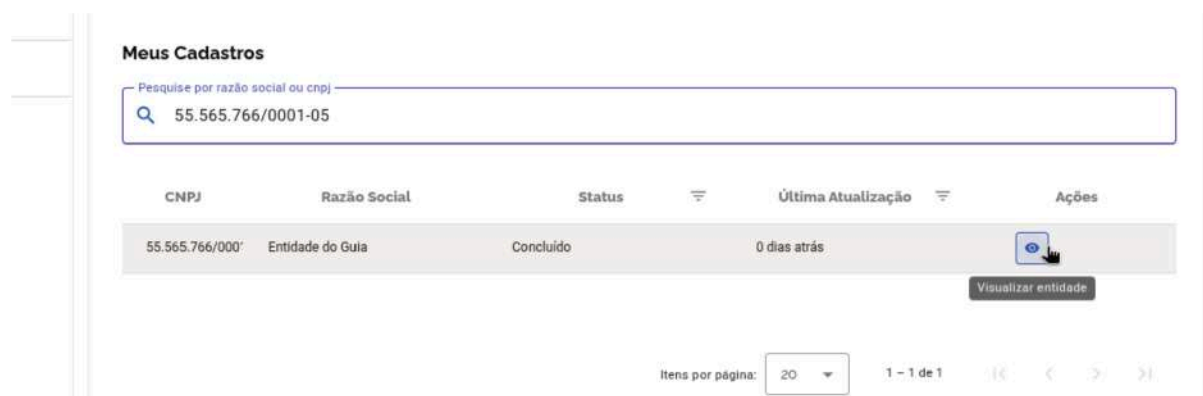
Ao clicar neste botão, o sistema carregará todo o cadastro realizado, onde poderão ser visualizados de forma livre todos os dados informados durante o cadastro.

Editando os Dados de um Cadastro:

1. Acesse a opção **Meus Cadastros** no Menu:



2. Localize o Cadastro que deseja editar na lista, se preferir, utilize o filtro para pesquisar pela **razão social** ou **CNPJ**, ao localizar os dados, clique no botão para visualizar os dados:



3. O formulário será carregado, considere as instruções de preenchimento fornecidas anteriormente neste guia, navegue livremente por todos os campos, seções e grupos e edite todos os dados necessários.

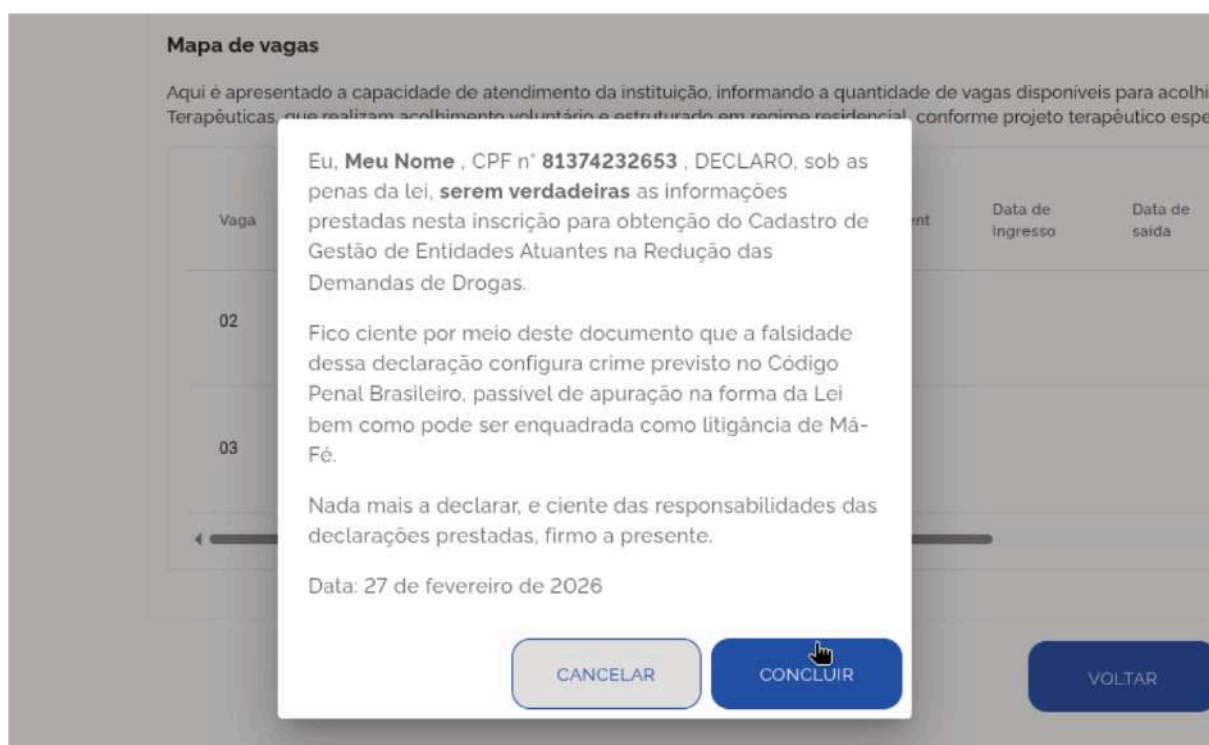
The screenshot shows the edit form for a record. It is divided into sections: 'Informações gerais', 'Registro', and 'Gestão de Filiais'. Under 'Registro', there are input fields for 'CNPJ' (containing '55.565.766/0001-05'), 'Razão social' (containing 'Entidade do Guia Editada'), and 'Nome Fantasia' (containing 'Entidade do Guia'). Under 'Gestão de Filiais', there is a 'Quantidade de Filiais' input field (containing '1') and a blue button labeled '+ ADICIONAR FILIAL'.

4. Ao finalizar a edição de todos os dados desejados, basta prosseguir para a conclusão do formulário, clicando na opção **salvar** no final do formulário:



A screenshot of a web form interface. At the bottom right, there are two blue buttons: 'VOLTAR' and 'SALVAR'. Above the buttons is a horizontal scrollbar, indicating a long list of items.

5. Caso não haja nenhuma **pendência** ou **erros de validação**, novamente a mensagem de responsabilidade da **veracidade** das informações, clique em **Concluir** para finalizar:



A screenshot of a modal dialog box titled 'Mapa de vagas'. The dialog contains a declaration text and a date. The text reads: 'Eu, **Meu Nome**, CPF nº **81374232653**, DECLARO, sob as penas da lei, **serem verdadeiras** as informações prestadas nesta inscrição para obtenção do Cadastro de Gestão de Entidades Atuantes na Redução das Demandas de Drogas. Fico ciente por meio deste documento que a falsidade dessa declaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de apuração na forma da Lei bem como pode ser enquadrada como litigância de Má-Fé. Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades das declarações prestadas, firmo a presente. Data: 27 de fevereiro de 2026'. At the bottom of the dialog are three buttons: 'CANCELAR', 'CONCLUIR' (with a mouse cursor over it), and 'VOLTAR'.

11. Cadastros Marcados para Retificação

Em alguns casos, a equipe do DEPAD pode encontrar **inconsistências** ou **erros** no preenchimento do cadastro e pode **solicitar a retificação** dos dados informados no cadastro.

Quando este caso ocorrer, o **representante legal** e o **responsável técnico** receberão em seu e-mail a solicitação de retificação, acompanhada da mensagem do responsável do DEPAD, contendo as orientações a respeito dos campos que precisam ser corrigidos.

Nesse caso o cadastro será exibido na lista com o status **EM RETIFICAÇÃO**:

Meus Cadastros

🔍 Pesquise por razão social ou cnpj

CNPJ	Razão Social	Status	Última Atualização	Ações
05.036.774/00	Nova Entidade	Em Retificação	2 dias atrás	
55.565.766/00	Nova Entidade	Em Preenchimento	0 dias atrás	
44.716.758/00	Entidade Guia	Em Retificação	2 dias atrás	

Para realizar a correção, siga os passos:

1. Localize na lista o cadastro que se encontra **Em Retificação** e clique para visualizar:

05.036.774/00	Nova Entidade	Em Retificação	2 dias atrás	
55.565.766/00	Nova Entidade	Em Preenchimento	0 dias atrás	
44.716.758/00	Entidade Guia	Em Retificação	2 dias atrás	

Visualizar entidade

2. Altere os dados solicitados no e-mail recebido.

3. Ao fim da realização da alteração clique no botão **SALVAR** para finalizar.

Formulário de edição com campos de texto e botões de ação.

VOLTAR **SALVAR**

12. Consulta Pública

A página de **Consulta Pública** do SISCAGE permite o acesso público aos dados de uma instituição cadastrada, além disso, também permite a geração do arquivo PDF com o status de cadastro da instituição.

A página de consulta pública pode ser acessada por meio do link:

<https://siscage.mds.gov.br/consulta-publica/>

Para realizar a pesquisa pela instituição podem ser usados a **Razão Social**, o **CNPJ** da instituição (deve ser informado o CNPJ completo para a pesquisa), pode-se filtrar pelo **estado** e também pelo **município**:

Pesquisa Pública de Entidades Cadastradas

Pesquisa Pública de Entidade Cadastradas

Razão Social CNPJ 55.565.766/0001-05 UF (Estado) * Município *
 Seleccione um estado primeiro

X LIMPAR Q FILTRAR

CNPJ	Razão Social	Município	Endereço	Email	Status do Cadast...	A...
55.565.766/0001-0	Entidade do Guia Editada	RJ Niterói	Barros Terra, 200 - São Don	teste@teste.com	Concluído em 27/02/2026	🔍

Para visualizar os dados da entidade basta clicar no ícone da lupa:

Endereço	Email	Status do Cadast...	A...
Barros Terra, 200 - São Don	teste@teste.com	Concluído em 27/02/2026	👆

Serão exibidos os dados detalhados da instituição:

A tela de detalhamento permite a **geração do PDF com Status do Cadastro**, para isso, basta usar o botão **Gerar PDF**:



O arquivo PDF será baixado do sistema.

