



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

OFÍCIO Nº 125 /2015/PFDC/MPF

Brasília, 26 de fevereiro de 2015.

A Sua Excelência o Senhor
JOSÉ EDUARDO CARDOZO
Presidente do Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas (CONAD)
Brasília - DF

Jonasso Jones
27 02 15

Ementa: Proposta de Resolução CONAD

Referência: Regulamento, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas com problemas decorrentes do abuso ou dependência de substância psicoativa, denominadas ou não de comunidades terapêuticas.

PA: 1.00.000.014900/2014-92

Senhor Ministro,

1. Cumprimentando-o, visando contribuir com o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) e instados a se manifestar sobre o tema contido na ementa a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, órgão do Ministério Público Federal, manifesta seu entendimento de que o tratamento de pessoas com problemas decorrentes de uso abusivo de drogas, ou das que criam dependência, no âmbito dos deveres do Estado, deve ser realizado no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), dos hospitais gerais e dos consultórios de rua – conforme deliberado e explicitado nos documentos finais da IV Conferência Nacional Intersetorial de Saúde Mental (2010), na XIV Conferência Nacional de Saúde (2011) e, especialmente, na Lei nº 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica)

2. O Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos realizado pelo Conselho Federal de Psicologia em 2011 denunciou supostas violações de direitos humanos nas comunidades terapêuticas, que foram constatadas pela PFDC na visita de inspeção a locais de internação para pessoas com problemas decorrentes do uso abusivo de drogas na Paraíba em 28 e 29 de novembro de 2013, disponíveis no link <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/relatorio-inspecao-locais-internacao-drogas-pb>;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

3. A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes (art. 4º, da Lei 10. 216/01), ademais considerando os problemas mentais decorrentes do uso abusivo de drogas, vale ressaltar que é vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares (§3, do art. 4º da lei 10 216/01).

4. Sob o ponto de vista estritamente jurídico, o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) prevê, por meio da Lei Federal nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, os princípios e diretrizes das atividades de atenção e reinserção social do usuário e do dependente de drogas:

“Art. 22, I - respeito ao usuário e ao dependente de drogas, independentemente de quaisquer condições, observados os direitos fundamentais da pessoa humana, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Assistência Social; (...)

Art. 22, VI - o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas.”

5. Portanto, é comando legal que os serviços de atenção em saúde e assistência social devem atender ao regime jurídico do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) O próprio art. 23, da mesma lei estabelece a competência do Ministério da Saúde para estabelecer as diretrizes dos programas de atenção ao usuário e dependentes de drogas, observados os princípios explicitados em seu art. 22.

6. As denominadas comunidades terapêuticas, com ou sem fim lucrativo, estão no setor privado da economia. O SUS vale-se do setor privado da economia, de forma suplementar, para cumprir seu dever constitucional e legal, mediante convênios e contratos. Assim é o SUS que deve, cumprindo seu dever de gerir a Saúde Pública, regular a forma de prestação de serviços daquelas entidades privadas (comunidades terapêuticas ou não) de acordo com a planificação da prestação das ações e serviços públicos de saúde que está a seu cargo.

7. Nesse sentido, a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, (Rede de Atenção Psicossocial-RAPS, artigo 5º, IV) define “Serviços de Atenção em Regime Residencial, entre os quais Comunidades Terapêuticas”. Entende-se assim que as Comunidades Terapêuticas deveriam ser tratadas, quando for o caso, como equipamentos do SUS, e não como “apoio”, como está sendo disposto na minuta.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

8. Por outro lado, se a entidade privada (comunidade terapêutica ou não) não quiser prestar serviços ao SUS e decidir fazê-lo sem o concurso das verbas públicas aplicadas à saúde, como lhe permite o art. 199, *caput*, da Constituição Federal, ainda assim sua atividade estará submetida ao controle do SUS, nos termos do art. 200, da Constituição Federal. Esse controle e regramento já existe e materializa-se na Resolução RDC nº 29 de 30 de junho de 2011, citada nos *consideranda* da minuta de Resolução ora em exame.

9. Por essa razão, entende a PFDC que a matéria está suficientemente regulada, seja pelo Ministério da Saúde, órgão superior de gestão do SUS, quando se trata de valer-se da iniciativa privada (comunidades terapêuticas ou não) de forma suplementar; seja pela ANVISA, quando a iniciativa privada não tem interesse em receber verbas públicas para o desempenho de suas funções. Não há porque o CONAD estabelecer diretrizes sobre o assunto visto que, mesmo no SISNAD, essa atribuição é do Ministério da Saúde.

10. Por oportuno, renovo meus votos de apreço e consideração.

Atenciosamente,

AURÉLIO VIRGÍLIO VEIGA RIOS
Procurador Federal dos Direitos do Cidadão

