

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

Procedimento Administrativo nº MPPR –

Interessado: 1ª Promotoria de Justiça de Araucária / Promotor de Justiça Alexandre Ribas Paiva

Assunto: Consulta nº 02/2020, relativa à internação para tratamento de dependência química como condição para concessão de liberdade provisória

CONSULTA nº 02/2020

Trata-se de Procedimento Administrativo instaurado em virtude da **consulta** formulada pelo Assessor **Vinicius Medeiros Bittencourt Rodrigues** (por meio de contato telefônico e e-mail), lotado na **1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Araucária**, através da qual o consulente requereu a orientação desta Coordenação quanto à situação descrita na **Notícia de Fato nº MPPR-0010.19.003059-2**, no âmbito da qual, em síntese, o Juízo da Vara Criminal de Araucária **determinou a expedição de ofício à Promotoria de Justiça de Proteção à Saúde a fim de que diligenciasse, com urgência, vaga em estabelecimento para tratamento de dependentes químicos, condicionando a concessão de liberdade provisória à ré Amélia Vieira dos Santos ao fornecimento de informações a respeito da existência da sobredita vaga.**

No intuito de responder a consulta realizada, a Coordenação do Comitê do Ministério Público do Estado do Paraná de Enfrentamento às Drogas e do Projeto Estratégico Semear efetuou pesquisa acerca do tema, cujos resultados seguem abaixo sistematizados:

1) Orientação contida na Nota Técnica nº 2/2018-CAO-Saúde, de 25 de junho de 2018, referente às internações psiquiátricas involuntárias e compulsórias

Conforme se depreende da Nota exarada pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública, “o diagnóstico de

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

doença psiquiátrica é um procedimento médico que deve ser realizado de acordo com os padrões técnicos aceitos internacionalmente (art. 4º, Res. CFM 1598/00)”, de **competência exclusiva do profissional de medicina**, assim como a **indicação de conduta terapêutica** e as **admissões e altas** dos pacientes sob sua responsabilidade (art. 5º, Res. CFM 1598/00).

Nesse contexto, a **internação psiquiátrica compulsória é medida adotada excepcionalmente**, em casos bem especificados, respaldada por **ordem judicial e indicada apenas quando a pessoa com sofrimento psíquico está colocando em risco sua própria vida** (ou integridade corporal) **ou** a de **terceiros e quando já se esgotaram todos os outros recursos de intervenção terapêutica menos invasivos** (art. 2º, parágrafo único, inciso VIII da Lei nº 10.216/01).

Além disso, consoante a Nota Técnica nº 02/2018, **por provocação do Ministério Público, via ofício à Secretaria Municipal de Saúde e à respectiva Regional da SESA**, é possível sindicatar a materialização do seu **poder/dever de promover a articulação e integração entre os pontos de atenção das redes de atenção básica e secundária, da urgência e emergência e da rede de atenção psicossocial**, para qualificar o cuidado por meio do **acolhimento** compassivo e do **acompanhamento multidisciplinar contínuo**, em especial organizando-se e capacitando seus agentes.

Compulsando os documentos instrutórios da cópia da Notícia de Fato encaminhada, não se vislumbrou, a princípio, laudo médico circunstanciado apto a respaldar a determinação judicial para o **internamento** da ré Amélia Vieira dos Santos, tendo em vista que o laudo acostado à fl. 17 dos autos limitou-se a consignar que “trata-se de um apenado com quadro de tratamento dependência química em abstinência e controlado”.

Dessarte, conquanto seja admissível presumir que a custodiada de fato apresenta quadro de dependência química, lastreando-se não apenas no documento supramencionado mas também na decisão de fls. 06-08, que

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

aduz que ela conta com outras anotações por crimes patrimoniais, tratando-se de “drogadita compulsiva”, **não parecem estar presentes os requisitos que autorizam a internação psiquiátrica compulsória**, mormente porque insuficientes as informações contidas no laudo juntado aos autos para fundamentar a conclusão pela necessidade da **internação**, cuja **indicação como conduta terapêutica** adequada foi feita pela magistrada, não obstante tal medida que refuja à esfera de competência do sistema de Justiça.

2) Da manifestação da ré quanto à vontade de se submeter a tratamento

Considerando, todavia, o teor do **Ofício nº 98/2019** (fl. 24), expedido pelo Conselho da Comunidade de Araucária, dessume-se que a custodiada passou por **atendimento médico recente**, realizado em **03/10/2019**, em que relatou ser usuária de drogas, predominantemente de “crack”, bem como que, devido ao vício, **acaba cometendo pequenos furtos para manter o consumo de substâncias psicoativas**.

O ofício registra, outrossim, que “**no último atendimento social prestado à ré ela demonstrou interesse em se submeter a tratamento para dependência química**”, alegando, contudo, que **quando está na rua não consegue chegar até o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS/AD**, em virtude da influência e do convívio com seus pares, também usuários de drogas, o que provoca recaídas.

A assistente social subscritora do documento ressalta, por fim, que a custodiada “**implorou por ajuda profissional**”, **solicitando a saída da detenção diretamente para o hospital**, uma vez que se retornar às ruas provavelmente voltará ao padrão de consumo nocivo de drogas.

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

3) Possibilidades de Encaminhamento

3.1) Das previsões contidas na Lei nº 11.343/2006, alterada pela Lei nº 13.840/2019, e no Decreto nº 9.761 de 2019, que aprovou a Política Nacional sobre Drogas

O artigo 26 da Lei nº 11.343/2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas, prescreve que “o usuário e o dependente de drogas que, em razão da prática de infração penal, estiverem cumprindo pena privativa de liberdade ou submetidos à medida de segurança, **têm garantidos os serviços de atenção à saúde**, definidos pelo respectivo sistema penitenciário”.

A ideia subjacente ao texto legal se fundamenta na constatação de que Estado não pode simplesmente desamparar o preso ou o interno pelo fato de ele estar segregado do corpo social. O asseguramento de serviços médicos destinados aos encarcerados é, aliás, objeto das “Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Presos (Regras de Mandela)”, normativa internacional sobre direitos humanos que deve ser utilizada como instrumento a serviço da jurisdição.

Nesse aspecto, de acordo com a **Regra 24**¹:

1. O provimento de serviços médicos para os presos é uma responsabilidade do Estado. Os presos devem usufruir dos mesmos padrões de serviços de saúde disponíveis à comunidade, e os serviços de saúde necessários devem ser gratuitos, sem discriminação motivada pela sua situação jurídica.

2. Os serviços de saúde serão organizados conjuntamente com a administração geral da saúde pública e de forma a garantir a continuidade do tratamento e da assistência, inclusive nos casos de HIV, tuberculose e outras doenças infecciosas, abrangendo também a dependência às drogas. (g.n)

¹ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Regras de Mandela: Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Presos** / Conselho Nacional de Justiça, Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas. Ed – Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2016.

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

A Lei de Drogas dispõe, igualmente, no artigo 47, que o juiz, **com base em avaliação que ateste a necessidade de encaminhamento do agente para tratamento, realizada por profissional de saúde com competência específica na forma da lei**, determinará que a tal se proceda, observado o disposto no supracitado art. 26.

Por força do artigo 26 da Lei de Drogas - que não faz distinção entre as espécies de crimes -, por conseguinte, o art. 47 é aplicável a qualquer delito, mesmo que não previsto na Lei nº 11.343/2006. **Incumbe ao Estado**, consequentemente, **propiciar o adequado tratamento médico não só ao dependente**, mas também ao **usuário de drogas** que está sob sua custódia.

Além disso, a recente publicação da Lei nº 13.840/2019, que alterou a Lei de Drogas, promoveu o **fortalecimento do caráter interdisciplinar e da necessária articulação dos serviços de atenção à saúde e assistência social voltados aos usuários de drogas**. Segundo o art. 23-A,

O tratamento do usuário ou dependente de drogas deverá ser **ordenado em uma rede de atenção à saúde, com prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial, incluindo excepcionalmente formas de internação em unidades de saúde e hospitais gerais nos termos de normas dispostas pela União e articuladas com os serviços de assistência social** e em etapas que permitam: (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

I - articular a atenção com ações preventivas que atinjam toda a população; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

II - orientar-se por protocolos técnicos predefinidos, baseados em evidências científicas, oferecendo atendimento individualizado ao usuário ou dependente de drogas com abordagem preventiva e, sempre que indicado, ambulatorial; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

III - preparar para a reinserção social e econômica, respeitando as habilidades e projetos individuais por meio de programas que articulem educação, capacitação para o trabalho, esporte, cultura e acompanhamento individualizado; e (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

IV - acompanhar os resultados pelo SUS, Suas e Sisdad, de forma articulada. [...]

§ 2º **A internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais**, dotados de equipes multidisciplinares e **deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho**

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

Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019) [...]

§ 9º É vedada a realização de qualquer modalidade de internação nas comunidades terapêuticas acolhedoras. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

A Lei alteradora estabeleceu, ademais, em seu artigo 8º-D, como **objetivos do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas**, dentre outros, a promoção da **interdisciplinaridade e da integração dos programas, ações, atividades e projetos dos órgãos e entidades públicas e privadas nas áreas de saúde, educação, trabalho, assistência social, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção do uso de drogas, atenção e reinserção social dos usuários ou dependentes de drogas**” (inciso I), **incluídos, evidentemente, aqueles em conflito com a lei penal.**

As modificações realizadas seguiram a tendência da Política Nacional sobre Drogas, aprovada pelo **Decreto nº 9761/2019**, que tem a **intersectorialidade e a integralidade da assistência**, bem como a **integração das intervenções para tratamento** como diretrizes, senão vejamos:

3. Objetivos da Política Nacional sobre Drogas

3.3. Garantir o direito à assistência intersectorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, pela implementação e pela manutenção da **rede de assistência integrada**, pública e privada, com tratamento, acolhimento em comunidade terapêutica, acompanhamento, apoio, mútua ajuda e reinserção social, à pessoa com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas e a prevenção das mesmas a toda a população, principalmente àquelas em maior vulnerabilidade

5. Orientação Geral

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

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

por parte do Estado, nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

5.2. Diretrizes

5.2.4. Desenvolver, adaptar e implementar diversas modalidades de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio, mútua ajuda e reinserção social dos dependentes do tabaco e seus derivados, do álcool e de outras drogas, inclusive seus familiares, às características específicas dos diferentes grupos, incluídos crianças e adolescentes, adolescentes em medida socioeducativa, mulheres, homens, população LGBTI, gestantes, idosos, moradores de rua, pessoas em situação de risco social, portadores de comorbidades, população carcerária e egressos, trabalhadores do sexo e populações indígenas, por meio de recursos técnicos e financeiros.

Ainda nesse sentido, a Resolução do Conselho Nacional de Justiça nº 213/2015², que regulamentou as audiências de custódia, estatuiu, no artigo 9º, parágrafo 3º, que o **magistrado deve buscar garantir às pessoas presas em flagrante delito o direito à atenção médica e psicossocial eventualmente necessária, resguardada a natureza voluntária desses serviços**, a partir do encaminhamento ao serviço de acompanhamento de alternativas penais, bem como que a atuação do Juiz deverá garantir ao autuado tais direitos **evitando a aplicação de medidas cautelares para tratamento ou internação compulsória de pessoas em conflito com a lei** autuadas em flagrante com transtorno mental, **incluída a dependência química**, em desconformidade com o previsto no art. 4º da Lei 10.216, de 2001 e no art. 319, inciso VII, do Decreto-Lei 3.689, de 1941 (item 3.1).

A normativa prevê, igualmente, que a atuação das Centrais Integradas de Alternativas Penais ou órgãos similares **deverá realizar encaminhamentos necessários à Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e à rede de assistência social do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**, além de outras políticas e programas ofertados pelo poder público, e **consolidar redes adequadas para a internação e tratamento dos autuados**, assegurando o direito à atenção médica e psicossocial sempre que necessária.

² Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/pagina-1996.html#resolucao_cnj_213_2015>. Acesso em: 04 fev. 2020.

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

3.2) Da aplicação da “Justiça Terapêutica” para assegurar o direito da ré ao tratamento para a dependência química

A “Justiça Terapêutica” pode ser conceituada como um programa judicial que **possibilita ao infrator usuário ou dependente químico o acesso ao tratamento médico** – ou a algum outro tipo de medida terapêutica – em substituição ao andamento do processo criminal ou até mesmo à aplicação da pena privativa de liberdade, quando o crime imputado a este infrator for relacionado ao consumo de drogas, sejam estas lícitas ou ilícitas (PONTAROLLI, 2008)³.

O que ocorre é a aplicação de uma medida alternativa – ao processo ou à pena – que permita uma melhor resposta ao fato, tanto para a vítima quanto para o infrator, em comparação à resposta do sistema prisional. O programa objetiva modificar o comportamento delituoso do dependente químico, expondo o infrator às consequências de sua conduta, tanto jurídicas quanto relacionadas à saúde. Busca também ligar o uso da substância entorpecente ao infrator/dependente, para, em seguida, transferi-lo do sistema de encarceramento para o de tratamento.⁴

O resultado almejado é a **diminuição da reincidência e, conseqüentemente, da criminalidade**, além de atuar na recuperação social e familiar do usuário abusivo de substâncias psicoativas.

O modelo da Justiça Terapêutica torna exequível, a propósito, a **política institucional do Poder Judiciário** para a promoção da aplicação de alternativas penais, com enfoque restaurativo, em substituição à privação de liberdade, disciplinada pela **Resolução do Conselho Nacional de Justiça nº 288**, de 25 de junho de 2019.

De acordo com a norma regulamentar, a promoção da aplicação de alternativas penais terá por finalidade (art. 3º, incisos IX e XI):

³ Artigo disponível em: <<http://www.criminal.mppr.mp.br/pagina-518.html>>. Acesso em: 05 fev. 2020.

⁴ Artigo disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/76130/apontamentos-acerca-da-justica-terapeutica-no-brasil>>. Acesso em: 04 fev. 2020.

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

IX – a **proteção social** das pessoas em cumprimento de alternativas penais e sua **inclusão em serviços e políticas públicas**; [...]
XI – a articulação entre os órgãos responsáveis pela execução, aplicação e acompanhamento das alternativas penais; e

O artigo 4º da Resolução prevê, não obstante, que **os órgãos do Poder Judiciário deverão firmar meios de cooperação com o Poder Executivo para a estruturação de serviços de acompanhamento das alternativas penais, a fim de “constituir fluxos e metodologias para aplicação e execução das medidas, contribuir para sua efetividade e possibilitar a inclusão social dos cumpridores, a partir das especificidades de cada caso”**, garantindo, por meio de tais serviços, “o acesso dos cumpridores a serviços e políticas públicas de proteção social, **inclusive de atenção médica e psicossocial** eventualmente necessárias” (parágrafo 5º).

Seguindo essa linha de raciocínio e no intuito de verificar as alternativas para o encaminhamento do caso submetido a consulta, esta Coordenação tentou, preliminarmente, estabelecer contato telefônico com a Secretaria Municipal de Saúde de Araucária.

Não tendo sido possível efetivar tal contato, buscou-se contatar a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (telefone nº 3350-9429), oportunidade em que a servidora Márcia Maura **ratificou a necessidade do atendimento prévio da ré pela rede de atenção à saúde**, via Unidade Básica de Saúde ou Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, por exemplo, para a **emissão de laudo que ateste a necessidade de internamento**, medida indispensável para que o serviço de regulação de leitos seja acionado e verificada a disponibilidade de vaga para internamento.

Desse modo, considerando não apenas a aplicação das normas supramencionadas, mas também as diretrizes de natureza internacional que devem nortear o tratamento e o cuidado destinado às pessoas com transtornos decorrentes do uso de drogas em contato com a justiça criminal, conclui-se que os

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

agentes do sistema justiça não devem tomar decisões relativas ao tratamento dos usuários sem respaldo dos profissionais da área da saúde⁵.

De outro vértice, esse público específico não pode ser punido da mesma forma que os demais infratores quando as práticas delitivas que cometeram estiverem relacionadas ao consumo abusivo e à dependência de drogas.

A eles deve ser assegurado tratamento adequado, cujo acesso só será possível mediante a **coordenação das perspectivas dos setores de saúde e justiça** para fornecer serviços de atenção à saúde como alternativa à condenação ou punição.⁶

A oferta de alternativas à punição é um componente crucial para respostas proporcionais a crimes como o que está sendo analisado, aos quais a solução penal não tem se revelado efetiva, especialmente diante da reiteração da conduta delitiva, retroalimentada por um erro de perspectiva, uma vez que o foco da resposta é direcionado para a consequência e não para a causa do fenômeno.

Tais alternativas têm o potencial de **reduzir a reincidência, promover a reintegração social e orientar uma população que precisa de tratamento adequado⁷.**

⁵ De acordo com a publicação “**Treatment and care for people with drug use disorders in contact with the criminal justice system - Alternatives to Conviction or Punishment**”, da UNODC e da Organização Mundial de Saúde, “In principle, police, prosecutors and judges **should not make treatment decisions**, and treatment professionals should not make justice system decisions”. Disponível em: <https://www.unodc.org/documents/UNODC_WHO_Alternatives_to_Conviction_or_Punishment_2018.pdf>. Acesso em: 04 fev. 2020.

⁶ “They should have access to drug dependence treatment and other necessary health-care services at the same standards of health care that are available in the community / Principle 1. Drug use disorders are a public health concern requiring responses that are health-centred. Individuals should not be punished for their drug use disorder but provided with appropriate treatment. - Coordinating health and justice sector perspectives to provide treatment as an alternative to conviction or punishment - Alternatives to conviction or punishment are a crucial component of proportionate responses to certain criminal offences. They have the potential to reduce re-offending, promote social reintegration and orient a population in need of adequate treatment. Formal, written agreements to manage the relationship, such as agreements about the content and procedures regarding information exchange, should be developed.” Disponível em: <https://www.unodc.org/documents/UNODC_WHO_Alternatives_to_conviction_or_punishment_ENG.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2020.

⁷ Idem.

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

Não se pode olvidar, nesse sentido, de que segregação cautelar da ré até que providenciada vaga em estabelecimento voltado ao tratamento da dependência (medida por ela mesma solicitada, em face das dificuldades para manter a abstinência por meio do tratamento ambulatorial disponibilizado pelo CAPS), acaba configurando uma solução menos onerosa, da ótica da própria custodiada, do que a volta para a situação em que se encontrava.

Tendo como premissa, ainda, que os atores do sistema de Justiça podem sindicatizar a materialização do poder/dever da Secretaria Municipal de Saúde e da respectiva Regional da SESA de promover a **articulação e integração entre os pontos de atenção das redes de atenção básica e secundária e da rede de atenção psicossocial**, a provocação de referidos órgãos no caso em apreço é impositiva.

Portanto, após a avaliação de saúde realizada por profissional da área de medicina que ateste, através de laudo circunstanciado, a necessidade de tratamento da ré, a rede de atenção à saúde do Município **deve proporcionar o acesso da usuária ao tratamento adequado, considerando, especialmente, o caráter da voluntariedade presente no caso.**

É dizer: em sendo constatada a necessidade de tratamento, havendo ou não vaga para internamento, devem os equipamentos de saúde (UBS, CAPS-AD, etc.) providenciar o encaminhamento da ré, seguindo a orientação para que seja **promovida e garantida 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.

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

Não pode subsistir, nesse ponto, a prática habitual dos Centros de Atenção Psicossocial relatada pela servidora da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba contatada - que, conforme notícia informal colhida de outros servidores da área e de usuários da rede do Sistema Único de Saúde, é frequente - **de não promover a articulação e a integração das intervenções para tratamento**, em especial quando não há vaga para internamento disponível na central de regulação de leitos.

Consigna-se, nesse aspecto, o papel atualmente exercido pelas comunidades terapêuticas, conceituadas como organizações da sociedade civil, sem fins lucrativos, reguladas por lei própria, cuja atividade principal é o modelo terapêutico de atenção em regime residencial e transitório, mediante adesão e permanência voluntárias de pessoas com problemas associados ao uso ou à dependência do álcool e de outras drogas, as quais têm recebido aportes significativos de recursos do Governo Federal para ampliação do número de vagas.

Mister se faz registrar, a propósito, o mapa virtual criado pelo Ministério da Cidadania para democratizar o acesso às informações sobre tais entidades, que relaciona todas as Comunidades Terapêuticas cadastradas junto ao Governo Federal (<http://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2019/julho/ministerio-lanca-mapa-virtual-de-comunidades-terapeuticas-no-brasil>).

Em pesquisa realizada através da ferramenta, foram localizadas duas comunidades terapêuticas cadastradas em Piraquara, cujas informações para o estabelecimento de contato e sobre o número de vagas seguem abaixo:

Nome: **COMUNIDADE TERAPÊUTICA MISSÃO SHALON**
Cidade: PIRAQUARA/PR
Endereço: Rua Tijucas, 115, Vila Santiago, Piraquara/PR, 83.307-030
Email: contato@missaoshalon.org.br
Contrato: 13/2019
Quantidade de vagas contratadas: 14.0
Vagas para Adultos - Masculino: 14.0
Vagas para Adultos - Feminino: 0.0

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

Vagas para Adolescentes - Masculino: 0.0
Vagas para Adolescentes - Feminino: 0.0
Vagas para Mãe: 0.0
Total de Vagas: 14.0
Previsão de Recursos Financeiros: 196.934,64
Posição: -25.4668222, -49.0613765
Ano: 2019
Fonte: Ministério da Cidadania (MC), Secretaria de Cuidados e
Prevenção às Drogas, Ministério da Cidadania

Nome: **INSTITUTO GRATIDÃO**
Cidade: PIRAQUARA/PR
Endereço: Estrada Nova Tirol, 2490 - Bairro: Capoeira dos Dinos,
83.306-230
Email: institutogratidao@gmail.com
Contrato: 196/2018
Quantidade de vagas contratadas: 15.0
Vagas para Adultos - Masculino: 15.0
Vagas para Adultos - Feminino: 0.0
Vagas para Adolescentes - Masculino: 0.0
Vagas para Adolescentes - Feminino: 0.0
Vagas para Mães: 0.0
Total de Vagas: 15.0
Previsão de Recursos Financeiros: 211.001,40
Posição: -25.502655, -49.0453507
Ano: 2019
Fonte: Ministério da Cidadania (MC), Secretaria de Cuidados e
Prevenção às Drogas, Ministério da Cidadania

As comunidades terapêuticas são classificadas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES no código 83, como “polos de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde”.

Conforme recente acórdão prolatado no âmbito da Ação Civil Pública proposta pelo Ministério Público Federal para questionar a validade da Resolução nº 01/2015 do Conselho Nacional Antidrogas, que regulamenta as comunidades terapêuticas, “o modelo psicossocial de tais entidades pressupõe a compreensão de que o indivíduo é um agente ativo na dependência; que o **contexto social** é um importante aspecto na definição dessa dependência e que a compreensão da dependência está, portanto, na **interação entre a droga, o usuário e o contexto social**”.⁸

⁸ AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0016133-39.2016.4.03.0000/SP. Sexta Turma do TRF-3. Rel.: Desembargadora Federal CONSUELO YOSHIDA. Data do julgamento: 09/09/2019.

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

Os detalhes acima aludidos são importantes na análise do caso sob consulta, tendo em vista que a própria ré mencionou que se regressar ao contexto social em que estará fadada a recair.

Consectariamente, no caso em apreço não parece haver óbice a que a ré seja encaminhada para tratamento, não na modalidade de internação, como quer a magistrada, uma vez que ausente o laudo médico autorizador, mas para outros pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial, atendendo-se às especificidades do seu estado de saúde e em observância ao direito que ela possui de ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades (art. 2º, inciso I, da Lei nº 10.216/2001).

Importa destacar, nesse ponto, em conformidade com as normativas adrede referidas, que as Centrais Integradas de Alternativas Penais ou órgãos similares **deverão realizar os encaminhamentos necessários à Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e à rede de assistência social do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**, além de outras políticas e programas ofertadas pelo poder público, **e consolidar redes adequadas para a internação e tratamento dos autuados**, assegurado o direito à atenção médica e psicossocial sempre que necessária.

A Resolução do Conselho Nacional de Justiça nº 288/2019⁹ também prevê que **os órgãos do Poder Judiciário deverão firmar meios de cooperação com o Poder Executivo para a estruturação de serviços de acompanhamento das alternativas penais**, a fim de “constituir fluxos e metodologias para aplicação e execução das medidas, contribuir para sua efetividade e possibilitar a inclusão social dos cumpridores, a partir das especificidades de cada caso”.

⁹ Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao_288_25062019_02092019174344.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2020.

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

Entretanto, a experiência em tratamentos de casos da mesma natureza revela que é imprescindível conjugar vários fatores para a obtenção de resultados positivos quando o tema é a dependência química. Destacam-se, dentre eles: a compreensão da dependência como uma doença, com a necessária minimização do estigma; o acolhimento; o cuidado; a participação da família e amigos; a perspectiva de que as recaídas fazem parte do processo de tratamento e devem ser enfrentadas com paciência e insistência, além de, principalmente, a forte presença do poder público através dos equipamentos que compõem as redes de atenção à saúde e assistência social.

Com efeito, na precisa ilação do documento publicado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes e a Organização Mundial de Saúde, “desenvolver uma **abordagem colaborativa e parâmetros para fazer essa parceria interdisciplinar funcionar, protegendo a saúde e os direitos humanos do indivíduo e a segurança pública e a saúde pública da comunidade**, é um desafio contínuo¹⁰”, que exige, fundamentalmente, a construção de plataformas de cooperação interativas entre os sistemas de saúde e Justiça.

A promoção da articulação e da integração dos serviços oferecidos de modo a viabilizar o atendimento adequado aos réus que são usuários e dependentes de drogas e, via de regra, assim como no caso em tela, imploram por tratamento, é crucial para evitar decisões teratológicas cujos comandos não podem ser cumpridos em virtude da incapacidade estatal para se aparelhar adequadamente e garantir o adimplemento das medidas necessárias à prevenção e ao tratamento do uso abusivo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas.

¹⁰ Tradução livre “However, when people with drug use disorders in contact with the criminal justice system are concerned, there is a need to ensure that decisions by criminal justice actors are informed by health professionals. Developing a collaborative approach and parameters to make this interdisciplinary partnership work, protecting both the health and the human rights of the individual and the public safety and public health of the community, is a continuing challenge.” Idem. Disponível em: <https://www.unodc.org/documents/UNODC_WHO_Alternatives_to_Conviction_or_Punishment_2018.pdf>. Acesso em: 04 fev. 2020.

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

DIANTE DE TODO O EXPOSTO e dos resultados da pesquisa realizada, determino a adoção das seguintes providências:

I) Encaminhe-se, por mensagem eletrônica, resposta ao consulente, com cópia do material levantado;

II) Publique-se o conteúdo da presente Consulta no hotsite do Projeto Estratégico Semear e efetue-se o registro da mesma na Planilha de Consultas de 2020;

III) Com a resposta do consulente e se não houver solicitações complementares promova-se o arquivamento do presente Procedimento Administrativo, com as anotações e baixas devidas no Sistema PROMP.

Curitiba, 06 de fevereiro de 2020.

Guilherme de Barros Perini

Promotor de Justiça

Coordenador do Comitê do Ministério Público do Estado do Paraná de Enfrentamento às Drogas e do Projeto Estratégico Semear – Enfrentamento ao Alcool, Crack e Outras Drogas

Letícia Soraya de Souza Prestes Gonçalves

Assessora Jurídica

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

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

Isabela Rosa Prochmann

Estagiária de Graduação

Coordenador do Comitê do Ministério Público do Estado do Paraná de Enfrentamento às Drogas e do Projeto Estratégico Semear – Enfrentamento ao Alcool, Crack e Outras Drogas