



3380278



00135.201717/2023-46



**CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS**  
SCS - B - Quadra 09 - Lote C - Edifício Parque Cidade Corporate, Torre A  
Brasília, DF. CEP 70308-200. - <https://www.gov.br/participamaisbrasil/cndh>

### RECOMENDAÇÃO Nº 02, DE 24 DE JANEIRO DE 2023

Recomenda ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome que realize auditoria e inspeção nacional em todos os contratos, convênios e termos de parceria com as comunidades terapêuticas firmados pela antiga Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas - SENAPRED e que, em conjunto com o Ministério da Saúde, dos Direitos Humanos e da Cidadania e da Justiça e Segurança Pública, adote outras providências para que a assistência em saúde de pessoas usuárias de drogas seja construída a partir de políticas interministeriais com participação e controle social.

**O CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS – CNDH**, no uso de suas atribuições previstas na Lei nº 12.986, de 02 de junho de 2014, especialmente o disposto no artigo 4º, inciso IV, que lhe confere competência para expedir recomendações a entidades públicas e privadas envolvidas com a proteção de direitos humanos e em conformidade com o previsto no art. 27, inciso IV, de seu Regimento Interno (Resolução nº 02, de 09 de março de 2022), referente à competência da/o presidenta/e do conselho de manifestar-se *ad referendum* do Plenário em casos de relevância e urgência, considerada a competência do CNDH, para apreciação na primeira reunião plenária subsequente:

CONSIDERANDO a agenda do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome realizada com representantes de federações e confederações de comunidades terapêuticas, divulgada em rede social da Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas (CONFENACT) em 19/01/2023<sup>[1]</sup>, e a publicação do Decreto nº 11.392, de 20 de janeiro de 2023, que aprovou a estrutura regimento, criou o quadro demonstrativo dos cargos em comissão e das funções de confiança do referido Ministério e previu, em sua estrutura, o Departamento de Apoio a Comunidades Terapêuticas (art. 2º, I, j, 2), com vistas a dar continuidade dos 603 contratos e 16.000 vagas com tais entidades e sua manutenção na Lei Orçamentária Anual 2023, além de ampliação com emendas parlamentares ao orçamento de 2023;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, alterada pela Lei nº 13.840, de 5 de Junho de 2019, que Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; 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;

CONSIDERANDO a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

CONSIDERANDO que a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas está afinada com o estabelecido nas principais convenções internacionais assinadas pelo Brasil de direitos humanos e direitos das pessoas com alguma forma de incapacidade, entre as quais a de Proteção de Pessoas com Transtornos Mentais e a Melhoria da Assistência à Saúde Mental, de 1991, e particularmente a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, de 2007, aprovada no Brasil pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, com o status jurídico de Emenda Constitucional, e posteriormente regulamentada pela Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência;

CONSIDERANDO que a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, fundada na desinstitucionalização e atenção psicossocial, é não apenas uma política de governo, mas uma verdadeira política de Estado, consolidada em quatro Conferências Nacionais de Saúde Mental de ampla participação social e reconhecimento pelas várias instâncias de controle social do SUS;

CONSIDERANDO que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3.088/2011, propõe um modelo de atenção em saúde mental de base comunitária e territorial, fundado no acesso, promoção e garantia de direitos das pessoas e baseado na convivência e participação na sociedade; e que a RAPS tem como objetivo articular ações e serviços de saúde em diferentes níveis de complexidade e com a garantia da livre circulação das pessoas com uso problemático de álcool e outras drogas pelos serviços, território e cidade;

CONSIDERANDO que a RAPS é constituída por um conjunto de ações/serviços/estratégias, entre os quais: atenção básica à saúde, atenção psicossocial especializada, atenção de urgência/emergência, atenção residencial de caráter transitório, atenção hospitalar, estratégias de desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial, que quando implementados são capazes de garantir o cuidado e o tratamento de pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, sendo necessário o investimento público nesses serviços para a sua efetiva implantação nos diferentes municípios e regiões do país;

CONSIDERANDO que a I Reunião Regional de Usuários de Serviços de Saúde Mental e Familiares, realizada em Brasília/DF, de 15 a 17 de outubro de 2013, promovida pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS), aprovou o “Consenso de Brasília” e afirmou o desenvolvimento ou fortalecimento de ações governamentais, setoriais e intersetoriais, com a perspectiva de promover a autonomia, de ampliar o acesso ao cuidado de base comunitária e territorial e de lutar contra o estigma e o preconceito associado às pessoas com transtorno mental, e pela desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos;

CONSIDERANDO que o Conselho Diretor da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) aprovou resoluções em 1997 e 2001 que defendem a ênfase na implantação de serviços comunitários de saúde mental e de atenção psicossocial;

CONSIDERANDO que, em outubro de 2009, o 49º Conselho Diretivo da Organização Panamericana de Saúde (OPAS/OMS) aprovou a Estratégia e Plano de Ação em Saúde Mental, pela qual a promoção da atenção à saúde mental deve ser universal e igualitária para toda a população, por meio do fortalecimento dos serviços de saúde mental dentro dos marcos de sistemas baseados na atenção primária e de redes de fornecimento integrado e em atividades contínuas para eliminar o antigo modelo centrado em hospitais psiquiátricos;

CONSIDERANDO o Plano de Ação em Saúde Mental 2013-2030, adotado na Assembleia Mundial de Saúde em 2013 e estendido até 2030 na Assembleia Mundial de Saúde de 2019, que estabelece entre seus objetivos a implementação de serviços de saúde mental integrados e de base comunitária e a implementação de estratégias de promoção e prevenção em saúde mental tendo os direitos humanos como componente;

CONSIDERANDO a Resolução nº 01, de 19 de agosto de 2015, do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - Conad, que regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad, as entidades que realizam o acolhimento, em caráter voluntário, de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, denominadas de comunidades terapêuticas;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 29, de 30 de junho de 2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, que dispõe 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;

CONSIDERANDO a Resolução nº 8, de 14 de agosto de 2019, do Conselho Nacional dos Direitos Humanos, que dispõe sobre soluções preventivas de violação e garantidoras de direitos das pessoas com transtornos mentais e pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas e definiu, em seu artigo 11, que a percepção da crise associada a transtornos mentais e/ou ao uso problemático de drogas, bem como a avaliação da possibilidade de acolhimento ou internação, não devem se restringir às alterações psicopatológicas e ao processo natural de 'doença'; prevendo o seu parágrafo único que a situação de crise, expressa na Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão), deve ser contextualizada com a rede de apoio social do usuário, sua vulnerabilidade, e com os vínculos já construídos com a rede de serviços de saúde mental, saúde e assistência social;

CONSIDERANDO que a Resolução nº 8, de 14 de agosto de 2019, do CNDH, previu em seu art. 12 que a internação psiquiátrica deve ser considerada um recurso de exceção, como descrito na Lei nº 10.216/2001, em seu artigo 4º, segundo o qual "A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes. § 1º A internação psiquiátrica deve ser considerada um recurso terapêutico com forte potencial iatrogênico, que induz à recorrência (reinternações), com pior prognóstico a longo prazo para os quadros de transtornos mentais, aumento desproporcional para o custo do sistema e da assistência, além de promoção de estigma, isolamento e fragilização das relações sociais";

CONSIDERANDO a Recomendação Conjunta nº 01, de 04 de agosto de 2020, pela qual o Conselho Nacional de Saúde - CNS, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - Conanda e CNDH recomendam medidas em sentido contrário à regulamentação do acolhimento de adolescentes em comunidades terapêuticas, entre outras providências;

CONSIDERANDO a decisão da 12ª Vara Federal de Pernambuco, proferida em setembro de 2022, que declarou a ilegalidade da Resolução nº 03, de 24 de julho de 2020, do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - que regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad, o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas - e determinou o imediato cancelamento dos contratos, convênios e termos de parcerias feitos pela União, com base na resolução, para o custeio de tais entidades, com objeto no atendimento dessa faixa etária;

CONSIDERANDO o Parecer do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS com orientações acerca de inscrição de comunidades terapêuticas, publicado em julho de 2022 que afirma:

Nesse sentido, as comunidades terapêuticas e as entidades que atuam na redução da demanda por drogas não integram o Sistema Único de Assistência Social e as ações realizadas com esse objetivo não são consideradas como serviços, programas e ou projetos socioassistenciais. Consequentemente, não podem ser inscritas nos Conselhos de Assistência Social dos municípios ou do Distrito Federal, com essa oferta. Dessa forma, tais organizações não devem ser confundidas com Organizações da Sociedade Civil (OSCs) da política de assistência social, caracterizadas nos termos da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS e da regulamentação pertinente, já citada. Diante do exposto, este Conselho Nacional de Assistência Social orienta que os Conselhos Municipais ou do Distrito Federal que já inscreveram essas entidades com o referido serviço devem cancelar as inscrições.

CONSIDERANDO que a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão - PFDC, o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura - MNPCT e o Conselho Federal de Psicologia - CFP realizaram inspeção nacional em comunidades terapêuticas, em 2017, cujo relatório apontou violações de direitos como a realização de trabalhos forçados, contenções físicas, castigos, discriminação e intolerância religiosa e de orientação sexual e identidade de gênero; e que estas violações corroboram o cenário constatado na inspeção nacional nas comunidades terapêuticas realizada em 2011 pela Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia (CFP), salientando-se que nas instituições inspecionadas, havia internação de adolescentes que, entre outras violações, estavam sem matrícula escolar, perdendo o ano letivo, violando seu direito à educação;

CONSIDERANDO o Edital de Credenciamento Público nº 17/2019, da União, por intermédio do Ministério da Cidadania, representada pela Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas - SENAPRED, que tinha como objeto o credenciamento de entidades privadas, sem fins lucrativos, que realizam o acolhimento exclusivamente voluntário, em regime residencial transitório, no modelo comunidade terapêutica, de pessoas com problemas associados ao uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas;

CONSIDERANDO a Portaria MC/GM nº 562, de 19 de março de 2019, que cria o Plano de Fiscalização e Monitoramento de Comunidade Terapêutica no âmbito da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas - SENAPRED, especialmente o disposto no art. 3º: "A fiscalização *in loco* será realizada por servidores lotados na SENAPRED, formalmente designados pelo Secretário Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas" e no art. 7º: "A fiscalização *in loco*, preferencialmente, será realizada por 02 (dois) fiscais, e deverá ocorrer, sem aviso prévio à comunidade terapêutica, no mínimo, 01 (uma) vez a cada vigência de 12 (doze) meses de cada contrato, ressalvada a inviabilidade de fiscalização pelo motivo previsto no art. 6º, §2º";

CONSIDERANDO a Portaria MC/GM Nº 625, de 6 de abril de 2021, que institui a Fiscalização Remota de Comunidades Terapêuticas no âmbito da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas - SENAPRED;

CONSIDERANDO os alertas feitos pela Subcomissão de Prevenção da Tortura e outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes, das Nações Unidas, após visita em 2022, acerca das diversas denúncias sobre trabalho forçado, tortura e maus tratos ocorrendo em comunidades terapêuticas pelo Brasil;

## RECOMENDA

### Ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome:

1. Que revise os relatórios das fiscalizações *in loco* e remotas dos contratos firmados pelo Edital nº 17/2019, nos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022 da antiga SENAPRED, com base, respectivamente, na Portaria MC/GM nº 562/2019 e Portaria MC/GM nº 625/2021;
2. Que cancele os contratos com entidades de acolhimento de adolescentes em comunidades terapêuticas, tendo em vista a declaração de ilegalidade pela Justiça Federal de Pernambuco;
3. Que realize auditoria e inspeção nacional em todos os contratos, convênios e termos de parceria com as comunidades terapêuticas firmados pela antiga SENAPRED;
4. Que implemente um sistema de inspeção nacional das comunidades terapêuticas, de caráter presencial e permanente, integrado por representantes dos Ministérios da Saúde, dos Direitos Humanos e da Cidadania e da Justiça e Segurança Pública, e com os respectivos conselhos de participação e controle social;
5. Que garanta que os dispositivos que envolvam a assistência em saúde de pessoas usuárias de drogas sejam construídos a partir de políticas interministeriais envolvendo o Ministério da Saúde e respeitando as instâncias de controle social SUS e SUAS;

### Ao Ministério da Saúde:

1. Que crie, no âmbito do Departamento de Saúde Mental e Enfrentamento do uso Drogas, um programa específico para promoção de acesso ao cuidado e direitos de pessoas usuárias de drogas, visando à efetiva substituição de comunidades terapêuticas por estratégias e serviços de saúde mental territoriais, tendo como base a experiência de desinstitucionalização e fechamento de hospitais psiquiátricos e realizando diálogo interministerial se necessário;
2. Que indique representantes para compor a equipe de fiscalização nacional de todos os contratos, convênios e termos de parceria assinados pela SENAPRED;
3. Que realize, por meio da Anvisa, a revisão dos alvarás sanitários das comunidades terapêuticas conveniadas, bem como monitore e garanta as fiscalizações periódicas das vigilâncias sanitárias municipais;

**Ao Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania:**

1. Que indique representantes para compor a equipe de fiscalização nacional de todos os contratos, convênios e termos de parceria assinados pela SENAPRED;

**Ao Ministério da Justiça e Segurança Pública:**

1. Que indique representantes da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD para compor a equipe de fiscalização nacional de todos os contratos, convênios e termos de parceria assinados pela SENAPRED.

**LEONARDO PENAFIEL PINHO**

Presidente

Conselho Nacional dos Direitos Humanos - CNDH

[1] [https://www.facebook.com/confenact/photos/a.927438600633792/6254926437884955/?locale=pt\\_BR](https://www.facebook.com/confenact/photos/a.927438600633792/6254926437884955/?locale=pt_BR)



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Penafiel Pinho, Presidente**, em 24/01/2023, às 16:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.mdh.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **3380278** e o código CRC **BEF421DB**.