



PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Decreto Legislativo nº 383, de 2024, da Senadora Damares Alves, que *susta os efeitos da Resolução nº 249, de 10 de julho de 2024, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda, que “dispõe sobre a proibição do acolhimento de crianças e adolescentes em comunidades terapêuticas.”*.

Relator: Senador **EDUARDO GIRÃO**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Decreto Legislativo (PDL) nº 383, de 2024, de autoria da Senadora Damares Alves, pretende sustar os efeitos da Resolução nº 249, de 10 de julho de 2024, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), que proibiu o acolhimento de crianças e adolescentes em comunidades terapêuticas.

Em síntese, a autora argumenta que a Resolução nº 249, de 2024, viola os princípios da legalidade, da eficiência e da razoabilidade, além de não considerar a carência de espaços para atendimento de adolescentes usuários de drogas, atualmente suprida, em parte, pelas comunidades terapêuticas.

A proposição foi distribuída para análise por esta Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania.

Não foram recebidas emendas.



II – ANÁLISE

O inciso VI do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal confere a esta Comissão competência para opinar sobre matérias relacionadas à proteção da infância e da juventude.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, prevê no art. 101, incisos IV e VI, a possibilidade de inclusão em programas comunitários ou oficiais de auxílio, orientação e tratamento, bem como de acolhimento institucional, sempre que necessário à proteção integral. Além disso, o art. 88, inciso I, estabelece a municipalização do atendimento como diretriz fundamental, em consonância com o princípio da descentralização político-administrativa.

A Resolução nº 249/2024, ao vedar de forma absoluta a atuação das comunidades terapêuticas no acolhimento de crianças e adolescentes, extrapola o poder regulamentar e interfere indevidamente na competência dos Conselhos Municipais e Estaduais dos Direitos da Criança e do Adolescente, que detêm primazia na fiscalização e autorização dessas entidades. A centralização imposta pela norma contraria a lógica constitucional e legal de descentralização das políticas públicas e reduz a capacidade de resposta do sistema de proteção.

Ademais, o Conanda parece desconhecer a notória carência de equipamentos públicos para atender crianças e adolescentes atingidos pelas drogas. Se houver irregularidades em algum programa, ou em alguma instituição, é justo que sanções sejam aplicadas e erros sejam corrigidos, mas a exclusão total das comunidades terapêuticas traz mais prejuízos que benefícios. A solução adequada é o fortalecimento dos mecanismos de fiscalização, não a eliminação generalizada de um modelo de atendimento que, em muitos municípios, constitui o único recurso disponível para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade decorrente da dependência química.

Dados do Relatório Mundial sobre Drogas 2022, do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), indicam que aproximadamente 284 milhões de pessoas, entre 15 e 64 anos, fizeram uso de drogas em 2020, número 26% superior ao de dez anos antes. No Brasil, levantamento do Ministério da Saúde aponta que apenas parte dos estados dispõe de unidades do tipo CAPS AD III, o que evidencia a insuficiência da rede pública para atender a demanda existente.



A ausência de tratamento adequado aumenta a reincidência no uso de drogas, favorece a evasão escolar, a ruptura de vínculos familiares e a inserção precoce na criminalidade. O custo social e econômico dessa omissão é alto, enquanto o investimento em Comunidades Terapêuticas, especialmente em parceria com o poder público, gera retorno positivo na redução da demanda por serviços de saúde, segurança e assistência social.

Além disso, estudo do IPEA (2017) identificou a existência de mais de 2 mil comunidades terapêuticas no país, atendendo cerca de 83 mil pessoas. Pesquisa da Fiocruz revelou que essas instituições são, proporcionalmente, mais utilizadas por dependentes químicos que buscaram tratamento do que os próprios CAPS AD (0,61% contra 0,24% de prevalência). No estado de Minas Gerais, por exemplo, aproximadamente 200 comunidades terapêuticas atendem 100 mil pessoas, sendo 26 mil dessas vagas financiadas pelo poder público estadual e municipal.

As Comunidades Terapêuticas oferecem um ambiente estruturado, com acompanhamento médico, psicológico e social, possibilitando não apenas a desintoxicação, mas também a reintegração familiar e escolar. Além disso, a capilaridade dessas instituições faz com que, para milhares de famílias, sejam a única porta de entrada para atendimento especializado.

Nesse cenário, a atuação das comunidades terapêuticas – quando regular e devidamente fiscalizada – contribui para a garantia dos direitos fundamentais à saúde, à convivência familiar e comunitária, e à vida, previstos nos artigos 6º e 227 da Constituição Federal. Essa atuação não substitui o dever constitucional do Estado, mas cumpre função **complementar e essencial** na proteção de crianças e adolescentes em situação de drogadição, sobretudo nas localidades onde a rede pública é inexistente ou insuficiente. Sem elas, milhares de menores ficariam totalmente desassistidos, com graves consequências para sua saúde, dignidade e futuro.

Portanto, a Resolução nº 249/2024, ao impor uma proibição absoluta, não observa a proporcionalidade nem o razoável equilíbrio entre a proteção de direitos e a necessidade de preservação da vida e da saúde de crianças e adolescentes. Trata-se de medida desproporcional que, sob o pretexto de prevenir abusos, suprime uma alternativa de proteção, agravando a omissão estatal já existente.



III – VOTO

Em razão do que foi exposto, concluímos pela **aprovação** do Projeto de Decreto Legislativo nº 383, de 2024.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

