

EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SORRISO-MT.

Resumo estruturado: Ação Civil Pública ajuizada para compelir o Município de Sorriso a elaborar o plano municipal de políticas sobre drogas. Ausência de trabalho intersetorial de prevenção ao consumo de drogas. Aumento expressivo da criminalidade. Dezenas de vidas ceifadas em conflito entre facções criminosas.

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO**, por intermédio do Promotor de Justiça subscritor, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais, vem, respeitosamente, **propor AÇÃO CIVIL PÚBLICA ESTRUTURAL, COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE EVIDÊNCIA,**

em face do **MUNICÍPIO DE SORRISO**, pessoa jurídica de direito público interno, cuja citação deverá ser feita na pessoa do Prefeito, na Avenida Porto Alegre, n. 2525, Centro, Sorriso-MT, em virtude dos fundamentos de fato e de direito a seguir alinhavados:

I) Dos Fatos:

Infelizmente, a população do Município de Sorriso tem sofrido nos últimos anos com a forte elevação da criminalidade.

O levantamento do 18º anuário brasileiro de segurança pública aponta que o Município de Sorriso se tornou a 4ª cidade mais violenta do Brasil (<https://www.rdnews.com.br/policia/conteudos/196286>).

Verifica-se que o Município apresenta o índice de 77,77 homicídios a cada 100 mil habitantes.

A cidade vivencia, infelizmente, uma exponencial elevação do número de homicídios, principalmente em decorrência do conflito existente entre facções criminosas relacionadas ao tráfico de drogas.

O crescimento da comercialização de drogas, como é sabido, guarda estreita relação com o aumento do consumo de substância ilícitas.

Observa-se que a insuficiência de políticas públicas voltadas à superação das situações de vulnerabilidade social e econômica contribui para que os jovens sejam atraídos para o mundo da criminalidade.

No ano de 2022, o Município de Sorriso noticiou em seu site que existiam 1.310 famílias em situação de extrema pobreza, ou seja: em torno de 3 mil pessoas vivendo com renda per capita mensal de até R\$ 105,00 (<https://site.sorriso.mt.gov.br/noticia/sorriso-tem-cerca-de-30-da-populacao-recebendo-beneficios-sociais-622b75c9604bf#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20levantamento,at%C3%A9%20R%24%20105%2C00>).

Apesar do crescimento do tráfico de drogas, o Município ainda não elaborou e executou plano municipal de políticas sobre drogas, o que seria essencial para possibilitar medidas de prevenção ao consumo de drogas, de natureza intersetorial, nas áreas da educação, assistência social, saúde, esporte, lazer e cultura.

O Conselho Municipal antidrogas permaneceu durante vários anos desativado, o que certamente contribuiu para que esses problemas se agravassem, uma vez que a atuação desse conselho é essencial para o desenvolvimento da política pública municipal de prevenção às drogas.

As medidas de prevenção ao aumento do consumo de drogas poderiam ter sido debatidas entre a sociedade e o Poder Público, por exemplo, durante a realização de Conferências Municipais de Políticas sobre Drogas, as quais, infelizmente, não foram realizadas.

Cabe destacar ainda que as medidas de prevenção às drogas deveriam ter sido inseridas prioritariamente pelo Município no programa saúde na escola e nos planos de ação anual das unidades básicas de saúde.

O consumo de drogas é um problema que atinge pessoas de todas as origens e classes sociais e que causa danos de grande monta para pessoas e famílias. Os estudos mostram que o uso de drogas contribui para o aumento das taxas de mortalidade e para a redução da expectativa de vida (https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942014000200005).

Segundo a pesquisa nacional de Saúde Escolar (PeNSE), realizada pelo IBGE, a experimentação ou exposição ao uso de drogas, entre os adolescentes de 13 a 17 anos, saiu de 8,2% em 2009 para 12,1% em 2019.

No Brasil, estudo realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicoativas (CEBRID) acerca do uso indevido de drogas por estudantes de ensino fundamental e médio, em dez capitais brasileiras (GALDURÓZ; NOTO; CARLINI, 1997), revelou percentual altíssimo de adolescentes que já haviam feito uso de álcool alguma vez na vida: 74,1%. Quanto a uso frequente, o percentual foi de 14,7%. Também ficou

constatado que 19,5% dos estudantes faltaram à escola após beber e que 11,5% brigaram (file:///C:/Users/mberestinas/Downloads/ril_v45_n180_p253.pdf).

O aumento do consumo de drogas e a escalada de violência no conflito entre facções têm se traduzido num fenômeno endêmico de mortalidade juvenil, revelando um quadro desolador, em que os nossos jovens, sob constante ameaça, alternam-se nos papéis de vítimas e de algozes, situação que necessita ser imediatamente revertida. **É preciso vencer o silêncio, a apatia, a falta de perspectiva, a ausência de projeto de futuro e a resignação ante a tamanha barbárie**, que compromete o projeto de futuro de um país cuja população ainda é constituída predominantemente de jovens, conforme anotam Maria Inês Gandolfo Conceição e Maria Cláudia Santos Vieira (file:///C:/Users/mberestinas/Downloads/ril_v45_n180_p253.pdf), segundo as quais “fatores como violência, tráfico e consumo de drogas se apresentam numa relação estreita e impossível de ser separada, sobretudo nas camadas mais pobres da população. Em função disso, o desenvolvimento de ações sistêmicas em relação ao abuso de drogas torna-se ineficaz sem o amplo envolvimento e comprometimento da comunidade”.

Nesse cenário, é imperiosa a urgente elaboração e execução de um plano municipal antidrogas, que, por exemplo, possibilite (ROLDAN, 2001)¹:

a) a oferta de oportunidades de estudo, trabalho e de inserção sociopolítica que possibilitem ao jovem concretizar um projeto de vida e intervir nas ações e programas que lhes dizem respeito;

b) o controle efetivo do comércio de drogas legais e ilegais, aliado às ações educativas e ao aprimoramento dos canais de reflexão quanto ao significado e função do uso de drogas pelos jovens e sua relação com outros comportamentos transgressivos;

c) a oferta de incentivos ao envolvimento dos jovens em serviços comunitários;

d) a realização de campanhas e ações que promovam o cumprimento das normas e leis pelos jovens;

E) a implementação de espaços de reflexão crítica sobre o papel das mídias na construção de valores em torno do consumo, do prazer e da competição, entre outras.

Assim, a inexistência de um plano municipal de prevenção ao consumo de drogas é, portanto, um problema grave e urgente a ser sanado. Para tanto, considerando a inércia do Poder Público, afigura-se necessária a prestação de tutela jurisdicional célere e efetiva, visando sanar a apontada omissão. A não ser assim, o crescimento do consumo de drogas em nosso município não será revertido. A cidade, que antes ocupava de forma positiva a mídia nacional, com destaques corriqueiros ao seu crescimento econômico e à pujança de sua economia e do agronegócio, tem agora a sua imagem atrelada às altas taxas de homicídio, aos acidentes de trânsito, ao crescimento das facções ligadas ao tráfico de drogas e aos elevados índices de violência contra a mulher e de estupros de vulnerável.

II) Do Direito:

O artigo 227, parágrafo terceiro, da Constituição Federal prevê que o direito à proteção especial de crianças e adolescentes exige a realização de “programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins”.

Já o artigo 3º da Lei Nacional nº 11.343/06 preceitua:

“Art. 3º O Sisnad (Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas) tem a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com:

I - a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas;

II - a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.

§ 1º Entende-se por Sisnad o conjunto ordenado de princípios, regras, critérios e recursos materiais e humanos que envolvem as políticas, planos, programas, ações e projetos sobre drogas, incluindo-se nele, por adesão, os Sistemas de Políticas Públicas sobre Drogas dos Estados, Distrito Federal e Municípios. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

§ 2º O Sisnad atuará em articulação com o Sistema Único de Saúde - SUS, e com o Sistema Único de Assistência Social – SUAS”;

Há de destacar que o artigo 8ºE da Lei Nacional 11.343/06 prevê a necessidade de os Municípios instituírem o Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas, que, possui, entre outras, as seguintes atribuições:

I - auxiliar na elaboração de políticas sobre drogas;

II - colaborar com os órgãos governamentais no planejamento e na execução das políticas sobre drogas, visando à efetividade das políticas sobre drogas;

III - propor a celebração de instrumentos de cooperação, visando à elaboração de programas, ações, atividades e projetos voltados à prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção social e econômica e repressão ao tráfico ilícito de drogas; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019);

IV - promover a realização de estudos, com o objetivo de subsidiar o planejamento das políticas sobre drogas;

V - propor políticas públicas que permitam a integração e a participação do usuário ou dependente de drogas no processo social, econômico, político e cultural no respectivo ente federado;

VI - desenvolver outras atividades relacionadas às políticas sobre drogas em consonância com o Sisnad e com os respectivos planos;

Vale frisar que as atividades de prevenção ao uso indevido de drogas devem observar os seguintes princípios e diretrizes (art. 19 da Lei Nacional nº 11.340/06):

I - o reconhecimento do uso indevido de drogas como fator de interferência na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com a comunidade à qual pertence;

II - a adoção de conceitos objetivos e de fundamentação científica como forma de orientar as ações dos serviços públicos comunitários e privados e de evitar preconceitos e estigmatização das pessoas e dos serviços que as atendam;

III – o fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual em relação ao uso indevido de drogas;

IV - o compartilhamento de responsabilidades e a colaboração mútua com as instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais, incluindo usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares, por meio do estabelecimento de parcerias;

V - a adoção de estratégias preventivas diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das diversas populações, bem como das diferentes drogas utilizadas;

VI - o reconhecimento do “não-uso”, do “retardamento do uso” e da redução de riscos como resultados desejáveis das atividades de natureza preventiva, quando da definição dos objetivos a serem alcançados;

VII - o tratamento especial dirigido às parcelas mais vulneráveis da população, levando em consideração as suas necessidades específicas;

VIII - a articulação entre os serviços e organizações que atuam em atividades de prevenção do uso indevido de drogas e a rede de atenção a usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares;

IX - o investimento em alternativas esportivas, culturais, artísticas, profissionais, entre outras, como forma de inclusão social e de melhoria da qualidade de vida;

X - o estabelecimento de políticas de formação continuada na área da prevenção do uso indevido de drogas para profissionais de educação nos 3 (três) níveis de ensino;

XI - a implantação de projetos pedagógicos de prevenção do uso indevido de drogas, nas instituições de ensino público e privado, alinhados às Diretrizes Curriculares Nacionais e aos conhecimentos relacionados a drogas;

XII - a observância das orientações e normas emanadas do Conad;

XIII - o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas.

Em razão da complexidade do problema do uso abusivo de drogas, a legislação preconiza que **as atividades de atenção e as de reinserção social do usuário e do dependente de drogas e respectivos familiares devem observar os seguintes princípios e diretrizes:**

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;

II - a adoção de estratégias diferenciadas de atenção e reinserção social do usuário e do dependente de drogas e respectivos familiares que considerem as suas peculiaridades socioculturais;

III - definição de projeto terapêutico individualizado, orientado para a inclusão social e para a redução de riscos e de danos sociais e à saúde;

IV - atenção ao usuário ou dependente de drogas e aos respectivos familiares, sempre que possível, de forma multidisciplinar e por equipes multiprofissionais;

V - observância das orientações e normas emanadas do Conad;

VI - o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas;

VII - estímulo à capacitação técnica e profissional;

VIII - efetivação de políticas de reinserção social voltadas à educação continuada e ao trabalho;

IX - observância do plano individual de atendimento na forma do art. 23-B desta Lei;

X - orientação adequada ao usuário ou dependente de drogas quanto às consequências lesivas do uso de drogas, ainda que ocasional. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019);

O artigo 22-A da Lei Nacional n. 11.343/06 estipula que as pessoas atendidas por órgãos integrantes do Sisnad terão atendimento nos programas de educação profissional e tecnológica, educação de jovens e adultos e alfabetização.

Já o artigo 23 da Lei Nacional n. 11.343/06 prevê que as redes dos serviços de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios desenvolverão programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas, respeitadas as diretrizes do Ministério da Saúde e os princípios explicitados no art. 22 desta Lei, sendo obrigatória a previsão orçamentária adequada.

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:

I - articular a atenção com ações preventivas que atinjam toda a população;

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;

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 IV - acompanhar os resultados pelo SUS, Suas e Sisnad, de forma articulada.

De outro lado, Excelência, é necessário destacar que o Município de Sorriso não disponibiliza vagas nas denominadas Unidades de Acolhimento (UAs), olvidando o disposto na Portaria de Consolidação nº 3, expedida pelo Ministério da Saúde, que disciplina do seguinte modo a existência e o funcionamento das UAs:

Portaria nº3/MS:

Seção IV

Da Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas, no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial

Art. 38. Fica instituída a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 1º)

Art. 39. Para efeito desta Seção, a Unidade de Acolhimento referida no art. 38 é um dos pontos da Rede de Atenção Psicossocial e apresenta as seguintes características: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 2º)

I - Funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 2º, I)

II - Caráter residencial transitório. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 2º, II)

§ 1º **A Unidade de Acolhimento tem como objetivo oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e/ou familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo.** (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 2º, § 1º)

2º A Unidade de Acolhimento deverá articular intersetorialmente a garantia dos direitos de moradia, educação, convivência familiar e social. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 2º, § 2º)

Art. 40. Os usuários da Unidade de Acolhimento serão acolhidos conforme definido pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 3º)

Parágrafo Único. **O CAPS de referência será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular de cada usuário, considerando a hierarquização do cuidado e priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde.** (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 3º, Parágrafo Único)

Art. 41. O Plano de Ação Regional deverá indicar a linha de cuidado (Hospital Geral e/ou UPA e/ou Portas Hospitalares de Atenção à Urgência) de

referência para a Unidade de Acolhimento, garantindo-se apoio qualificado aos usuários. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 4º)

Art. 42. As Unidades de Acolhimento funcionarão em duas modalidades: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 5º)

I - **Unidade de Acolhimento Adulto** - destinada às pessoas maiores de 18 (dezoito) anos, de ambos os sexos; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 5º, I)

II - **Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil** - destinada às crianças e aos adolescentes, entre 10 (dez) e 18 (dezoito) anos incompletos, de ambos os sexos. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 5º, II)

§ 1º **A Unidade de Acolhimento Adulto terá disponibilidade de 10 (dez) a 15 (quinze) vagas.** (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 5º, § 1º)

§ 2º **Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil terá disponibilidade de 10 (dez) vagas.** (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 5º, § 2º)

Art. 43. A Unidade de Acolhimento poderá ser constituída por Estados, por Municípios e pelo Distrito Federal, como unidade pública ou em parceria com instituições ou entidades sem fins lucrativos, atendidas as exigências estabelecidas nesta Seção. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 6º)

Art. 44. A Unidade de Acolhimento a ser implantada deverá estar inserida na Rede de Atenção Psicossocial e referenciada a um Centro de Atenção Psicossocial. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 7º)

Art. 45. A Unidade de Acolhimento deve contar com estrutura física mínima, na seguinte configuração: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º)

I - sala de acolhimento de residentes, familiares e visitantes; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º, I)

II - quartos coletivos com acomodações individuais e espaço para guarda de roupas (Com até 04 (quatro) camas cada quarto); (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º, II)

III - refeitório; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º, III)

IV - cozinha; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º, IV)

V - banheiros com chuveiros, adaptados para pessoa com deficiência; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º, V)

VI - banheiros (vestuário) para funcionários; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º, VI)

VII - lavanderia; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º, VII)

VIII - abrigo externo de resíduos sólidos; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º, VIII)

IX - sala de TV; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º, IX)

X - sala Administrativa (Escritório); e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º, X)

XI - almoxarifado. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 8º, XI)

Art. 46. A Unidade de Acolhimento Adulto deverá observar os seguintes requisitos específicos: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 9º)

I - Ser referência para Municípios ou regiões com população igual ou superior de 200.000 (duzentos mil) habitantes; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 9º, I)

II - Contar com equipe técnica mínima, composta por profissionais que possuam experiência comprovada de dois anos e/ou pós-graduação lato sensu (mínimo de 360 horas) ou stricto sensu (mestrado ou doutorado) na área de cuidados com pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, na seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 9º, II)

a) 56 horas semanais de profissionais de nível universitário da área da saúde, com distribuição entre os turnos de domingo a domingo de

maneira a garantir a presença mínima de um profissional por período todos os dias da semana. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 9º, II, a)

b) Profissionais de nível médio, com a presença mínima de 2 (dois) em todos os dias da semana e nas 24 (vinte e quatro) horas do dia. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 9º, II, b)

Art. 47. Os profissionais de nível universitário na área da saúde poderão pertencer às seguintes categorias profissionais: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10)

I - assistente social; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, I)

II - educador físico; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, II)

III - enfermeiro; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, III)

IV - psicólogo; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, IV)

V - terapeuta ocupacional; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, V)

VI - médico. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 10, VI)

Art. 48. A Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil deverá observar os seguintes requisitos específicos: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11)

I - Ser referência para Municípios ou região com população igual ou superior a 100.000 (cem mil) habitantes; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, I)

II - Contar com equipe técnica mínima, composta por profissionais que possuam experiência comprovada de dois anos ou pós-graduação lato sensu (mínimo de 360 horas) ou stricto sensu (mestrado ou doutorado) na área de cuidados com pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, na seguinte proporção: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, II)

a) 56 horas semanais de profissionais de nível universitário da área da saúde, com distribuição entre os turnos de domingo a domingo de maneira a garantir a presença mínima de um profissional por período todos os dias da semana. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, II, a)

b) Profissionais de nível médio, com a presença mínima de 2 (dois) em todos os dias da semana e nas 24 (vinte e quatro) horas do dia. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, II, b)

c) 40 horas de profissionais de nível universitário na área de educação, distribuídas de maneira a garantir a presença mínima de 1 (um) profissional por período em todos os dias úteis da semana, das 7 às 19 horas. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, II, c)

§ 1º Situações excepcionais serão analisadas pela Área Técnica de Saúde Mental DAPES/SAS/MS, no sentido de se buscar a adequação às

peculiaridades regionais, podendo realizar vistoria in loco para a habilitação a qualquer tempo. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, Parágrafo Único)

§ 2º Poderá ser implantada 1 (uma) Unidade de Acolhimento em Município ou região que contabilizem de 2.500 (dois mil e quinhentos) a 5.000 (cinco mil) crianças e adolescentes em risco para uso de drogas. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 1º)

3º O cálculo do número de crianças e adolescentes em risco para uso de drogas deverá observar a fórmula constante do Anexo 2 do Anexo V . (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 2º)

§ 4º Os profissionais de nível universitário na área da saúde poderão pertencer às seguintes categorias profissionais: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º)

I - assistente Social; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, I)

II - educador físico; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, II)

III - enfermeiro; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, III)

IV - psicólogo; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, IV)

V - terapeuta ocupacional; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, V)

VI - médico. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 11, § 3º, VI)

Art. 49. As ações a serem desenvolvidas pelas Unidades de Acolhimento e o tempo de permanência de cada usuário deverão estar previstas no Projeto Terapêutico Singular, tendo como parâmetro o limite de seis meses. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12)

Parágrafo Único. O Projeto Terapêutico Singular será formulado no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial com a participação da Unidade de Acolhimento, devendo-se observar as seguintes orientações: (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único)

I - acolhimento humanizado, com estímulo à grupalização e socialização, por meio de atividades terapêuticas e coletivas; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, I)

II - desenvolvimento de ações que garantam a integridade física e mental, considerando o contexto social e familiar; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, II)

III - desenvolvimento de intervenções que favoreçam a adesão ao tratamento, visando à interrupção ou redução do uso de crack, álcool e outras drogas; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, III)

IV - acompanhamento psicossocial ao usuário e à respectiva família; (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, IV)

V - **atendimento psicoterápico e de orientação, entre outros, de acordo com o Projeto Terapêutico Singular;** (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, V)

VI - **atendimento em grupos, tais como psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, assembleias, grupos de redução de danos, entre outros;** (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, VI)

VII - **oficinas terapêuticas;** (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, VII)

VIII - **atendimento e atividades sociofamiliares e comunitárias;** (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, VIII)

IX - **promoção de atividades de reinserção social;** (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, IX)

X - **articulação com a Rede intersetorial, especialmente com a assistência social, educação, justiça e direitos humanos, com o objetivo de possibilitar ações que visem à reinserção social, familiar e laboral, como preparação para a saída;** (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, X)

XI - articulação com programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de moradia e de geração de trabalho e renda; e (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, XI)

XII - saída programada e voltada à completa reinserção do usuário, de acordo com suas necessidades, com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao suporte familiar, à inclusão na escola e à geração de trabalho e renda. (Origem: PRT MS/GM 121/2012, Art. 12, Parágrafo Único, XII)

Assim, Excelência, a legislação prevê, com clareza, que o Município deve:

a) colocar em funcionamento o Conselho Municipal Antidrogas;

b) realizar conferências municipais para debater com as pessoas as estratégias e medidas intersetoriais que serão desenvolvidas para prevenir o consumo de drogas;

c) viabilizar o investimento de recursos públicos em favor das áreas da educação, da saúde, da assistência social, do esporte, do lazer e da cultura, a fim de que a prevenção ao consumo de drogas seja trabalhada de forma intersetorial, possibilitando que as pessoas e famílias possam superar situações de vulnerabilidade econômica e social;

d) construir as unidades de acolhimento (UAS) para que as pessoas em situação de uso abusivo de drogas possam residir provisoriamente e realizar tratamento contra drogadição, conforme estabelece a Portaria de Consolidação nº 3, expedida pelo Ministério da Saúde.

À luz dos fundamentos expostos, conclui-se que os pedidos veiculados na presente petição inicial pelo Ministério Público possuem claro respaldo constitucional e legal.

III – Da importância de um planejamento adequado para a superação de um estado de coisas violador de direitos, por meio de ações estratégicas e devidamente organizadas e monitoradas:

O apontado cenário não é de fácil superação, tendo em vista a necessidade de priorizar a alocação de recursos públicos para solucionar os problemas supramencionados.

Entende-se que a forma mais adequada para lidar com um litígio estrutural, como o presente, é por meio de um processo estrutural. Nesse sentido, Edilson Vitorelli enumera as fases de desenvolvimento de um processo estrutural:

1) a apreensão das características do litígio, em toda a sua complexidade e conflituosidade, permitindo que os diferentes grupos de interesses sejam ouvidos, em respeito ao caráter policêntrico do litígio;

2) a elaboração de um plano de alteração do funcionamento da estrutura, em um documento ou a partir de diversos acordos ou ordens judiciais, cujo objetivo é fazer com que ela deixe de se comportar da maneira reputada indesejável;

3) a implementação desse plano, de modo compulsório ou negociado;

4) a avaliação dos resultados da implementação, de forma a garantir o resultado social pretendido no início do processo, que é a correção da violação e a obtenção de condições que impeçam sua reiteração futura;

5) a reelaboração do plano, a partir dos resultados avaliados, no intuito de abordar aspectos inicialmente não percebidos ou minorar efeitos colaterais imprevistos; e,

6) a implementação do plano revisto, que reinicia o ciclo, o qual se perpetua indefinidamente, até que o litígio seja solucionado, com a obtenção do resultado social desejado, que é a reorganização da estrutura. (Grifo nosso).

Trata-se, portanto, de um processo que não é linear, que não segue do passado para o presente e para o futuro, mas que é circular.

O processo estrutural, para gerar resultados, deve partir de um adequado diagnóstico (mapeamento) do conflito, elaboração de um plano, implementação e avaliação do plano, até que se inicie novo ciclo para que a situação inconstitucional se desestabilize e se estabilize outra situação constitucionalmente adequada.

Esquemáticamente, o autor apresenta a seguinte simbologia:



No presente caso, a prestação jurisdicional de tutela coletiva de natureza estrutural é a melhor forma de superação do estado de coisas violador de direitos que hoje se apresenta, uma vez que propiciará o engajamento dos vários atores, que, a um só tempo, assumirão a condição **ambivalente de atingidos e responsáveis** pela crise colocada. O pensar conjunto, estratégico e prospectivo é a saída mais indicada.

Em 04/6/2020, o Superior Tribunal de Justiça, no bojo do REsp 1854842/CE, em caso de relatoria da Ministra Nancy Andriahi, expôs a necessidade de condução procedimental adequada para a resolução de litígios estruturais, no julgado a seguir transcrito:

“CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE MENOR POR PERÍODO ACIMA DO TETO LEGAL. DANOS MORAIS. JULGAMENTO DE LIMINAR IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. IMPOSSIBILIDADE. QUESTÃO REPETITIVA QUE NÃO FOI OBJETO

DE PRECEDENTE VINCULANTE. EXISTÊNCIA DE INÚMERAS AÇÕES CIVIS PÚBLICAS NO JUÍZO ACERCA DO TEMA. IRRELEVÂNCIA. INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA DAS HIPÓTESES AUTORIZADORAS DO JULGAMENTO PREMATURO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA QUE ENVOLVE LITÍGIO DE NATUREZA ESTRUTURAL. NECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA. INCOMPATIBILIDADE, EM REGRA, COM O JULGAMENTO DE IMPROCEDÊNCIA LIMINAR DO PEDIDO OU COM O JULGAMENTO ANTECIPADO DO MÉRITO. PROCESSO ESTRUTURAL. NATUREZA COMPLEXA, PLURIFATORIAL E POLICÊNTRICA. INSUSCETIBILIDADE DE RESOLUÇÃO PELO PROCESSO CIVIL ADVERSARIAL E INDIVIDUAL. INDISPENSABILIDADE DA COLABORAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DO ESTADO E DA SOCIEDADE CIVIL NA CONSTRUÇÃO DE SOLUÇÕES PARA O LITÍGIO ESTRUTURAL, MEDIANTE AMPLO CONTRADITÓRIO E CONTRIBUIÇÃO DE TODOS OS POTENCIAIS ATINGIDOS E BENEFICIÁRIOS DA MEDIDA ESTRUTURANTE. NECESSIDADE DE PRESTAÇÃO DA TUTELA JURISDICIONAL DIFERENCIADA E ADERENTE ÀS ESPECIFICIDADES DO DIREITO MATERIAL VERTIDO NA CAUSA, AINDA QUE INEXISTENTE, NO BRASIL, REGRAS PROCEDIMENTAIS ADEQUADAS PARA A RESOLUÇÃO DOS LITÍGIOS ESTRUTURAIS. ANULAÇÃO DO PROCESSO DESDE A CITAÇÃO, COM DETERMINAÇÃO DE INSTRUÇÃO E REJULGAMENTO DA CAUSA, PREJUDICADO O EXAME DAS DEMAIS QUESTÕES.

1- Ação ajuizada em 25/01/2016. Recurso especial interposto em 28/05/2018. Atribuído ao gabinete em 09/12/2019.

2- O propósito recursal é definir se, em ação civil pública que versa sobre acolhimento institucional de menor por período acima daquele fixado em lei, é admissível o julgamento de improcedência liminar ou o julgamento antecipado do pedido, especialmente quando, a despeito da repetitividade da matéria, não há tese jurídica fixada em incidente de resolução de demandas repetitivas ou em incidente de assunção de competência.

3- Diferentemente do tratamento dado à matéria no revogado CPC/73, não mais se admite, no novo CPC, o julgamento de improcedência liminar do pedido com base no entendimento firmado pelo juízo em que tramita o processo sobre a questão repetitiva, exigindo-se, ao revés, que tenha havido a prévia pacificação da questão jurídica controvertida no âmbito dos Tribunais, materializada em determinadas espécies de precedentes vinculantes, a saber: súmula do STF ou do STJ; súmula do TJ sobre direito local; tese firmada em recursos repetitivos, em incidente de resolução de demandas repetitivas ou em incidente de assunção de competência.

4- Por se tratar de regra que limita o pleno exercício de direitos fundamentais de índole processual, em especial o contraditório e a ampla defesa, as hipóteses autorizadoras do julgamento de improcedência liminar do pedido devem ser interpretadas restritivamente, não se podendo dar a elas amplitude maior do que aquela textualmente indicado pelo legislador no art. 332 do novo CPC.

5- De igual modo, para que possa o juiz resolver o mérito liminarmente e em favor do réu, ou até mesmo para que haja o julgamento antecipado do mérito imediatamente após a citação do réu, é indispensável que a causa não demande ampla dilação probatória, o que não se coaduna com a ação civil pública em que se pretende discutir a ilegalidade de acolhimento institucional de menores por período acima do máximo legal e os eventuais danos morais que do acolhimento por longo período possam decorrer, pois se tratam de questões litigiosas de natureza estrutural.

6- Os litígios de natureza estrutural, de que é exemplo a ação civil pública que versa sobre acolhimento institucional de menor por período acima do teto previsto em lei, ordinariamente revelam conflitos de natureza complexa, plurifatorial e policêntrica, insuscetíveis de solução adequada pelo processo civil clássico e tradicional, de índole essencialmente adversarial e individual.

7- Para a adequada resolução dos litígios estruturais, é preciso que a decisão de mérito seja construída em ambiente colaborativo e democrático, mediante a efetiva compreensão, participação e consideração dos fatos, argumentos, possibilidades e limitações do Estado em relação aos anseios da sociedade civil adequadamente representada no processo, por exemplo, pelos amici curiae e pela Defensoria Pública na função de custos vulnerabilis, permitindo-se que processos judiciais dessa natureza, que revelam as mais profundas mazelas sociais e as mais sombrias faces dos excluídos, sejam utilizados para a construção de caminhos, pontes e soluções que tencionem a resolução definitiva do conflito estrutural em sentido amplo.

8- Na hipótese, conquanto não haja, no Brasil, a cultura e o arcabouço jurídico adequado para lidar corretamente com as ações que demandam providências estruturantes e concertadas, não se pode negar a tutela jurisdicional minimamente adequada ao litígio de natureza estrutural, sendo inviável, em regra, que conflitos dessa magnitude social, política, jurídica e cultural, sejam resolvidos de modo liminar ou antecipado, sem exauriente instrução e sem participação coletiva, ao simples fundamento de que o Estado não reuniria as condições necessárias para a implementação de políticas públicas e ações destinadas a resolução, ou ao menos à minimização, dos danos decorrentes do acolhimento institucional de menores por período superior àquele estipulado pelo ECA.

Vale acrescentar ainda que a ausência histórica de investimentos do poder público para melhorar as condições de vida nos bairros em que reside a população economicamente vulnerável tem contribuído para o aumento da criminalidade e para o crescimento do tráfico de drogas.

10 - Recurso especial conhecido e provido, para anular o processo desde a citação e determinar que sejam adotadas, pelo juiz de 1º grau, as medidas de adaptação procedimental e de exaurimento instrutório apropriadas à

hipótese (REsp n. 1.854.842/CE, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 2/6/2020, DJe de 4/6/2020)”).

À luz do exposto, resta demonstrada a necessidade e a adequação do processo estrutural para a solução dos apontados problemas estruturais, consistentes na ausência de política pública em âmbito municipal de prevenção ao consumo de drogas.

IV- PEDIDOS:

Ante o exposto, o Ministério Público requer:

I) após a notificação e manifestação do requerido, sob pena de determinação das medidas típicas e atípicas previstas nos artigos 139, IV, 297 e 536, todos do CPC, seja **deferida tutela provisória de evidência**, a fim de que o Município de Sorriso:

I-a) **no prazo de 120 dias, elabore e apresente, em audiência pública, o plano municipal de políticas sobre drogas, com a definição da ampliação de ações intersetoriais de prevenção ao consumo de drogas:**

I-b) **no prazo de 30 dias, coloque em efetivo funcionamento o Conselho Municipal Antidrogas;**

I-c) **no prazo de 60 dias, promova a calendarização da realização de Conferências Municipais de Política de Prevenção às drogas;**

I-d) no segundo semestre de 2024, promova a inserção no projeto da lei orçamentária de 2025 de rubricas específicas para destinar recursos públicos para o desenvolvimento de ações, programas, campanhas e outras medidas intersetoriais voltadas para a prevenção ao consumo de drogas;

I-e) no prazo de 90 dias, promova a inserção no programa saúde na escola de ações e campanhas de prevenção às drogas;

I-f) no prazo de 90 dias, promova a inserção nos planos de ação anual das unidades básicas de saúde de ações de prevenção às drogas;

I-g) no prazo de 90 dias, elabore plano de ampliação de ações intersetoriais de prevenção às drogas nas áreas da educação, saúde, assistência social, cultura, esporte e lazer;

I-h) no prazo de 180 dias, desenvolva vídeos, banners, faixas, cartazes, iniciativas culturais e educacionais voltadas para a prevenção ao consumo de drogas;

I-i) seja determinada ao requerido a apresentação de relatórios mensais referentes à elaboração e à execução do plano estrutural supramencionado, concernente ao presente pedido de tutela provisória de evidência;

I-j) seja designado um Comitê para o acompanhamento da elaboração e o monitoramento da execução do referido plano estrutural, sugerindo-se a seguinte composição mínima para o aludido comitê: 1) Prefeito de Sorriso; 2) Secretários Municipais de Educação, Cultura, Saúde,

Assistência Social e Esportes; 3) 2 Representantes Conselho Municipal de Educação; 4) 2 Representantes do Conselho Municipal de Saúde; 5) 2 Representantes do Conselho Municipal de Assistência Social; 6) 2 Representantes do Poder Legislativo Municipal; 7) Representantes do Conselho Municipal Antidrogas;

I-k) seja determinada a realização de audiências públicas para assegurar a participação da sociedade na elaboração e no monitoramento da execução do referido plano, na avaliação dos resultados obtidos e em sua revisão periódica, uma vez que o litígio estrutural ora apresentado é de interesse público, devendo ser assegurada a participação da coletividade em sua tramitação, como decorrência do princípio do devido processo legal coletivo;

I-L) até 20 de janeiro de 2025, inicie a execução do plano municipal de políticas sobre drogas;

II) a citação do requerido para comparecer à audiência de conciliação ou mediação, nos termos e prazos estabelecidos no art. 334 e 335 do CPC e, querendo, ofertar resposta escrita;

III) sejam aplicadas durante a tramitação do processo técnicas procedimentais compatíveis com a solução dos litígios estruturais, de modo a assegurar a participação da sociedade civil e o diálogo ampliado com a gestão pública;

IV) seja deferida das seguintes provas: juntada de documentos, realização de inspeções judiciais, efetivação de audiências públicas, oitiva de testemunhas e elaboração de estudos técnicos;

V) ao final, sejam julgados procedentes os pedidos, com a confirmação da tutela provisória de evidência ora vindicada, condenando-se o requerido ao cumprimento das obrigações de fazer indicadas nos pedidos descritos no tópico I (“I-a”, “I-b”, “I-c”, “I-d”, “I-e”, “I-f”, “I-g”, “I-h”. “I-j”, “I-k” e “I-L”) da presente petição inicial, decorrentes da necessidade de formulação e implementação de plano municipal de política sobre drogas, sob pena de aplicação de todas as medidas típicas e atípicas necessárias a assegurar a tutela específica da obrigação, nos moldes dos artigos 139, IV, 297 e 536, todos do CPC.

Dá-se à causa o valor de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais).

Sorriso-MT, 17 de setembro de 2024.

Márcio Florestan Berestinas,
Promotor de Justiça.