

A VEDAÇÃO AO ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS: FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS, SANITÁRIOS E INSTITUCIONAIS PARA A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Giovanna Carone Nucci Ferreira

*Promotora de Justiça – Coordenadora do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde
(CAOSAÚDE/MPMG)*

Graciele de Rezende Almeida

Promotora de Justiça – Coordenadora do Centro de Apoio Operacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CAODCA/MPMG)

SÍNTESE DOGMÁTICA

1-A Resolução nº 249/2024 do CONANDA constitui ato normativo vinculante, editado no exercício de competência constitucional e legal expressamente atribuída ao órgão, vedando, em todo o território nacional, o acolhimento, tratamento e acompanhamento de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas ou instituições congêneres, em consonância com as diretrizes das políticas públicas de saúde mental, assistência social, direitos humanos e proteção integral da infância e da adolescência.

2-A vedação ao acolhimento de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas decorre diretamente do sistema constitucional de proteção integral (art. 227 da Constituição Federal), da Lei nº 10.216/2001, do Estatuto da Criança e do Adolescente e das diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, que impõem a oferta de cuidado em saúde mental por serviços especializados do Sistema Único de Saúde, incompatibilizando o encaminhamento para estruturas não integrantes das políticas públicas destinadas a esse público.

3-O Ministério Público, na condição de instituição incumbida da defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127, caput, da Constituição Federal), não pode postular, judicial ou extrajudicialmente, o acolhimento, tratamento ou acompanhamento de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas, por constituir providência incompatível com o ordenamento jurídico vigente e com sua missão constitucional de proteção integral da infância e da adolescência.

4-O princípio da independência funcional (art. 127, § 1º, da Constituição Federal) não autoriza a atuação ministerial em desconformidade com normas jurídicas vigentes ou com políticas públicas estruturadas de proteção integral da infância e da adolescência, devendo ser exercido em harmonia com o princípio da unidade institucional, que impõe coerência entre a atuação dos membros e a missão constitucional do Ministério Público.

5-O direcionamento de recursos públicos para o custeio de vagas em Comunidades Terapêuticas destinadas ao acolhimento de crianças e adolescentes mostra-se incompatível com as diretrizes da política nacional de saúde mental infantojuvenil, da Rede de Atenção Psicossocial e do sistema de proteção integral, além de comprometer a coerência do planejamento sanitário e suscitar relevantes desafios relacionados à fiscalização, ao controle da qualidade assistencial e à adequada aplicação dos recursos públicos.

I. INTRODUÇÃO

A proteção integral de crianças e adolescentes é imperativo constitucional e convencional que permeia toda a atuação do Ministério Público. Nesse campo, as normas de direito material e as diretrizes normativas dos órgãos competentes vinculam a conduta institucional, não apenas dos gestores e operadores da rede de saúde e assistência social, mas também dos membros do parquet que integram o Sistema de Garantia de Direitos.

A proliferação de ações judiciais em que Promotores de Justiça postulam o encaminhamento de crianças e adolescentes a Comunidades Terapêuticas, mesmo após a edição da Resolução n.º 249/2024 do CONANDA, suscita questão institucional relevante: pode o membro do Ministério Público, sob o escudo da independência funcional, adotar postura contrária às normas legais e às diretrizes normativas que proíbem expressamente tal prática? A resposta, à luz do direito constitucional e da teoria institucional do Ministério Público, é negativa.

II. A RESOLUÇÃO N.º 249/2024 DO CONANDA E SUA FORÇA NORMATIVA

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente — CONANDA — é órgão de deliberação colegiada criado pela Lei n.º 8.242/1991, com competência constitucional para elaborar as normas gerais da

política nacional de atendimento dos direitos da criança e do adolescente (art. 2.º, I, da Lei n.º 8.242/1991, c/c arts. 87 e 88 do ECA). Trata-se de instância máxima de formulação e controle da política pública relativa à infância e adolescência no Brasil.

A Resolução n.º 249, de 10 de julho de 2024, publicada no Diário Oficial da União, proibiu expressamente, em todo o território nacional, o acolhimento, atendimento, tratamento e acompanhamento de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas ou em instituições que prestam serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas em regime de residência (art. 1.º da Resolução).

O ato normativo tem fundamento na Constituição Federal (art. 227), no Estatuto da Criança e do Adolescente (arts. 3.º, 4.º, 7.º, 17, 18 e 101), na Lei n.º 10.216/2001, na Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança e em diversas outras normas nacionais e internacionais de proteção à infância. Sua edição resulta de um diagnóstico consistente sobre os riscos que as CTs representam para a população infanto-juvenil, incluídos relatos de trabalhos forçados, contenções físicas, castigos, intolerância religiosa e violação sistemática de direitos, constatados em inspeções nacionais realizadas pelo Conselho Federal de Psicologia, pela PFDC/MPF e pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura.

Resoluções normativas do CONANDA têm natureza jurídica de atos normativos secundários com eficácia vinculante para os agentes públicos no campo das políticas de atendimento à criança e ao adolescente. Não se trata de simples recomendação: cuida-se de norma emanada de órgão com competência legal expressa para disciplinar o tema, cujo descumprimento configura atuação contrária ao ordenamento jurídico.

A proibição não é inovação exclusiva da Resolução n.º 249/2024. A Portaria n.º 3.008/2011 do Ministério da Saúde já impedia o acolhimento de adolescentes em CTs; a Resolução CNAS/MDS n.º 151/2024 vedou o reconhecimento dessas entidades como integrantes do SUAS; e a Recomendação Conjunta n.º 01/2020 do CNS, CONANDA e CNDH indicara medidas em sentido contrário à regulamentação de tal acolhimento. O quadro normativo é, portanto, coeso e reforça a vedação em múltiplas frentes.

III. A PROTEÇÃO INTEGRAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E O DEVER INSTITUCIONAL DE OBSERVÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL

A vedação ao acolhimento de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas não decorre apenas de opção normativa do CONANDA, mas representa consequência lógica do sistema constitucional e legal de proteção integral da infância e adolescência.

A Constituição da República, em seu artigo 227, estabelece que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos em condição peculiar de desenvolvimento, impondo à família, à sociedade e ao Estado o dever de assegurar, com absoluta prioridade, sua proteção integral. O Estatuto da Criança e do Adolescente, por sua vez, adota a doutrina da proteção integral como fundamento de todo o sistema de garantia de direitos.

No campo da saúde mental, a proteção integral exige que o cuidado ofertado a crianças e adolescentes observe as diretrizes da Lei nº 10.216/2001, da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), das políticas públicas de saúde mental infantojuvenil e dos tratados internacionais de direitos humanos ratificados pelo Brasil.

O modelo assistencial brasileiro abandonou progressivamente as práticas de segregação institucional e passou a substituí-las por estratégias territoriais, comunitárias, intersetoriais e baseadas em evidências científicas. Crianças e adolescentes com sofrimento psíquico ou sofrimento decorrente do uso de álcool e outras drogas devem ser atendidos prioritariamente por serviços especializados do Sistema Único de Saúde, especialmente pelos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSi), equipes multiprofissionais da atenção básica, serviços hospitalares quando necessários e demais dispositivos integrantes da Rede de Atenção Psicossocial. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011 do Ministério da Saúde, foi concebida precisamente para superar modelos de cuidado centrados no isolamento social, na institucionalização prolongada e na ruptura dos vínculos familiares e comunitários. Em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e com a Lei nº 10.216/2001, a RAPS prioriza estratégias de cuidado territorializadas, comunitárias e intersetoriais, voltadas à promoção da autonomia, da inclusão social e da permanência do usuário em seu contexto de vida. A lógica assistencial que orienta a rede substituiu progressivamente os modelos segregacionistas por dispositivos de cuidado em liberdade, especialmente relevantes quando se trata de crianças e adolescentes em condição peculiar de desenvolvimento.

A Resolução nº 249/2024 do CONANDA não criou uma vedação inédita. Ao contrário, consolidou diretrizes já presentes nas políticas públicas nacionais de saúde mental, assistência social e direitos humanos, refletindo evidências acumuladas ao longo de anos de inspeções institucionais realizadas por órgãos públicos, entidades de controle e organismos de defesa dos direitos humanos, que identificaram graves violações de direitos em comunidades terapêuticas destinadas ao acolhimento de crianças e adolescentes.

Nesse contexto, o Ministério Público, enquanto instituição incumbida da defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, possui o dever institucional de atuar em conformidade com as políticas públicas constitucionalmente instituídas para a proteção da infância e adolescência.

Não se trata apenas de respeitar um ato normativo emanado do CONANDA. Trata-se de observar o modelo de proteção integral adotado pelo ordenamento jurídico brasileiro e de garantir que a atuação ministerial esteja alinhada às diretrizes técnicas, sanitárias e jurídicas construídas para assegurar o melhor interesse da criança e do adolescente.

Da mesma forma que o direito à saúde não se concretiza à margem do Sistema Único de Saúde, a proteção da saúde mental infantojuvenil não pode ser promovida mediante encaminhamento para estruturas expressamente incompatíveis com as políticas públicas vigentes. A atuação ministerial deve buscar soluções para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade dentro das redes públicas constitucionalmente instituídas, fortalecendo os serviços da RAPS, da assistência social e do Sistema de Garantia de Direitos, e não por meio de encaminhamentos para equipamentos cuja utilização foi expressamente vedada pelo ordenamento jurídico.

A proteção integral exige não apenas a defesa de direitos individuais em situações concretas, mas também a preservação das instituições, políticas públicas e arranjos assistenciais construídos para assegurar tais direitos de forma universal, contínua e compatível com a condição peculiar de desenvolvimento da criança e do adolescente.

IV. INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL, UNIDADE INSTITUCIONAL E OS LIMITES DA ATUAÇÃO MINISTERIAL NA POSTULAÇÃO DE INTERNAÇÕES DE ADOLESCENTES EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

A discussão acerca da possibilidade de membros do Ministério Público postularem judicial ou extrajudicialmente a internação de adolescentes em Comunidades Terapêuticas transcende o debate sobre a validade da Resolução nº 249/2024 do CONANDA e alcança tema mais amplo relacionado ao próprio desenho constitucional da Instituição Ministério Público.

O artigo 127, § 1º, da Constituição da República estabelece como princípios institucionais do Ministério Público a unidade, a indivisibilidade e a independência funcional. Tais princípios não devem ser interpretados isoladamente, mas de forma harmônica e complementar, de modo a preservar simultaneamente a autonomia intelectual dos membros e a coerência institucional necessária ao cumprimento da missão constitucional do Ministério Público.

A independência funcional constitui garantia fundamental destinada a assegurar que o membro do Ministério Público forme livremente seu convencimento jurídico, sem submissão a ordens hierárquicas quanto ao conteúdo de seus atos funcionais. Todavia, essa garantia não possui caráter absoluto. Como ensina Hugo Nigro Mazzilli, a independência funcional significa liberdade para decidir dentro dos limites do ordenamento jurídico, não podendo ser confundida com arbítrio ou com autorização para atuação contrária à lei.

Nessa perspectiva, a independência funcional protege a liberdade de interpretação do direito, mas não autoriza a negação de normas válidas e vigentes nem o afastamento de diretrizes jurídicas construídas a partir de políticas públicas constitucionalmente instituídas. O membro do Ministério Público pode divergir de teses doutrinárias, de estratégias de atuação ou de orientações administrativas desprovidas de suporte normativo, mas não pode invocar sua autonomia funcional para sustentar providências incompatíveis com o sistema jurídico de proteção integral da criança e do adolescente.

A internação de adolescentes em Comunidades Terapêuticas encontra-se atualmente incompatibilizada com o ordenamento jurídico brasileiro. A Resolução nº 249/2024 do CONANDA, as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial, a Lei nº 10.216/2001, as normas do Sistema Único de Assistência Social e os instrumentos internacionais de proteção dos direitos da criança convergem para a vedação dessa modalidade de acolhimento. Trata-se, portanto, de opção normativa construída a partir de fundamentos jurídicos, sanitários e de direitos humanos.

Nesse contexto, a postulação ministerial de internação compulsória de adolescentes em Comunidades Terapêuticas não representa exercício legítimo da independência funcional, mas atuação em desconformidade com as diretrizes normativas que regem a matéria. A liberdade funcional não se presta a legitimar condutas incompatíveis com o ordenamento jurídico nem a transformar cada órgão de execução em um centro autônomo de formulação de políticas públicas.

A unidade institucional não significa uniformidade mecânica de pensamento nem supressão da independência funcional. Significa, porém, que a Instituição deve atuar de forma coerente com sua missão constitucional de defesa da ordem jurídica. Não é compatível com esse dever que o Ministério Público, ao mesmo

tempo em que reconhece institucionalmente a vedação ao acolhimento de adolescentes em Comunidades Terapêuticas, promova judicialmente providências destinadas a viabilizar justamente a prática proibida.

A independência funcional constitui garantia essencial ao exercício das funções ministeriais, assegurando que o membro do Ministério Público forme livremente seu convencimento jurídico e atue sem sujeição a interferências internas ou externas indevidas. Entretanto, como observa Emerson Garcia (2017), essa independência não possui caráter absoluto, encontrando limites no próprio ordenamento jurídico e nos deveres funcionais inerentes ao exercício do cargo. Trata-se de prerrogativa destinada à defesa do interesse público e da ordem jurídica, e não de instrumento legitimador de atuações dissociadas das normas vigentes.

Por sua vez, o princípio da unidade institucional impõe o reconhecimento de que os membros do Ministério Público integram uma única instituição, orientada por finalidades constitucionais comuns. Conforme lecionam Hugo Nigro Mazzilli (2018) e Marcelo Zenkner (2015), a unidade não implica hierarquia funcional ou uniformidade mecânica de posicionamentos jurídicos, mas exige que a atuação dos membros seja compreendida como expressão de um único organismo institucional voltado à defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

Nesse contexto, a independência funcional não pode ser interpretada de forma dissociada da unidade institucional. Como demonstrado por Kerche (2009), a ausência de mecanismos de construção coletiva de posicionamentos institucionais tende a ampliar a fragmentação da atuação ministerial, comprometendo a coerência e a efetividade da Instituição. Na mesma linha, Bucci (2013) adverte que o modelo de independência funcional amplamente fortalecido pela Constituição de 1988 produziu, em determinados contextos, um déficit de coordenação interna, com a pulverização de iniciativas frequentemente ancoradas em convicções individuais, nem sempre compatíveis com estratégias institucionais voltadas à concretização de políticas públicas.

Dessa forma, a independência funcional não pode ser compreendida como autorização para que cada membro formule autonomamente políticas públicas ou atue em desconformidade com diretrizes jurídicas expressamente estabelecidas pelo ordenamento. Ao contrário, como ressaltado por Mazzilli (2018), a liberdade funcional deve ser exercida dentro dos limites da lei e da Constituição, não se confundindo com arbítrio. A atuação ministerial exige compatibilização permanente entre independência funcional e unidade institucional, de modo a assegurar coerência, legitimidade democrática e efetiva proteção dos direitos fundamentais.

A coerência institucional é requisito de legitimidade democrática. Assim como não há independência funcional para atuar contra a Constituição ou contra a lei, também não há independência funcional para afastar, por convicção pessoal, políticas públicas estruturadas de proteção integral da infância e da adolescência. A liberdade interpretativa do membro do Ministério Público encontra seu limite na própria ordem jurídica que a Constituição lhe atribuiu a missão de defender.

V. DECISÕES JUDICIAIS QUE DETERMINAM AO MUNICÍPIO O CUSTEIO DE VAGAS EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS: INCOMPATIBILIDADE COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL E DESAFIOS DE CONTROLE DO GASTO PÚBLICO

Uma outra faceta das internações de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas merece especial atenção. Parcela significativa desses encaminhamentos não decorre de iniciativa administrativa dos gestores públicos, mas de decisões judiciais proferidas em ações propostas pelo Ministério Público ou em processos nos quais houve manifestação ministerial favorável à medida. Em tais situações, o Poder Judiciário determina ao Município — e, por vezes, ao Estado — o custeio de vagas em instituições privadas, geralmente sob o fundamento da proteção integral da criança e do adolescente ou da necessidade de tratamento relacionado ao uso de álcool e outras drogas.

A questão ultrapassa a discussão acerca da legalidade formal do gasto público e alcança tema mais amplo relacionado à própria organização constitucional do Sistema Único de Saúde e das políticas públicas de saúde mental infantojuvenil.

A Constituição da República estabeleceu um modelo de atenção à saúde estruturado a partir dos princípios da universalidade, integralidade, equidade e das diretrizes de regionalização e hierarquização dos serviços. A Lei nº 8.080/1990 e o Decreto nº 7.508/2011 reforçam que a oferta de ações e serviços de saúde deve ocorrer de forma planejada, integrada em redes de atenção e orientada pelas necessidades sanitárias da população.

No campo da saúde mental, esse modelo se materializa por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como já argumentado acima, instituída para assegurar cuidado territorializado, interdisciplinar, comunitário e articulado com os demais pontos da rede de saúde. No caso de crianças e adolescentes, o atendimento deve observar as diretrizes específicas da política nacional de saúde mental infantojuvenil, priorizando intervenções realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSi), pela Atenção Primária à Saúde, pelos serviços hospitalares quando necessários e pelos demais dispositivos públicos integrantes da rede.

A determinação judicial de custeio de vagas em Comunidades Terapêuticas destinadas a crianças e adolescentes desloca recursos públicos para equipamentos que não integram a política pública de saúde mental infantojuvenil e que se encontram em desconformidade com as diretrizes atualmente vigentes. Além disso, promove solução individual dissociada dos mecanismos ordinários de planejamento, programação e organização da rede assistencial, fragilizando a coerência sistêmica das políticas públicas concebidas para a proteção integral dessa população.

O problema torna-se ainda mais relevante quando se considera que a Resolução nº 249/2024 do CONANDA consolidou entendimento segundo o qual o acolhimento, tratamento ou acompanhamento de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas é incompatível com o sistema de proteção integral e com as políticas públicas destinadas a esse público. Assim, o direcionamento de recursos públicos para tais instituições passa a ocorrer em contexto de manifesta desconformidade com as diretrizes nacionais de saúde mental, assistência social e direitos humanos.

Não se trata, portanto, apenas de discutir a destinação de recursos financeiros, mas de reconhecer que o financiamento público deve guardar compatibilidade com as políticas públicas legitimamente instituídas pelo ordenamento jurídico. O direito fundamental à saúde não se concretiza por meio de soluções paralelas ou desvinculadas do Sistema Único de Saúde, mas mediante o fortalecimento dos serviços que compõem a rede pública responsável pela atenção integral à criança e ao adolescente.

Nesse contexto, a atuação do Ministério Público deve priorizar o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, a ampliação da oferta de serviços especializados, a qualificação das linhas de cuidado e a fiscalização da efetividade das políticas públicas existentes, em vez da promoção de encaminhamentos para equipamentos expressamente incompatíveis com o modelo assistencial adotado pelo ordenamento jurídico brasileiro.

O aspecto mais relevante da controvérsia, contudo, não reside apenas na forma de contratação dessas entidades. O problema central consiste na destinação de recursos públicos para modalidade assistencial incompatível com as diretrizes da política nacional de saúde mental infantojuvenil e da Rede de Atenção Psicossocial. Ao direcionar recursos para estruturas expressamente vedadas pelas normas que regem a proteção integral da infância e adolescência, deixa-se de fortalecer os serviços públicos territorializados previstos na RAPS, comprometendo a coerência do planejamento sanitário e a implementação das políticas públicas constitucionalmente instituídas para o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes.

Ao determinar ao Município o custeio de vagas em entidades cuja utilização é incompatível com as diretrizes atualmente vigentes para a proteção integral da infância e adolescência, a decisão judicial produz efeitos que tensionam a coerência das políticas públicas de saúde mental e assistência social. A execução dessas decisões impõe ao gestor público a destinação de recursos para modalidade assistencial situada fora da rede oficialmente estruturada para o atendimento de crianças e adolescentes, gerando dificuldades de planejamento, monitoramento, avaliação de resultados e controle da qualidade da atenção prestada.

A responsabilidade do Ministério Público nesse ciclo é direta e inescapável. Quando o membro do parquet propõe a ação ou emite parecer favorável ao encaminhamento, contribui decisivamente para a formação do título executivo judicial que compele o Município ao gasto incompatível com as diretrizes das políticas públicas vigente. A Instituição que tem por missão constitucional a defesa da ordem jurídica e do patrimônio público (art. 127, caput, da CF) não pode ser, simultaneamente, o agente que impulsiona decisões judiciais determinantes de despesa pública cuja conformidade com o ordenamento jurídico e com as políticas públicas vigentes é objeto de questionamento com entidades não credenciadas, sem controle de qualidade e em violação à normativa protetiva dos direitos da criança e do adolescente.

VI. CONCLUSÕES

O ordenamento jurídico brasileiro, composto pela Constituição da República, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, pela Lei nº 10.216/2001 e pela Resolução nº 249/2024 do CONANDA, veda o acolhimento, tratamento e acompanhamento de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas, impondo que o cuidado em saúde mental seja ofertado por serviços especializados e articulados no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, estruturada para assegurar atenção territorializada, comunitária, interdisciplinar e orientada pela preservação dos vínculos familiares e comunitários.

O Ministério Público é instituição constitucionalmente incumbida da defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, cabendo-lhe atuar em conformidade com as normas e políticas públicas destinadas à proteção integral da infância e da adolescência. Nessa perspectiva, mostra-se incompatível com sua missão constitucional a postulação judicial ou extrajudicial de medidas expressamente vedadas pelo ordenamento jurídico vigente.

O princípio da independência funcional não autoriza a atuação ministerial em desconformidade com a lei ou com políticas públicas estruturadas de proteção integral, devendo ser exercido em harmonia com os princípios da unidade institucional e da indivisibilidade, que asseguram coerência entre a atuação dos membros e a finalidade constitucional da Instituição.

Quando o Ministério Público propõe ações ou emite manifestações favoráveis ao encaminhamento de crianças e adolescentes para Comunidades Terapêuticas, contribui para a formação de decisões judiciais que determinam o direcionamento de recursos públicos para modalidade assistencial incompatível com as diretrizes da política nacional de saúde mental infantojuvenil, da Rede de Atenção Psicossocial e do sistema de proteção integral da infância e da adolescência. Tal atuação fragiliza a integridade das políticas públicas constitucionalmente instituídas e compromete a racionalidade do planejamento sanitário voltado ao cuidado dessa população.

O papel constitucional do Ministério Público consiste em promover o fortalecimento das redes de proteção, especialmente da Rede de Atenção Psicossocial e do Sistema de Garantia de Direitos, assegurando que crianças e adolescentes recebam cuidado adequado, compatível com sua condição peculiar de desenvolvimento e orientado pelos princípios da proteção integral, da prioridade absoluta e do melhor interesse da criança e do adolescente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Diário Oficial da União, 1990.

BRASIL. Lei n.º 8.242, de 12 de outubro de 1991. Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Brasília: Diário Oficial da União, 1991.

BRASIL. Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Diário Oficial da União, 2001.

BRASIL. Lei Complementar n.º 101, de 4 de maio de 2000. Lei de Responsabilidade Fiscal. Brasília: Diário Oficial da União, 2000.

BRASIL. Lei n.º 14.133, de 1.º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Brasília: Diário Oficial da União, 2021.

BRASIL. CONANDA. Resolução n.º 249, de 10 de julho de 2024. Dispõe sobre a proibição do acolhimento de crianças e adolescentes em comunidades terapêuticas. Brasília: Diário Oficial da União, Edição 133, Seção 1, p. 78, 12 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial. Brasília: Diário Oficial da União, 2011.

BUCCI, Maria Paula Dallari. Fundamentos para uma Teoria Jurídica das Políticas Públicas. São Paulo: Saraiva, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA; PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO. Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas. Brasília, 2017.

GARCIA, Emerson. Ministério Público: organização, atribuições e regime jurídico. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

KERCHE, Fábio. Virtude e limites: autonomia e atribuições do Ministério Público no Brasil. São Paulo: Edusp, 2009.

MAZZILLI, Hugo Nigro. Regime Jurídico do Ministério Público. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

MORAES, Alexandre de. Direito Constitucional. 37. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional Positivo. 44. ed. São Paulo: Malheiros, 2021.

ZENKNER, Marcelo. Ministério Público e efetividade constitucional. 2015.