



Posicionamento da Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial (RENILA) à  
Proposta de Resolução do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) à  
Regulamentação das Comunidades Terapêuticas

Brasília, 03 de Dezembro de 2014.

Nós, da Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial (Renila), vimos, mais uma vez, manifestar o nosso agravo à proposta de Regulamentação das Comunidades Terapêuticas no âmbito dos serviços de atenção às pessoas com problemas relacionados ao abuso de substâncias.

Há muito, a Renila, em coro com várias outras organizações de defesa dos direitos humanos, da saúde pública e com movimentos antiproibicionistas, vem denunciando a profunda indiferença do governo com as deliberações expressas dos movimentos sociais no país a não participação das Comunidades Terapêuticas no âmbito dos serviços públicos de atenção às populações usuárias de drogas. Em contrário ao preceito fundamental da participação social no âmbito das políticas de saúde e da legitimação democrática das políticas públicas promovidas pelo Estado, o governo ignora a disposição contrária ao financiamento público das Comunidades Terapêuticas e sua inclusão na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme disposto na IV Conferência Nacional de Saúde Mental e na XIV Conferência Nacional de Saúde.

Mais uma vez, no decorrer da criação do Grupo de Trabalho do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), voltado à criação da Resolução de Regulamentação das Comunidades Terapêuticas, observamos a repetição de um processo apenas formalmente democrático, de construção envolvendo atores restritos, com prazos apertados e a baixa participação de segmentos interessados na participação da construção das proposições que resultaram na minuta de regulamentação agora em consulta pública: notadamente, os usuários e destinatários da política de acolhimento e internações nas Comunidades Terapêuticas foram os ilustres ausentes do processo de construção das disposições e parâmetros para definição de quais são as entidades financiadas, quais são os critérios para a prestação dos serviços, quais são os direitos a serem observados e garantidos nessas instituições.

Além da falta de responsabilidade e compromisso do atual governo em tomar a sério a participação dos usuários da Rede de Políticas Públicas sobre Drogas, a atual Minuta de Regulamentação ignora a observância de outros grupos e instâncias de participação social nas políticas públicas no tocante às questões relacionadas às agendas da saúde da população em situação de rua, da erradicação do trabalho



escravo, de direitos da criança e do adolescente, das populações LGBTT (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis e transgêneros), dentre outros. Insistimos na importância da participação desses outros atores não apenas por causa das denúncias de violações das Comunidades Terapêuticas aos direitos dessas populações, mas entendendo também que uma política intersetorial, como a capitaneada pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), não pode se eximir do diálogo e da promoção inclusiva da participação dos mais variados atores na formulação dessa política.

É neste sentido que consideramos insuficiente e comprometedor o processo de consulta e audiência pública aqui constituído: sem a multiplicidade e a representatividade necessárias à efetivação de um debate substancialmente democrático; sem o tempo hábil necessário ao envio de contribuições e, por conseguinte, sem a adequada observância nos dispositivos desta minuta de que circunstâncias e especificidades dos direitos das populações usuárias deveriam ser amplamente observadas nas instituições financiadas com os recursos públicos federais.

A presente Minuta de regulamentação não apenas se dispõe a regulamentar a privatização de uma política de atenção que deveria ser 100% pública e não-segregatória, como também negligencia no interior de suas disposições outras conquistas inegociáveis em reconhecimento de direitos das populações destinatárias dos serviços de atenção psicossocial no país, presente na Lei 10.216/2001, a exemplo:

- a) do alcance da recuperação mediante a inserção na família no trabalho e na comunidade;
- b) do livre acesso aos meios de comunicação disponíveis e;
- c) do tratamento preferencial em serviços comunitários de saúde mental, nestes, notadamente os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Convivência, dentre outros equipamentos voltados ao cuidado com a promoção da convivência e do exercício da autonomia, reconhecendo a Estratégia de Redução de Danos como o eixo orientador dos cuidados dirigidos às pessoas com problemas relacionados ao uso de drogas.

Na contramão dos direitos legalmente previstos e constitucionalmente respaldados acima, o atual texto de Regulamentação das Comunidades Terapêuticas e de outras Instituições congêneres ignora a importância da garantia substantiva de proteção a esses direitos:



- a) estabelecendo um tempo máximo de permanência (de 12 meses) contrário às disposições legais a internações de longa permanência;
- b) dando disposições excessivamente abertas aos regramentos internos nos funcionamentos das instituições a serem conveniadas no trato com as populações acolhidas e;
- c) abrindo às instituições a serem conveniadas a faculdade do uso e exploração econômica das atividades e produtos dos acolhidos no interior das atividades desenvolvidas pelos internos, sem a devida observância da proteção dessas pessoas à exploração de trabalho análogo à escravidão e ao exercício da ampla escolha por esses sujeitos das atividades propostas no âmbito de seu programa de atendimento.

Ao cabo da construção desta proposta de regulamentação, manifestamos nosso profundo descontentamento com a presente minuta, no sentido em que a mesma se vale para tão somente referendar a atuação dessas instituições na Política sobre Drogas, sem a efetiva e necessária limitação em favor do reconhecimento dos direitos das populações usuárias nos serviços prestados por essas organizações. Observamos que, considerada a participação do Estado no financiamento da atuação das Comunidades Terapêuticas, o governo é também responsável pela garantia dos direitos e pelos eventuais casos de violação constituídos nas instituições por ele financiadas. É neste sentido que vimos exigir do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) a atenção às negligências às disposições da minuta de Resolução em questão, com a necessidade de uma revisão substancial que considere:

- A imediata redução do tempo máximo de internação dos acolhidos nessas instituições, em consonância aos princípios defendidos na Lei da Reforma Psiquiátrica 10.216/2001;
- A necessária incorporação das Comunidades Terapêuticas e de outras instituições congêneres aos parâmetros da Estratégia de Redução de Danos, que orienta a perspectiva da política pública de atenção às populações usuárias de drogas e que atende a diversidade de demandas e especificidades de cuidado, seja para a substancial redução, seja para a abstinência do uso;
- A abertura irrestrita do acesso de familiares, usuários dos serviços de saúde, representantes de instâncias de controle social dos serviços públicos, organizações e movimentos sociais à fiscalização e vistoria das dependências e condições de acolhimento das pessoas com problemas no uso de substâncias nas Comunidades Terapêuticas e outras instituições congêneres habilitadas ao recebimento de recursos federais mediante as disposições da presente minuta de regulamentação;
- A criação de um Grupo Condutor Permanente no âmbito da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), com ampla participação de movimentos sociais e organizações de defesa dos direitos humanos, voltado à fiscalização das instituições credenciadas e à formulação de políticas de garantia dos direitos dos usuários de



substâncias no âmbito dos serviços públicos de atenção prestados a essa população;

- A observância enfática e irrestrita do respeito à autonomia e à dignidade das pessoas internadas nas Comunidades Terapêuticas e Instituições congêneres delimitadas nesta minuta, traduzindo-se nos limites às disposições dos regamentos internos das instituições de acolhimento para efeito da participação dos acolhidos nas mais variadas atividades previstas nessas instituições – distribuídas na presente minuta de resolução entre recreativas; de desenvolvimento da espiritualidade; de promoção do

autocuidado e da sociabilidade; de capacitação, de promoção da aprendizagem, formação e as atividades práticas inclusivas, nos termos dos incisos de I a IV do artigo 12 da minuta supracitada;

- A observância da atuação das Comunidades Terapêuticas e de Instituições congêneres credenciadas pelo CONAD no tocante a possíveis violações decorrentes da atuação religiosa dessas instituições, notadamente no âmbito das atividades ditas de desenvolvimento da espiritualidade (Art. 12, inciso II) destinadas às pessoas acolhidas, atentando-se também ao preceito da laicidade do Estado na oferta de serviços públicos e na garantia da liberdade de crença, credo e manifestação religiosa.

Por fim, reiteramos ao Estado a necessidade de que os serviços públicos de atenção às pessoas com problemas relacionados ao uso de substâncias passem imediatamente a tomar a sério a interlocução com as populações usuárias desses serviços, incorporando também as vozes e posições do amplo espectro de organizações e movimentos da sociedade civil em defesa da dignidade e da valorização da autonomia no cuidado à diversidade de pessoas sob demanda de atenção relacionada aos problemas no uso de substâncias, investindo nova e maciçamente em uma Rede de Atenção Integral de Saúde Pública e de Assistência Social nos preceitos antimanicomiais e antiproibicionistas, isto é: pública, universal, cidadã, garantidora da diversidade e promotora da equidade. Nem os do passado, nem os do presente: Por uma Sociedade Sem Manicômios!

Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial – RENILA