



6º Encontro Internacional de Política Social
13º Encontro Nacional de Política Social
Tema: Duzentos anos depois: a atualidade de Karl
Marx para pensar a crise do capitalismo
Vitória (ES, Brasil), 4 a 7 de junho de 2018

Mesa coordenada Política de drogas e legislações na área: reflexões sobre o contexto brasileiro e internacional.

A FRENTE PARLAMENTAR EM DEFESA DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS E A HEGEMONIA DA 'PEQUENA POLÍTICA' NO CONGRESSO NACIONAL BRASILEIRO

Mirian Cátia Vieira Basílio Denadai¹

Resumo: Este artigo investiga a atividade política da Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas no Congresso Nacional, buscando refletir sobre os desafios colocados para a atuação da categoria de assistentes sociais nesse campo. A investigação foi realizada a partir dos dados coletados em uma pesquisa documental que envolveu materiais de registro da Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas disponível no site da Câmara dos deputados.

Palavras-chave: Congresso Nacional; Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas; Drogas; Hegemonia da pequena política.

Abstract: This article investigates the political activity of the Parliamentary Front in Defense of Therapeutic Communities in the National Congress, seeking to reflect on the challenges posed for the performance of the category of social workers in this field. The research was carried out from data collected in a documentary research that involved registration materials of the Parliamentary Front in Defense of the Therapeutic Communities available on the website of the Chamber of Deputies.

Keywords: National Congress; Parliamentary Front in Defense of the Therapeutic Communities; Drugs; Hegemony of small politics.

Introdução

A compreensão pragmática e a-histórica sobre a temática “droga” resulta no aparecimento cotidiano de manifestações ideo-políticas, seja a partir da mídia, das produções científicas ou do Legislativo federal, que acabam por legitimar a intervenção estatal por meio das suas instâncias repressivas. A adoção da política proibicionista de drogas no Brasil faz parte dos arranjos geopolítico e geoeconômico no contexto das disputas entre as nações imperialistas, que tiveram início no final do século XIX (LIMA, 2009). Esse modelo serve a interesses velados de frações de classe ao vincular o enfrentamento destas substâncias a outras esferas econômicas, como a indústria bélica,

¹ Professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Espírito Santo. Pesquisadora do grupo de estudos FÊNIX. E-mail: <mirianbasilio@yahoo.com.br>.

de segurança e a farmacêutica. Incide ainda sua violência institucional como já apontado “[...] sobre segmentos populacionais marcados pela discriminação racial, de gênero e etnia” (LIMA; TAVARES, 2012, p. 3).

No Brasil, o processo de proibição do comércio de drogas classificadas como ilícitas ocorreu há mais de um século e acompanhou o modelo internacional proibicionista, de cunho norte-americano, intencionando orientar o controle de entorpecentes (RODRIGUES, 2004). Vale ressaltar que até o ano de 2002 fora o tabaco - que ficava a cargo do Instituto Nacional do Câncer (INCA) - em geral, a questão das drogas era considerada como área da Secretaria Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas² (SENAD) e recebia tratamento exclusivamente repressivo. No âmbito da saúde pública, não eram desenvolvidas ações sistemáticas relativas ao tratamento e prevenção no campo do álcool e outras drogas, sendo este um vazio relevante na agenda das políticas de saúde, com poucos serviços especializados nessa área, que em geral trabalhavam de forma pouco articulada e assistemática (BASÍLIO-DENADAI, 2015). Somente a partir do ano de 2003 (no primeiro ano do Governo Lula) que o Ministério da Saúde conseguiu reunir forças no campo político para assumir a frente da condução da política de drogas brasileira que até então vinha sendo coordenada e planejada pela ala mais conservadora do Ministério da Justiça (FERREIRA, 2005). Essas mudanças ocorreram em um contexto político de revisão do modelo de atenção em saúde, de fortalecimento do controle social, de respeito aos direitos humanos, agregando-se aos princípios e as forças oriundas das Conferências Nacionais de Saúde Mental, da lei nº 10.216/2001 (conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica) e dos movimentos que militam no campo da Reforma Psiquiátrica brasileira. Foi também a partir do ano de 2003, que a redução de danos passou a fazer parte da política oficial do Ministério da Saúde, com a proposta de diminuir os riscos de natureza biológica, social e econômica do uso de drogas, e pautando-se no respeito ao indivíduo e ao seu direito de escolha (FERREIRA, 2005).

No entanto, esta posição encontra direção, absolutamente oposta, que é a abstinência, defendida e aplicada pelas Comunidades Terapêuticas (CTs). Sabe-se que a presença das comunidades terapêuticas no Brasil é anterior à formulação da política pública de atenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas em 2003. Estas instituições ganharam espaço, em função da insuficiência e até mesmo da inexistência de serviços

² Em 2004, a Política e a Secretaria Nacional Antidrogas passam, respectivamente, a ser denominadas de Política Nacional sobre Drogas e Secretaria Nacional sobre Drogas.

para lidarem com a questão das drogas em diversas regiões do país. As comunidades terapêuticas se colocam com o objetivo de recuperar dependentes de drogas, atuando por via de igrejas em locais denominados ‘bocas de fumo’ e ‘cracolândias’. Estas entidades são financiadas ou cofinanciadas por entidades religiosas e pelo próprio Estado, tendo como principal projeto terapêutico o tratamento religioso, que muitas vezes é o único tipo de cuidado recebido pelos sujeitos que ali se encontram (RIBEIRO; MINAYO, 2015). Este tipo de cuidado acaba recebendo ampla aceitação da sociedade civil e do próprio Estado, uma vez que a ausência de estratégias efetivas que deem conta do problema crescente das drogas é uma realidade bastante atual. Somado a isso, a inexistência de diretrizes e de fiscalização contínua das escassas iniciativas, assim como, a concepção muito presente no senso comum a favor da internação acabam ganhando espaço nesse contexto onde o tema das drogas, em especial do crack, passa a dominar a pauta política, institucional, cultural e midiática (RIBEIRO; MINAYO, 2015).

O processo que envolveu a Reforma Psiquiátrica brasileira teve como resultado a gradativa redução de leitos psiquiátricos financiados pelo Sistema Único de Saúde para tratamento de dependentes. Em substituição, surgiu uma série de serviços, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e a ampliação da Atenção Básica. No entanto, segundo Vasconcelos (2012), o impacto dessa conjuntura neoliberal sobre o Sistema Único de Saúde, e especificamente no campo da saúde mental, tem sido o desfinanciamento e mercantilização das políticas sociais em geral (no caso da política de drogas, da rede de atenção que vem sendo implantadas no país as duras penas, como os CAPSad). Apesar dos sensíveis avanços no campo da saúde no Governo Lula, a política macroeconômica anterior foi mantida, com políticas sociais fragmentadas e subordinadas à diretriz econômica e com a política de saúde, especificamente, se mantendo focalizada e subfinanciada (BRAVO; MATOS, 2009).

Nesse contexto, observa-se o crescimento de movimentos antirreforma psiquiátrica (tais como, o da Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas acolhedoras e Associações de Proteção e Assistência aos Condenados (Apacs)), atuantes no interior do Congresso Nacional brasileiro que conclamam a inclusão das comunidades terapêuticas – instituições religiosas que trabalham na lógica

da abstinência – e a possibilidade do uso de internações involuntárias e compulsórias³, como centralidade de tratamento, num contexto onde o Estado não tem investido efetivamente no setor público. Esta surge do interesse comum de alguns parlamentares, oriundos de várias denominações religiosas evangélicas, em prol da regulamentação das comunidades terapêuticas e para a obtenção de financiamento público para as mesmas (BASÍLIO-DENADAI, 2015). Este acesso às estruturas estatais, garantido pela posição ocupada dentro do bloco dominante (SIMIONATTO; COSTA, 2012), permitiu a este grupo a regulamentação das Comunidades Terapêuticas, por meio de Resolução do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas de 2014, contrariando e negando as conquistas provenientes do movimento coletivo de Reforma Psiquiátrica brasileira e rompendo com possibilidades de transformação dos rumos da política de drogas no país.

Nessa direção, vemos que o campo da política configura-se como um espaço de disputas entre interesses antagônicos, sendo o campo da saúde mental um microcosmo de uma disputa que é atravessada por múltiplos interesses e lutas pela consolidação da hegemonia na área. Nesse cenário a Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas acolhedoras e Associações de Proteção e Assistência aos Condenados (Apacs) se configura enquanto uma organização que, para além dos partidos políticos, representa claramente o interesse de setores específicos da sociedade. Desse modo, é preciso indagar a quem servem, como servem e a justificativa do por que servem estes grupos que operam nesse terreno, pois só assim será possível compreender a forma como a grande política está sendo excluída do debate nacional e o modo como ocorre a disputa da hegemonia⁴ na área (COUTINHO, 2006).

A hegemonia da 'pequena política' no Congresso Nacional brasileiro

A ofensiva do capital com a reestruturação produtiva e as políticas neoliberais ocasionaram mudanças estruturais na composição da sociedade civil e na definição do papel do Estado. Os fundamentos e pressupostos da ideologia neoliberal tornaram-se

³ Cabe ressaltar que a admissão a partir da internação compulsória está prevista na lei 10.216/2001, no entanto, existe a orientação de que o usuário deve ser avaliado por instituições da rede de saúde como hospitais, CAPSAd, ambulatórios, clínicas, entre outros.

⁴ Para Gramsci (2006), a hegemonia é a capacidade de um grupo social unir em volta de seu projeto político a um bloco mais amplo não homogêneo assinalado por contradições de classe. Ela é um dos elementos principais para a luta política e para a luta de classes, pois a classe que deseja se tornar dirigente precisa alcançar hegemonia.

hegemônicos contribuindo em grande medida para a desmobilização dos institutos representativos das classes subalternas mediante um amplo processo de despolíticação e do direcionamento das lutas coletivas para “[...] a defesa dos interesses econômicos-corporativos [...]”, a partir da inclusão político-institucional de parte significativa das direções sindicais e partidárias pelo bloco no poder (SIMIONATTO et al, 2011, p. 03).

Nesse cenário, verifica-se que há todo um esforço teórico e prático do ideário neoliberal voltado para a desqualificação da “grande política” e ao mesmo tempo, para a redução da atividade política à “pequena política”. A grande política é definida por Gramsci (2002, p. 21) como às questões vinculadas “[...] à fundação de novos Estados, à luta pela destruição, pela defesa, e pela conservação de determinadas estruturas econômico-sociais”. Já a pequena política, ou seja, a política do dia a dia, parlamentar, de corredor e de intrigas “[...] compreende as questões parciais e cotidianas que se apresentam no interior de uma estrutura já estabelecida em decorrência de lutas pela predominância entre diversas frações de uma mesma classe política” (GRAMSCI, 2002, p. 21).

Essa redução da atividade política à esfera da "pequena política" no contexto brasileiro pode ser verificada a partir do esforço dos governos – desde o Governo Fernando Henrique Cardoso (FHC) - para subtrair do debate público as opções de política econômica, àquelas que envolvem um questionamento dos próprios lineamentos da ordem social. Tanto a atual crise quanto as soluções assinaladas para ela conformam o universo da “pequena política” (COUTINHO, 2010). No cenário atual, verifica-se que uma das maiores preocupações do governo petista (estando a presidente Dilma atualmente afastada, sob processo de impeachment) e também da oposição tucano-pefelista é a tentativa de impedir que os assuntos da “grande política” (tais como a economia) voltem a fazer parte da agenda do Legislativo. Apesar da existência de algumas propostas como a “reforma política” entre os parlamentares, estas não têm transcendido à esfera da “pequena política” (COUTINHO, 2010). Verifica-se a partir daí a funcionalidade da pequena política na conjuntura de crise.

Em estudo realizado por Limongi (2006) observou-se que desde a aprovação da Constituição de 1988 até o ano de 2005, mais de 85% das matérias aprovadas no Congresso provém da iniciativa do Executivo, sendo que somente 13% das propostas são de iniciativa parlamentar. Tal ação, já presente no governo desde os governos Fernando Collor e Fernando Henrique Cardoso, consolidou definitivamente o predomínio da “[...]

hegemonia da pequena política [...]” (COUTINHO, 2010, p. 42), fragmentando e fragilizando a classe trabalhadora, tornando-se mais heterogênea, com menor identidade e capacidade de pressão e negociação política no âmbito do Congresso Nacional.

No contexto atual, a sociedade civil acaba sendo tratada como oponente ao Estado, deixando de ser vista no terreno das lutas sociais combativas e de disputa pela hegemonia. Na compreensão gramsciana, a classe ou fração de classe hegemônica é aquela que ocupa o lugar ou assume a função mais estratégica no modo de produção em algum período histórico e, por meio de seus interesses específicos, tanto econômicos como políticos, consegue articular organicamente os interesses das demais frações do capital, fazendo com que a sua dominação seja aceita pelas classes subalternas. Assim, na medida em que a classe hegemônica consegue também expressar e articular os interesses das frações de classes subalternas, essa hegemonia se institui sobre o conjunto da sociedade, por meio da obtenção de um consenso (FILGUEIRAS, 2006).

No cenário atual, o consenso das massas dos trabalhadores aos valores colocados pelo ideário neoliberal e a sua consequente despolitização tem ocasionado a fragmentação das lutas setoriais, fato que contribui grandemente para o domínio da pequena política. Assim, vemos que, apesar da Constituição Federal (CF) de 1988 ter sido “[...] fruto da mobilização de amplos setores da sociedade organizada, a partir da congregação de movimentos sociais e sindicais, entidades não governamentais, instituições de pesquisa e setores técnicos [...]” (SANTOS JUNIOR, 2001, p. 13), a opção pelo ideário neoliberal resultou na definição de uma agenda "reformista", que dificulta que as massas dos trabalhadores participem dos espaços de negociação e proposição, como o Congresso Nacional (SANTOS JUNIOR, 2001).

Como nota Coutinho (2010), a chegada do Partido dos Trabalhadores ao governo em 2003, ao invés de significar uma ruptura com a hegemonia neoliberal, como esperado por muitos (entidades e grupos sociais progressistas) que militam no país, significou a consolidação de tal diretriz. A adoção da via macroeconômica liberal, juntamente com a neutralização ou cooptação de importantes movimentos sociais para essa política, ocasionou no desarmamento das resistências a esse modelo, abrindo caminho para a ampliação e consolidação da hegemonia neoliberal no país. Segundo as reflexões do mesmo autor, estamos diante daquilo que o autor dos Cadernos do Cárcere denominou

como "transformismo"⁵. Ou seja, “[...] a cooptação pelo bloco no poder das principais lideranças de oposição” (COUTINHO, 2010, p. 42).

Assim, com o enfraquecimento das forças de oposição à hegemonia neoliberal, o acesso às estruturas estatais tem se dado majoritariamente, por setores pertencentes à classe dominante, possibilitando a esses segmentos o domínio político-econômico, que resulta no distanciamento dos processos vinculados a mudanças sociais (SIMIONATTO; COSTA, 2012) e logo, no predomínio da hegemonia da pequena política. A consagração da pequena política no Congresso Nacional pode ser observada, por exemplo, a partir das bancadas temáticas, formalmente denominadas Frentes Parlamentares⁶, as quais se configuram como organizações que, para além dos partidos políticos, representam o interesse de setores específicos da sociedade (SIMIONATTO; COSTA, 2012).

Para o Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar (DIAP) (2014) a forma como encontram-se constituídos os partidos políticos, muitas vezes, não obedece aos interesses específicos de determinados setores da sociedade, fato que faz com que apareçam no Congresso Nacional grupos suprapartidários com o propósito de influenciar decisões em favor dos interesses que defendem, sejam estes de cunho econômico, político ou até mesmo moral e religioso.

As bancadas temáticas no Congresso Nacional datam do período de 1945 e 1964, em especial durante o governo João Goulart, quando foi criada a Frente Parlamentar Nacionalista⁷. Após o período da ditadura militar, essas frentes ressurgiram durante os trabalhos da Assembleia Nacional Constituinte, em 1986, em agrupamentos tais como o “Centrão” (que foi o principal protagonista das articulações entre os congressistas naquele momento), a Bancada Feminina, a Bancada Evangélica e a Bancada Ruralista (sendo esses os mais antigos e consolidados grupos de interesse do parlamento nacional) (PINHEIRO, 2010). Desde a aprovação da CF de 1988 foram registradas oficialmente mais de 100 bancadas no Congresso que tratam de temas diversos. O que era antes um movimento informal de união destes grupos foi regulamentado a partir do Ato da Mesa

⁵ O transformismo se caracteriza como um processo de cooptação dos potenciais dirigentes das classes subalternas - os elementos mais capazes de organizar e dirigir um movimento - por parte das elites dominantes (GRAMSCI, 2002).

⁶ A Frente Parlamentar é uma “[...] associação suprapartidária de pelo menos um terço de membros do Poder Legislativo federal, destinada a promover o aprimoramento da legislação federal sobre determinado setor da sociedade” (BRASIL, 2005, s/p).

⁷ A Frente Parlamentar Nacionalista era formada por parlamentares de diversos partidos e tinha como objetivo defender e propor políticas e soluções nacionalistas para o desenvolvimento brasileiro (PINHEIRO, 2010).

Diretora nº 69 de 10 de Novembro de 2005, passando a ter reconhecimento pelo Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Com essa mudança, o que antes recebia a denominação de 'bancada', passou a receber o nome de 'Frente Parlamentar' (PINHEIRO, 2010).

Vale destacar, que com a regulamentação das Frentes Parlamentares foram criados critérios para a constituição desses grupos no Congresso Nacional, obrigando que, para que sejam reconhecidas como Frentes, elas devem ser registradas no início de cada legislatura, sendo formadas por, no mínimo, um terço do parlamento (BRASIL, 2015). Tal fato faz com que algumas dessas frentes permaneçam na informalidade. Apesar disso, essas bancadas informais não têm impedimentos efetivos à realização de suas reuniões e utilizam da mesma forma o espaço cedido na Câmara para aquelas que se tornaram formais (PINHEIRO, 2010).

Na atual 55ª Legislatura (2015-2018), encontram-se registradas 174 Frentes Parlamentares, sendo esse número o maior desde o surgimento desse tipo de organização. Entre as frentes apontadas pelo Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar (DIAP) como as mais representativas estão a empresarial e a ruralista, seguidas pela sindical, feminina, evangélica e de policiais/segurança. Estas são consideradas pelo DIAP as autênticas, sendo as demais, como a de saúde, educação, transporte etc., apenas formais, ou seja, não tendo o mesmo nível de comprometimento e envolvimento direto com as causas que defendem ou patrocinam. Além disso, é comum entre as últimas, acordos somente quanto ao aumento do investimento para esses setores, e discordâncias quanto à destinação dos recursos (o privado, o filantrópico e o estatal/público). Existem algumas bancadas, como a Evangélica⁸, que não apresentam o número mínimo de participantes estipulado no Regimento Interno, mas mesmo assim se autodenominam como frente (DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ASSESSORIA PARLAMENTAR, 2014).

A atuação da Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas no Congresso Nacional brasileiro

⁸ O surgimento da Frente Parlamentar Evangélica se deu a partir do interesse comum de alguns parlamentares, oriundos de diversas denominações religiosas evangélicas, que se uniram para zelar pela presença “da moral e dos bons costumes” na Constituição (PINHEIRO, 2010). Atualmente, a Frente Parlamentar Evangélica registra 78 deputados e 3 senadores (DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ASSESSORIA PARLAMENTAR, 2014).

Entre as frentes parlamentares, vale destacar nesse estudo a atuação desenvolvida pela Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas acolhedoras e Associações de Proteção e Assistência aos Condenados (Apacs), que se encontra constituída na legislatura atual, por 199 deputados federais, tendo como presidente, o deputado Eros Biondini do PTB/MG e como vice-presidente, o deputado Givaldo Carimbão. Essa Frente tem como foco:

[...] os programas e as Políticas Públicas Governamentais em relação à questão das drogas, assistência aos usuários e recuperação dos dependentes e dos privados de liberdade, manifestando-se quanto aos aspectos mais importantes de sua aplicabilidade e execução no apoio as Comunidades Terapêuticas Acolhedoras e APAC'S; Promover o intercâmbio com entes assemelhados de parlamentos de outros países visando ao aperfeiçoamento recíproco das respectivas políticas e da sua atuação; Procurar, de modo contínuo, a inovação da legislação necessária à promoção de políticas públicas, sociais e econômicas eficazes, influenciando no processo legislativo a partir das comissões temáticas existentes nas Casas do Congresso Nacional, segundo seus objetivos, combinados com os **propósitos de apoio as Comunidades Terapêuticas, Acolhedoras e APAC'S** (BRASIL, 2015, s/p, grifo nosso).

A Frente Parlamentar Mista em Defesa das Comunidades Terapêuticas acolhedoras e Associações de Proteção e Assistência aos Condenados (Apacs) foi registrada em 20 de abril de 2011, pelo deputado Eros Biondini, contando com a participação de 184⁹ deputados e de 23 senadores. O seu surgimento esteve atrelado ao interesse comum de alguns parlamentares, oriundos de vários partidos políticos (desde o PCdoB, PSOL¹⁰, PT e PV passando por PMDB, PSDB, PP, PR, e DEM).

Nos últimos anos, principalmente desde 2011, quando a presidente Dilma Rousseff lançou o primeiro Plano no campo das drogas no seu primeiro mandato (o Plano de Enfrentamento ao Crack¹¹ que foi criado a partir do decreto nº 7.637, de 8 de dezembro de 2011), esse grupo formado por parlamentares, juntamente com entidades e

⁹ Destes 187 deputados registrados na Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas 41 compõem a lista de parlamentares que fazem parte da Frente Parlamentar em Defesa da Reforma Psiquiátrica e da Luta antimanicomial criada no ano de 2016 pela deputada Erika Kokay (PT/DF) que aparece com registro em ambas.

¹⁰ Vale destacar que o deputado Edmilson Rodrigues do PSOL/PA estava na lista dos integrantes dessa Frente Parlamentar registrada em 2015, mas após a publicação do artigo de Maurício Moraes na Carta Capital em 15/05/2015 a sua assessoria afirmou que “[...] ele assinou a entrada na frente parlamentar ‘de forma inadvertida’ e ‘sem implicar em qualquer compromisso de mérito’”, devido à “[...] grande demanda por apoio que chega diariamente a seu gabinete e não participou de nenhuma reunião do grupo” (MORAES, 2015, s/p).

¹¹ Teve por objetivo incluir alguns artigos no decreto nº 7.179/2010, proposto no final do Governo Lula denominado “Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas” (PIEC).

federações, vem atuando de forma bastante eficaz para a regulamentação das Comunidades Terapêuticas e para a obtenção de financiamento público para as mesmas. A repercussão e a centralidade em torno do crack que resultou na criação do "Plano Crack" também ocupou grande espaço na agenda do Congresso Nacional nesse período entre os anos de 2009 e 2013. Um exemplo foi a apresentação na Câmara dos Deputados, no ano de 2010, do projeto de lei nº 7.663 (sobre o qual discutiremos de forma mais abrangente no capítulo 6), de autoria do Deputado Osmar Terra (PMDB/RS), relatado pelo deputado Givaldo Carimbão (PSB/AL), que propõe, dentre outras medidas o aumento da pena para o tráfico, favorece o financiamento de comunidades terapêuticas para o tratamento de usuários e dependentes de drogas e favorece a via da internação involuntária e compulsória (BRASÍLIA, 2013). De acordo com Nappo (2014), a exposição dos usuários de crack nas denominadas “cracolândias” ajuda na construção do discurso da epidemia desta droga e na imagem negativa que a população tem sobre a substância e sobre os usuários. Diante disso, a mídia e a retórica política podem desconsiderar problemas sociais e econômicos inerentes às classes que utilizam o crack e acabam atribuindo o problema à droga. Com isso, a atuação governamental pode ser destinada equivocadamente a ações, como as esperadas no caso de uma epidemia, imediatas e generalizadoras que acabam de deixar de lado a prevenção. Assim, os sujeitos que são alvos destas ações impostas são reduzidos a objeto e privados de sua cidadania.

Dados sobre internação compulsória no estado do Espírito Santo em 2013 indicam que das 14 instituições que realizam esse procedimento, 11 eram as chamadas Comunidades Terapêuticas religiosas e 3 instituições não apresentavam vinculação religiosa¹² (entre os pagamentos efetuados, identificam-se sujeitos com 240 dias de internação) (GARCIA, 2014). Os dados citados exemplificam uma assertiva da Frente Nacional Drogas e Direitos Humanos (FNDDH)¹³: a articulação do *lobby* das comunidades terapêuticas no governo federal é representada por autoridades governamentais como foi o caso da ex-Ministra Gleisi Hoffman, que também desempenhou papel fundamental na articulação feita entre o governo e os parlamentares vinculados a Frente Parlamentar em defesa das Comunidades Terapêuticas.

¹² O valor pago com internações compulsórias em 2013 foi de R\$ 10.702.964,60 (GARCIA, 2014).

¹³ A Frente Nacional Drogas e Direitos Humanos (FNDDH) foi criada em 2012 reunindo entidades e movimentos sociais pelo Brasil que lutam por políticas de drogas baseadas nos direitos humanos, denunciando a repressão policial e ações higienizadoras que criminalizam a pobreza. Disponível em: <http://conselhos.piracicaba.sp.gov.br/comad/2012/12/04/frente-nacional-drogas-e-direitoshumanos/#sthash.AesoW45j.dpuf>.

A reativação da Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas (CTs) acolhedoras e Associações de Proteção e Assistência aos Condenados (APACs) ocorreu no ano de 2015, justamente no mês de maio, quando ocorreu a regulamentação das Comunidades Terapêuticas, por meio da Resolução do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) nº 01, que

Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas (CONAD, 2015, s/p)¹⁴.

A partir da regulamentação ocorrida em 2015, as Comunidades Terapêuticas tem a previsão de receber cerca de R\$ 300 milhões entre os anos de 2016 e 2017, por meio de orçamento da **Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD)** (MORAES, 2015). Vale destacar, conforme a relação das Instituições governamentais e não governamentais cadastradas na SENAD, atualmente, existem 371 Comunidades Terapêuticas financiadas pelo governo federal por meio da Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas do Ministério da Justiça. Até o momento, foram contratadas 371 entidades, gerando 8.034 vagas em todo o Brasil. O valor pago é de R\$ 1 mil/mês para adulto e de R\$ 1,5 mil/mês para adolescente ou mãe/nutriz (BRASIL, 2015)¹⁵. Trata-se de um programa de financiamento de vagas em comunidades terapêuticas que demonstra a disputa por financiamento público de ações que são repassadas ao setor privado (filantrópico ou não), que reveste o tratamento majoritariamente sobre o prisma religioso aqui representado por um legislador que foi integrante da Bancada Evangélica¹⁶ do Congresso Nacional.

Vale apontar que a aprovação da regulamentação foi precedida por diversas polêmicas, dentre estas, a que levou o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e a representação da área de Antropologia no CONAD se retirarem da reunião em que foi

¹⁴ Disponível em: [file:///C:/Users/D247667/Downloads/Resolu%C3%A7%C3%A3o%2001-2015%20CONAD%20Comunidades%20Terap%C3%Aauticas%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/D247667/Downloads/Resolu%C3%A7%C3%A3o%2001-2015%20CONAD%20Comunidades%20Terap%C3%Aauticas%20(1).pdf).

¹⁵ BRASIL. Ministério da Justiça. Informação oficial do Ministério da Justiça por meio da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas obtida a partir de correio eletrônico em 2015.

¹⁶ O Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar (DIAP) define como integrante desta bancada os ocupantes de cargos nas estruturas das instituições religiosas (tais como bispos, pastores, missionários e sacerdotes) os cantores de música gospel e os que professam a fé conforme preceitos doutrinários evangélicos, que se alinham ao grupo de votação em temas específicos (DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ASSESSORIA PARLAMENTAR, 2014).

pautada a decisão da regulamentação, já que não queriam validar esse processo. O CFESS entende que o tratamento de pessoas que consomem drogas de forma abusiva, ou que delas criam dependência, deve ser "realizado no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), dos hospitais gerais e dos consultórios na rua", e de acordo com as regulamentações e deliberações contidas nos documentos finais da IV Conferência Nacional de Saúde Mental (2010), na XIV Conferência Nacional de Saúde (2011) e na Lei da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Diante do exposto, verifica-se que enquanto o movimento antiproibicionista dá os primeiros passos em prol da revisão da política de drogas no Brasil, os parlamentares vinculados à Frente Parlamentar partem para mais uma vitória do *lobby* das Comunidades Terapêuticas, contra os defensores de uma moderna abordagem que prima a saúde pública e o ser humano, que converge para políticas como a Redução de Danos, dos Centros de Atenção Psicossocial, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas do Sistema Único de Saúde, que funcionam na rede pública, em Unidades de Acolhimento ou em Consultórios na Rua (MORAES, 2015).

Na história da política de drogas brasileira, a demanda das Comunidades Terapêuticas (CTs) por financiamento público aparecem nas atas das primeiras reuniões do antigo CONFEN (GARCIA, 2014). Reaparecem aqui o *lobby* das CTs (hoje organizadas em torno de duas federações: a Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT) e a Federação de Comunidades Terapêuticas Evangélicas do Brasil (FETEB). As premissas que estruturam essas CTs são **internação e conversão espiritual**. As bandeiras levantadas por esse grupo que defende as comunidades terapêuticas são publicamente conhecidas e criticadas por vários de seus opositores provenientes de grupos antiproibicionistas, profissionais, usuários e militantes da saúde pública. Assim, verifica-se que as perspectivas como a redução de danos no campo do consumo de drogas se coloca como contra-hegemônica nesse cenário. No âmbito do Legislativo federal, por exemplo, em 2003 foi criada a Frente Parlamentar Antidrogas¹⁷, sob a presidência do deputado Givaldo Carimbão, que se opunha abertamente à perspectiva de redução de danos. Para Garcia (2012, p. 232),

De um lado, a defesa intransigente da frente parlamentar, de outro, o rechaço ao financiamento das comunidades terapêuticas, manifestado tanto pelos participantes da IV Conferência Nacional de Saúde Mental (2010) quanto da XIV Conferência Nacional de Saúde (2011). Há, ainda, a resistência

¹⁷ A Frente Parlamentar Antidrogas foi lançada em 25 de julho de 2003 e registrada em 1 de dezembro de 2003.

apresentada pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) que advoga a ausência de evidência científica da eficácia do tipo de tratamento ofertado nas CTRs¹⁸.

Cabe destacar que as condições de funcionamento das comunidades terapêuticas foram objeto da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos realizada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 24 estados mais o Distrito Federal verificou que estas instituições, como regra, não dispõem de qualquer recurso terapêutico. O que foi encontrado na realidade desses locais, como já apontado, foram violações de direitos dos seus usuários (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2011). Diante da pesquisa realizada pelo CFP, verificou-se que grande parte das comunidades terapêuticas que pleiteiam recursos públicos para ofertar serviços “terapêuticos” não dispõem de infraestrutura e profissionais qualificados, o que faz com que muitas dessas se aproximem do perfil das “instituições asilares” mencionadas no § 3º do art. 4º da Lei da Reforma Psiquiátrica, a qual não admite mais a institucionalização como via para tratamento (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2011).

No tocante ao tratamento em dependência química o “mapeamento das instituições governamentais e não-governamentais de atenção às questões relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas no Brasil” realizado pela Senad, entre os anos de 2006 e 2007, evidencia que das instituições investigadas, 72,4% (909) informaram realizar tratamento, recuperação e reinserção social. Destas, 31,6% (287 instituições) são de natureza governamental e 67,2% (611 instituições) de natureza não-governamental. Das 1.256¹⁹ instituições de tratamento investigadas, 483 ou 38,5% da amostra, classificam-se como comunidades terapêuticas. Deste percentual de 38,5% das comunidades terapêuticas, a assistência religiosa destaca-se como um dos tratamentos mais frequentemente oferecidos pelas mesmas (CARVALHO, 2007). Foi detectado também “como regra”, a ausência de recursos terapêuticos e o não respeito à liberdade de culto (BRASÍLIA, 2011). De acordo com Vianna (2014) tem sido espantosa a manifestação da religião e sua capacidade de expressão no chão da política no país. Cabe verificarmos os quase cem representantes de denominações evangélicas no parlamento, além dos deputados estaduais e vereadores. Para o autor, tal presença da religião na

¹⁸ Comunidades Terapêuticas Religiosas.

¹⁹ Em seguida, aparecem os Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPSad), com 153 (12,2%); e os grupos de auto-ajuda, com 124 (9,9%) (CARVALHO, 2007).

política se torna ainda mais particular, por envolver sujeitos antes não vistos no cenário político brasileiro.

[...] são os novos personagens da *intelligentsia* brasileira, originários da massa do povo e que desconhecera a socialização de elite, treinados nas escolas de leitura e de interpretação de textos sagrados, e os que têm sido parte do segmento mais excluído da nossa sociedade, os pobres sem ocupação definida, a multidão, enfim, dos desesperados entregues ao deus-dará (VIANNA, 2014, s/p).

No entanto, apesar desse debate em torno das comunidades terapêuticas ter sido travado em um campo de disputas entre diferentes atores²⁰ e os dados de pesquisas mostrarem uma realidade preocupante, a correlação de forças demonstrou o poder destas instituições na arena de disputa política.

Em uma conjuntura em que os partidos, enquanto articuladores de vontades coletivas transformadoras de uma concepção universalista de sociedade e portadores de hegemonia têm, cada vez mais perdido sua função na atualidade, seja no Brasil ou em outros países, ganham espaço esse tipo de organização que privilegia interesses particulares de cunho político, econômico ou até mesmo religioso, etc. (SIMIONATTO; COSTA, 2012). Para Gramsci (1989, p. 89)²¹, o discurso religioso aparece nesse sentido, enquanto um obstáculo para a constituição de uma verdadeira vontade coletiva nacional popular, sendo esta definida como “[...] a consciência atuante da necessidade histórica”. No campo das drogas, Pitta (2012) reporta que esses grupos religiosos mantêm a ideia de que a solução para a questão é o enclausuramento e a reconversão. A intolerância social ao consumo de determinadas substâncias – classificadas como ilícitas – reafirma práticas moralizadoras e de controle sobre o comportamento de moradores e comunidades pobres das cidades (BRITES, 2006). Este tipo de ação estatal pulverizada utilizada pelo Congresso Nacional tem como objetivo sagrar a “pequena política” e a “pseudo-ética” do privatismo descomedido como meios fundamentais de um senso comum que sirva de base para a hegemonia neoliberal (COUTINHO, 2005, s/p).

²⁰ Para a aprovação da resolução houve ampla articulação da Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas (CONFENACT), composta da Cruz Azul no Brasil, da Federação Norte e Norte de Comunidades Terapêuticas (FENNOCT), da Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT), da Federação Evangélica de Comunidades Terapêuticas do Brasil (FETEB) e da Federação Nacional de Comunidades Terapêuticas Católicas (FNCTC), além de inúmeras associações, comunidades terapêuticas, amigos e apoiadores. Disponível em: <http://www.cruzazul.org.br/informativo/17/conad-assina-resolucao-que-regulamenta-as-comunidades-terapeuticas>.

²¹ Para Gramsci, a religião se configura como um elemento concreto e envolve diferentes níveis de relações e, portanto, abstrações.

Considerações Finais

A partir das discussões realizadas verifica-se que o senso comum, em especial, no que diz respeito à temática drogas, impõe barreiras para o debate político, fazendo com que ações imediatas, como as propostas de mais rigor nas leis e as internações forçadas nas comunidades terapêuticas, sejam legitimadas pela população, resultando na manutenção do ciclo de violência e da criminalização em torno do tráfico de drogas (TEIXEIRA, 2015). É a partir da adoção desse discurso e dessas práticas conservadoras (num cenário de regressão dos direitos sociais historicamente conquistados pela classe trabalhadora) que o Congresso Nacional brasileiro vem operando na área, conforme demonstrado pela via da atuação da Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas acolhedoras e Associações de Proteção e Assistência aos Condenados (Apacs).

Sendo o Poder Legislativo um espaço permeado por conflitos e relações de poder, torna-se fundamental a compreensão deste cenário, onde a classe dominante encontra na ideologia neoliberal conservadora, a possibilidade de fortalecer o seu discurso e manter o seu projeto hegemônico. No campo das drogas, esse conservadorismo é expresso a partir da manutenção do discurso de parlamentares e das propostas legislativas para o aumento de ações repressivas e punitivas na área e da atuação das Frentes Parlamentares, em particular como já apontamos, da Frente Parlamentar em Defesa das Comunidades Terapêuticas (CTs). Esse cenário nos leva a compreender a complexidade da defesa de uma nova sociedade, pautada em princípios mais humanos, uma vez que verificamos que as respostas do Congresso Nacional e do governo no campo das drogas na última década se limita a refazer o caminho conservador e, logo, ser funcional à lógica do capital.

Referências

BASÍLIO-DENADAI, M. C. V. **O Legislativo federal e os projetos de lei sobre drogas no Brasil: uma guerra entre velhos discursos ou novas alternativas?.** 2015. Tese (Doutorado em Serviço Social)-Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

BRITES, C. M. **Ética e uso de drogas: uma contribuição da ontologia social para o campo da saúde pública e da redução de danos.** 2006. Tese (Doutorado em Serviço Social)- Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **4 Inspeção Nacional de Direitos Humanos, sobre os locais de internação para usuários de drogas**. 2011.

COUTINHO, C. N. Representação de interesses, formulação de políticas e hegemonia. In: TEIXEIRA, S. F. **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria**. 3. ed. São Paulo: Cortez/Abrasco, 2006, p. 47-60.

_____. A hegemonia da pequena política. OLIVEIRA, F.; BRAGA, R.; RIZEK, C. **Hegemonia às avessas: economia política e cultura na era da servidão financeira**. São Paulo: Boitempo, 2010.

GARCIA, M. L. T. **Internação compulsória no Estado do Espírito Santo em 2013**. Acesso em: 14 abr. 2014. [no prelo].

GRAMSCI, A. **Cadernos do cárcere**. 3 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002. v. 3.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ASSESSORIA PARLAMENTAR. **Radiografia do Novo Congresso: Legislatura 2015-2019**. Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar. Brasília (DF): DIAP, 2014.

LIMA, R. C. C de. **Uma história das drogas e do seu proibicionismo transnacional: relações Brasil – Estados Unidos e os organismos internacionais**. Tese (Doutorado em Serviço Social)-Programa de Pós-Graduação da Escola de Serviço Social, Rio de Janeiro, 2009.

LIMA, R. C. C de.; TAVARES, P. **Desafios recentes às políticas sociais brasileiras sobre drogas: enfrentamento ao crack e ao proibicionismo**. In: ENCONTRO NACIONAL DE POLÍTICAS SOCIAIS, 7., 2012, Vitória. **Anais...** Tema: “Trabalho e Lutas Sociais no mundo hoje”, Vitória: Ufes, 2012.

LIMONGI, F. A democracia no Brasil Presidencialismo, coalizão partidária e processo decisório. **Novos Estudos**. CEBRAP, n. 76, São Paulo, 2006.

MORAES, M. **Comunidades terapêuticas, política e religiosos = bons negócios**. Carta Capital. Sociedade. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/sociedade/comunidades-terapeuticas-politica-e-religiosos-bons-negocios-9323.html>>. Acesso em: 15 jul. 2015.

NAPPO, S. **Epidemia: existe para o crack?** II simpósio de Redução de danos e crack. Cebrid. Medicina Preventiva, UNIFESP. Disponível em: <http://www.proex.unifesp.br/eventos/eventos13/crack_cebrid/docs/PDF/Solange_Nappo.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2014.

PITTA, A. M. F. Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: instituições, atores e políticas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 12, p. 4579-4589, 2011.

_____. Perigo do retrocesso às etapas primitivas da política social. **Argumentum**, Vitória, v. 4, n. 2, p. 34-39, jul./dez. 2012.

PINHEIRO, M. B. **Os dilemas da inclusão de minorias no Parlamento brasileiro: a atuação das frentes parlamentares e bancadas temáticas no Congresso Nacional**. 2010. Dissertação (Mestrado em Ciência Política)-Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

RODRIGUES, T. **Política e drogas nas Américas**. São Paulo: Educ, 2004.

SIMIONATTO, I. **O social e o político no pensamento de Gramsci**. 1997. Disponível em: <<http://www.acesa.com/gramsci/?page=visualizar&id=294>>. Acesso em: 14 jul. 2015.

SIMIONATTO, I. et al. **Estado, sociedade civil e lutas sociais: uma análise gramsciana do Brasil no período de 2003-2010**. In: DIPROSUL, 2011, Pelotas. **Anais...** Pelotas: RS, 8-10 ago. 2011.

_____.; COSTA, C. R. Como os dominantes dominam: o caso da bancada ruralista. **Temporalis**, Brasília (DF), ano 12, n. 24, p. 215-237, jul./dez. 2012.

VASCONCELOS, E. M. Crise mundial, conjuntura política e social no Brasil, e os novos impasses teóricos na análise da reforma psiquiátrica no país. **Caderno Brasileiro Saúde Mental**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 8-21, jan./jun. 2012.

VIANNA, L. W. **A política e a religião pelo método confuso**. Gramsci e o Brasil. Disponível em: <<http://www.artnet.com.br/gramsci/arquiv186.htm>>. Acesso em: 1º abr. 2014.