



9º Encontro Internacional de Política Social
16º Encontro Nacional de Política Social
Tema: A Política Social na Crise Sanitária revelando Outras Crises
Vitória (ES, Brasil), 13 a 15 de junho de 2023

Eixo: Análise, Avaliação e Financiamento das Políticas Públicas.

As comunidades terapêuticas do Norte Fluminense: olhando os retrocessos no Rio de Janeiro

Juliana Desiderio Lobo Prudencio¹

Laís Santos Theodoro²

Geovanna Aparecida Correa³

Letícia de Souza Machado Alves⁴

Resumo: O presente estudo pretende refletir acerca das Comunidades Terapêuticas - CTs na região Norte Fluminense localizado no Estado do Rio de Janeiro. Trata-se de uma revisão de literatura e documental. Diante disso, observa-se inicialmente uma concentração das CTs em Campos dos Goytacazes e Macaé que reafirmam a lógica da religiosidade, trabalho forçado e abstinência.

Palavras-chave: Drogas. Comunidades terapêuticas. Anti-proibicionismo. Atenção psicossocial

Therapeutic communities in North Fluminense: looking at the setbacks in Rio de Janeiro

Abstract: The present study intends to reflect on the Therapeutic Communities - TCs in the North Fluminense region located in the State of Rio de Janeiro. This is a literature and document review. In view of this, it is initially observed a concentration of TCs in Campos dos Goytacazes and Macaé that reaffirm the logic of religiosity, forced labour and abstinence.

Keywords: Drugs. Therapeutic communities. Anti-prohibitionism. Psychosocial care

INTRODUÇÃO

O presente trabalho é fruto do projeto de pesquisa intitulado “Política de Drogas e Comunidades Terapêuticas - CTs na Região Norte Fluminense do Estado do Rio de Janeiro”, com financiamento da FAPERJ, realizada por docente e alunas do Curso de Serviço Social da UFF- Campos dos Goytacazes e que compõem um grupo de pesquisadores da UFF Niterói, UFRJ e UERJ que pensam as Comunidades Terapêuticas no Estado do Rio de Janeiro. O projeto visa mapear as CTs credenciadas e em

¹ Doutora em Política Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e professora do Departamento de Serviço Social na UFF Campos. E-mail: julianalobo@id.uff.br.

² Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e bolsista FAPERJ. E-mail: laistheodoro@id.uff.br.

³ Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e bolsista FAPERJ. E-mail: geovannacorrea@id.uff.br.

⁴ Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e bolsista FAPERJ. E-mail: leticiamachado009@gmail.com.

funcionamento na Região Norte Fluminense no Estado do RJ, através da identificação da quantidade de CTs em funcionamento localizadas no Norte Fluminense, com o objetivo de compreender como o cuidado em saúde mental vem sendo realizado pelas CTs e qual a forma de financiamento delas.

Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo e quantitativo, através de pesquisa bibliográfica nos principais indexadores de literatura e levantamento documental acerca do objeto de pesquisa. O levantamento das comunidades terapêuticas que compõem a Rede de Atenção Psicossocial no Norte Fluminense do Estado do Rio de Janeiro vem sendo realizado através de sites oficiais e não oficiais, redes sociais e visitas institucionais (Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Vigilância Sanitária). Com a coleta de dados será realizada a análise de conteúdo, de forma não ordenada, com a categorização, inferência, descrição e interpretação, pois se propõe a reflexões sobre o processo de financiamento das CTs na região Norte Fluminense do RJ.

Nesse sentido, a pesquisa em andamento expressa a tentativa de mapear e compreender as formas de financiamento das comunidades terapêuticas localizadas no Norte Fluminense através do monitoramento dos editais de habilitação e financiamento de vagas para internação no âmbito federal, estadual e municipal. Todavia destaca-se a dificuldade de acesso as informações sobre o financiamento das CTs e o funcionamento delas.

Para tal, os integrantes do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – NEPSAD, no período de setembro de 2021 até o presente momento não vem medindo esforços na compreensão acerca dos temas que auxiliam na compreensão sobre a Política sobre Drogas, a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, o financiamento para a política de saúde mental no campo do álcool e outras drogas e a lógica para a existência e funcionamento das Comunidades Terapêuticas no Brasil.

Diante disso, cabe destacar o atual retrocesso que abate a Rede de Atenção Psicossocial -RAPS desde o ano de 2015, retrocessos esses que reforçam o chamamento e financiamento das Comunidades Terapêuticas em âmbito nacional. Cabendo destaque aos estudos o olhar acerca das CTs as quais representam o trabalho forçado, as práticas religiosas obrigatórias e abstinência como cura para os usos de drogas.

Com isso, a aproximação com o Norte Fluminense no Estado do RJ no olhar sobre as CTs revela, ainda parcialmente, a efervescência de instituições na região de estudo, em especial no meio urbano e dificuldade do acesso à informação de forma transparente e socializada sobre onde as CTs se localizam, forma de funcionamento, terapêutica ofertada e base de financiamento. Como expressão do desmonte da Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e inserção das Comunidades Terapêuticas como caminho de cuidado que expressa o trato repressivo, asilar, moralista e cristão ao tema.

1. OS RETROCESSOS DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Com a implementação da Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, em 2003, que se inaugura a intervenção no âmbito da saúde pública sobre o cuidado aos usuários de álcool e drogas e a estratégia de redução de danos como estratégia de ação. Diante deste cenário, têm-se o avanço das políticas públicas de saúde mental, álcool e outras drogas, efetivando assim a importância de uma atenção integral, centrada nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS ad) para a construção deste cuidado, pautado no reconhecimento dos usuários enquanto cidadãos que necessitam de um cuidado pautado na liberdade, autonomia e respeito, distanciando-se da negação dos direitos humanos e estigma carregado por estes usuários.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) fazem parte do avanço da Reforma Psiquiátrica no Brasil, tornando-se um modelo de atenção psicossocial mais amplo e potente, e uma rede assistencial substitutiva dos leitos psiquiátricos, incentivando o processo de desinstitucionalização. Assim, a política de saúde mental, álcool e outras drogas se intensificou ao longo dos anos e é consolidada com a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) instituída pela Portaria GM/MS no 3.088/2011. A RAPS representa também a necessidade de ampliação dos serviços no SUS para usuários de substâncias psicoativas e o foco em sua reinserção social, para além do CAPS.

A RAPS surge com a proposta de uma rede especializada para o campo da saúde mental atuante na compreensão de um cuidado em rede e na perspectiva do cuidado integral e intersetorial. Inicialmente composta por pontos de atenção que se destacam

com a possibilidade de uma atenção psicossocial de base territorial e comunitária, onde se inclui as comunidades terapêuticas como Serviços de Atenção em Regime Residencial.

Até os anos de 2014 a RAPS, nacionalmente, vinha ganhando serviços e uma construção intersetorial que se legitima no cuidado no território e na ampliação da assistência no campo da atenção aos usuários de drogas, e sobretudo permitia uma leitura mais ampliada sobre tal cuidado.

Dados do Ministério da Saúde referentes ao período compreendido entre os anos de 2002 e 2014 informam um expressivo crescimento da rede de atenção psicossocial. Em 2002, o país contava com um quantitativo de 424 CAPS, passando para 2.209 nos anos de 2014, o que representa um aumento de mais de 500% (GOMES, 2017, p. 57).

No entanto, a RAPS sofre retrocessos e se distancia dos ideários da Reforma Psiquiátrica a partir da Portaria no 3588/2017, denominada “Nova Raps”, que implica no direcionamento hospitalar, manicomial e na convocação às Comunidades Terapêuticas (CTs). Ademais, a “Nova RAPS” ameaça a proteção e cuidado da pessoa em sofrimento psíquico e / ou usuário de álcool e outras drogas. Neste sentido, há o estabelecimento de intenso investimento de recursos financeiros para a manutenção das Comunidades Terapêuticas e hospitais psiquiátricos.

O modelo de cuidado proposto pelas CTs ancora-se em três pilares – a saber, trabalho, disciplina e espiritualidade –, combinando saberes técnico-científicos (médicos, psicológicos e socioassistenciais) com práticas espirituais. O exercício do trabalho é entendido como terapêutico (laborterapia), consistindo tanto das tarefas de manutenção da própria comunidade, como de atividades produtivas e de geração de renda. As práticas espirituais, por sua vez – levadas a efeito com ou sem o apoio de igrejas e organizações religiosas –, buscam promover a fé dos internos em um ser ou instância superior, vista como recurso indispensável, seja para o apaziguamento das dores e sofrimentos dos indivíduos, seja para o seu enquadramento moral (IPEA, 2017, s/n).

Cabe ressaltar, que as críticas feitas as CTs versam sobre o trabalho forçado, as práticas religiosas obrigatórias e a abstinência da droga, como cura para os usos de drogas, seguindo o caminho da violação dos direitos humanos na contramão da redução de danos. Isso reforça a lógica do não cuidado em redes de saúde cunhada no respeito, liberdade e cuidado no território, colocando a internação como solução.

Em 2019 assistimos a avanços no desmonte da Política de Saúde Mental, Álcool e outras drogas através da Nota Técnica CG-MAD nº. 11/2019 que ajusta o

financiamento para os hospitais que atendem a “psiquiatria” somada a “Nova RAPS”, as quais ampliam o financiamento para aumento no número de leitos nas Comunidades Terapêuticas, passando de 2.900 leitos em 2018, para 11 mil em 2019, chegando em 2020 com financiamento para 20 mil leitos, representando R\$300 milhões em financiamento público federal (IPEA, 2021). Ainda em 2019, observa-se a mudança na Política sobre Drogas através da Lei 13.840/2019, dando aval a práticas retrógradas e legitimando a remanicomialização no cuidado.

O ano de 2019 é marcado ainda pelo Decreto nº 9.674, que passou as competências da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas para a Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas, do Ministério da Cidadania reafirmando o tema droga distante do debate da Saúde Pública. De acordo com o Art. 23 da Medida Provisória nº 870/ 2019, é de competência do Ministério da Cidadania:

[...] V - políticas sobre drogas, quanto a: a) educação, informação e capacitação para a ação efetiva para a redução do uso indevido de drogas lícitas e ilícitas; b) realização de campanhas de prevenção do uso indevido de drogas lícitas e ilícitas; c) implantação e implementação de rede integrada para pessoas com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas; d) avaliação e acompanhamento de tratamentos e iniciativas terapêuticas; e) redução das consequências sociais e de saúde decorrente do uso indevido de drogas lícitas e ilícitas; e f) manutenção e atualização do Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas. (BRASIL, 2019, s/p).

É importante destacar que essa articulação entre ministérios se fortalece através da aprovação da Nova Política Nacional Sobre Drogas por meio do Decreto nº 9.761 / 2019, na qual tem como principal pressuposto a busca incessante por uma sociedade protegida do uso de drogas lícitas e ilícitas e da dependência de drogas.

Dessa forma, a Nova Política Sobre Drogas declara seu apoio, inclusive financeiro as CTs, destacando-as como modelo de atenção, tratamento e reinserção social de usuários de drogas, tendo a abstinência como orientação geral do tratamento. Há de se considerar que apesar de serem entidades de saúde, integrantes da RAPS, o Ministério da Cidadania declara que as “Comunidades Terapêuticas não integram o Sistema Único de Saúde (SUS), tampouco o Sistema Único de Assistência Social (SUAS)” (BRASIL, 2023, s/p). À vista disso, compreende-se que não é atribuição das comunidades terapêuticas a internação e acolhimento de indivíduos em situação de vulnerabilidade por uso abusivo de álcool e outras drogas, pois trata-se de instituições que devem promover

a “cura” do vício.

Com a finalidade de aumentar o número de instituições da sociedade civil que acolhem sujeitos em usos prejudiciais de álcool e outras drogas, o Ministério da Cidadania tem promovido inúmeros editais de credenciamento e financiamento de comunidades terapêuticas, com destaque:

(...) segundo notícias do site oficial do Ministério da Cidadania (BRASIL, 2021d), havia, até 2018, cerca de 2900 vagas em CTs com financiamento do Governo Federal, sendo que, em 2019, a partir da análise preliminar da primeira fase do Edital de Credenciamento nº 17/2019, mais 492 novas comunidades terapêuticas e 13.246 vagas foram habilitadas. Com essa ampliação, a quantidade de vagas totais em CTs seria de 23.832, e o investimento do governo federal somaria, aproximadamente, 187 milhões ao ano. (QUINTAIS, 2022, p. 67).

Deve-se entender que o aumento de investimentos nas CTs em detrimento dos serviços que compõem a RAPS no Sistema Único de Saúde significa grande retrocesso, na contramão da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial e Antiproibicionista. Cabe dizer também, que o financiamento desses espaços por parte do Ministério da Cidadania dificulta a fiscalização das comunidades terapêuticas sob os parâmetros da saúde (QUINTAIS, 2022). Dessa forma, torna-se dificultoso o acesso de informações, tanto no que tange o financiamento, quanto a terapêutica ofertada, logo não há transparências nas ações desenvolvidas e alocação de recursos.

A lógica perpetrada pela governabilidade para o campo da droga se alia ao debate repressivo e da abstinência caminhando a passos largos para o total desmonte do cuidado conforme se pensa através dos ideários da Reforma Psiquiátrica. O atual cenário é devastado e clama por atenção diante da criação do Departamento de Apoio às Comunidades Terapêuticas, ligado ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, em janeiro de 2023, pois expressa fielmente um total descompromisso com a luta antimanicomial e antiproibicionista.

2. AS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS NO NORTE FLUMINENSE DO ESTADO DO RJ

A Região Norte Fluminense do Rio de Janeiro agrupa os municípios de Campos dos Goytacazes, Carapebus, Cardoso Moreira, Conceição de Macabu, Macaé, Quissamã,

São João da Barra, São Francisco do Itabapoana e São Fidélis. Segundo o Atlas Socioeconômico Norte Fluminense, a região é responsável por 22% da área total do Estado do Rio de Janeiro, possuindo 849.515 habitantes.

A Mesorregião Norte Fluminense que outrora possuía sua economia baseada na produção de cana de açúcar, atualmente possui o maior PIB per capita do Estado do Rio de Janeiro, em virtude das atividades petrolíferas na Bacia de Campos, “responsável por mais de 80% da produção de petróleo e gás do Brasil.” (PEA-BC, s.d.) Respaldados pela Lei do petróleo (1997), os municípios Norte Fluminense passaram a desfrutar das rendas advindas da produção de petróleo em sua região, podendo assim, proporcionar melhorias na qualidade de vida da população.

No entanto, essa não é a realidade apresentada. A Região Norte Fluminense possui diversos problemas sociais e estruturais, sobretudo na área da saúde mental, álcool e outras drogas. A região em análise tem seu processo político-histórico marcado pelo conservadorismo e fundamentalismo religioso, cuja consequência principal tem sido o retrocesso nas conquistas sociais pautadas pelos ideários da Reforma Psiquiátrica, reforçando uma lógica que não assegura cuidado integral, no território e orientado pela estratégia de redução de danos na atenção aos usuários de álcool e outras drogas, no geral as ações são de base manicomial em “minimanicômios” a céu aberto.

Tendo em vista esses aspectos, a pesquisa expressa o levantamento inicial de 15 (quinze) comunidades terapêuticas nessa região, sendo localizadas nas referidas cidades: Campos dos Goytacazes (4), Macaé (9), Conceição de Macabu (1) e Quissamã (1). Contraditoriamente com o estudo do IPEA (2017) que apontou que 74% das CTs possuíam suas sedes em área rural, a fim de isolá-las geograficamente, garantindo assim, distância das cenas de uso, da droga e de espaços/sujeitos estressores, a pesquisa “Política de Drogas e Comunidades Terapêuticas - CTs na Região Norte Fluminense do Estado do Rio de Janeiro vem se aproximando dos dados coletados e revelando uma possível mudança neste cenário, em que se destaca as CTs nos espaços urbanos como já vem apontando Cavalcante (2019) sobre uma “nova” lógica territorial.

Outro aspecto a ser abordado é, a orientação religiosa desses espaços. A análise inicial evidenciou 7 (sete) comunidades terapêuticas evangélicas ou protestantes, 2 (duas) católicas, 3 (três) sem declaração religiosa, entretanto, assumem estimular a

espiritualidade dos internos, e 3 (três) sem informação. Diante disso, nota-se que

A espiritualidade não está relacionada somente as Comunidades Terapêuticas ligadas às instituições religiosas; ao contrário, é tida como um recurso por meio do qual os internos podem recorrer a um poder superior como meio de apaziguamento das suas angústias e retomada de uma moralidade de caráter.” (QUINTAIS, 2022, p. 46).

No tocante a estimativa de uso entre sexos, os dados analisados inicialmente demonstram que 46,67% das CTs mapeadas são apenas para homens; 0,30% cuidam apenas de mulheres; 0,15% são mistas (para ambos os sexos); 0,60% sem informação. A disparidade do número de vagas para homens e mulheres demonstra uma predominância de espaços asilares para homens, em geral negros e pobres, que usam drogas, com a possibilidade de eles ainda serem um número expressivo nos usos na comparação com as mulheres, como aponta a pesquisa da FIOCRUZ (2017).

O uso de álcool e tabaco e o uso de álcool e pelo menos uma substância ilícita entre os homens foram estatisticamente superiores aos percentuais estimados entre as mulheres (15,5 vs. 8,0% e 4,2 vs. 1,1%, respectivamente). Contudo as mulheres apresentaram prevalência superior à dos homens no consumo de álcool e pelo menos um medicamento não prescrito (1,8 vs. 1,3% respectivamente), embora haja sobreposição dos intervalos de confiança. (FIOCRUZ, 2017, p.121).

Outro ponto que merece destaque na pesquisa da FIOCRUZ (2017), ao se pensar quem são os sujeitos que usam drogas, é que a maior parcela populacional que se expõem ao uso de drogas são homens, negros e de baixo poder aquisitivo com idade entre 24 e 37 anos com baixa escolarização. Bastos e Bertoni (2014) acrescentam que em geral, esses indivíduos estão em situação de rua, sem emprego/renda fixa, se tornando assim, vulneráveis socialmente.

No que diz respeito a longevidade das comunidades terapêuticas, a pesquisa identificou que 4 (quatro) instituições possuem menos de cinco anos de funcionamento; 5 (cinco) mais que dez anos; 2 (duas) mais que vinte anos; 1 (uma) pouco menos que quarenta anos; 3 (três) sem informação sobre o ano de fundação. Os dados demonstram a prevalência de instituições fundadas após 2005, período de expansão dos espaços substituíveis, sobretudo com a ampliação no número de instituições com os recursos destinados as CTs.

Todavia, cabe destacar que das 15 (quinze) CTs sob averiguação, apenas 5 (cinco)

afirmam serem financiadas com recurso público; 3 (três) alegam não serem financiadas; e 8 (oito) não informam sobre isso. Já sobre credenciamento, 4 (quatro) expõem que são credenciadas, ao passo que as outras 11 (onze) não citam em relação a isso, dados que estão em análise para a 3ª fase da pesquisa. Não obstante, o mapa virtual de comunidades terapêuticas, criado pelo Ministério da Cidadania aponta apenas 1 (uma) instituição cadastrada junto ao Governo Federal, demonstrando divergência diante das informações obtidas na referida pesquisa.

Durante o ano de 2022 o estado do Rio de Janeiro fomentou três editais de chamamento com financiamento milionário destinado as CTs, no entanto as comunidades terapêuticas do Norte Fluminense não apareceram em nenhum deles. A incoerência e a dificuldade de acesso as informações sobre as CTs localizadas no Norte Fluminense são preocupantes, pois expressam total ausência de fiscalização e compreensão dos serviços ofertados. E ainda nos faz reivindicar por uma melhor e maior aproximação com tais instituições.

Mediante o exposto, faz-se fundamental a reflexão do número expressivo de comunidades terapêuticas em crescimento progressivo, em detrimento da quantidade de serviços álcool e outras drogas no âmbito do SUS na região, uma vez que apenas em Campos dos Goytacazes e Macaé, possuem serviços Ad inscritos no Sistema Único de Saúde, conta-se com 2 (dois) Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas e 1 (uma) Unidade de Acolhimento Infante Juvenil (UAI).

À vista disso, cabe-se dizer que a Região Norte Fluminense, tem sofrido de forma direta os impactos dos retrocessos que ocorrem na Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, sobretudo, com a falta de serviços substituíveis pautado no cuidado em liberdade, autonomia e respeito. O atual cenário de desmonte das políticas sociais rebate diretamente no sucateamento dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas, assim como na regulamentação trabalhista dos trabalhadores da saúde mental reforçando uma lógica que não assegura cuidado integral e de qualidade aos usuários de drogas.

É necessário entender que o desfinanciamento dos CAPS ad em detrimento ao crescente financiamento das comunidades terapêuticas, está na contramão da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial e Antiproibicionista, estabelecendo o retorno a

práticas de cunho opressivo, racista e proibicionista, ao “primar pela atenção psiquiátrica manicomial e religiosa” (FARIAS, 2019, p. 62).

Ao ser priorizado o estabelecimento de contratos/parcerias com comunidades terapêuticas, em detrimento do suporte financeiro que deveria ser ofertado aos serviços do SUS, fica suprimido o aspecto da redução de danos, colocado como primordial na execução da própria Política Nacional sobre Drogas, uma vez que as comunidades terapêuticas possuem como principal característica norteadora de sua modalidade de tratamento a precondição da abstinência, em desrespeito ao percurso e possibilidades do consumidor (ARAGÃO; ROSA, 2019, p. 230).

Sob essa perspectiva, é relevante ressaltar que a política financiada pelo Estado possui princípios moralistas, conservadores e higienistas, isto é, em contração do ideário reformista tratado pela Reforma Psiquiátrica, que apresenta o cuidado sobre a ordem da liberdade, respeito e reconhecimento de cidadania. Desse modo, é fundamental reafirmarmos a importância de práticas que coadunam com os princípios da Reforma Psiquiátrica, da luta antimanicomial e antiproibicionista. É necessário, superarmos o isolamento promovido pelas instituições de caráter total, por uma rede de serviços em meio aberto, constituída por serviços que no cuidado em rede presem pela emancipação humana.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa nos permite refletir sobre a Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e o cuidado aos usuários de drogas através do cuidado em redes de saúde perpetrado pela compreensão e exercício da RAPS. Nos últimos anos, observa-se que os serviços que compõem a RAPS e que em diálogo com as políticas sociais na lógica do cuidado intersetorial e em rede estão sofrendo com o desmonte da política social brasileira.

O desmonte das políticas sociais rebatem diretamente no sucateamento dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas, assim como na regulamentação trabalhista dos trabalhadores da saúde mental reforçando uma lógica que não assegura cuidado integral e de qualidade aos usuários de drogas. Com a instalação de uma “Nova RAPS” e uma “Nova Política de Saúde Mental” tem-se a convocatória “descarada” às Comunidades Terapêuticas como instituição/ serviço para a oferta da “cura ao vício” com financiamento público.

O percurso de cuidado desenhado para o campo da política de saúde mental, o qual é permeado por luta política e da construção da atenção psicossocial; perde espaço com o desmonte e assegura o não cuidado no território, assim como reatualiza o ideário manicomial no cerne dos serviços. O avanço das Comunidades Terapêuticas para a cena do cuidado, seja no espaço rural ou urbano, remonta o manicômio e sua forma colonial de asilar corpos indesejáveis sobre a premissa da religiosidade e trabalho forçado.

Assim como as CTs ganham espaço no campo do álcool e outras drogas retoma a lógica higienista e abstenia que reforça a cena da repressão como caminho de cuidado neste campo e descarta a redução de danos como estratégia de cuidado na saúde pública. As denúncias feitas as CTs representam o traço moral e cristão que ainda se tem sobre os usuários de drogas afirmando o não lugar para estes no cuidado no território como cidadãos de direitos. E não isentam tais instituições de seguirem na composição da RAPS com financiamento público e ganhando o território nacional.

Com isso, é urgente uma melhor fiscalização da assistência prestada pelas comunidades terapêuticas na perspectiva de ações que dissipem a sua existência. E que assim consigamos reatualizar a importância dos serviços que realmente atuam na esfera do serviço substitutivo aos manicômios e na luta por uma sociedade sem manicômio e antiproibicionista.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO. I.; ROSA. L. C. D. S. Política sobre drogas e neoliberalismo: comunidades terapêuticas e debate no Serviço Social. **Temporalis**, Brasília (DF), ano 19, n. 37, p. 222-238, jan./jun. 2019. Doi10.22422/temporalis.2019v19n37p222-238. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/24061>. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. **Resolução Conad nº 01/2015**. 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. Disponível em Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000 (saude.gov.br). Acesso em: 08 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva da Coordenação Nacional de DST

e AIDS. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de nº 3088/GM**, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde. Brasília, 2011.

BRASIL. **PORTARIA GM/MS Nº 3.588**, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial. Brasília, DF; 2017.

BRASIL. **NOTA TÉCNICA Nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS**. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF;2019.

BRASIL. **LEI Nº 13.840**, DE 5 DE JUNHO DE 2019. Esta Lei altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para tratar do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e tratar do financiamento das políticas sobre drogas e dá outras providências. Brasília, DF;2019.

BRASIL. **Comunidades terapêuticas**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-comunidades-terapeuticas> Acesso em: 10 fev. 23 2022

BRASIL. Lei 9.478, de 6 de agosto de 1997. Dispõe sobre a política energética nacional, as atividades relativas ao monopólio do petróleo, institui o Conselho Nacional de Política Energética e a Agência Nacional do Petróleo e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19478.htm. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. **Medida Provisória nº 870**, de 1º de janeiro de 2019. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. Diário Oficial da União 2019; 1º jan.

CAVALCANTE, R. A institucionalização clínica e política das comunidades terapêuticas e a sua relação com a saúde mental brasileira. In: VACONCELOS, E. M.; CAVALCANTE, R. **Religiões e o paradoxo apoio social intolerância, e implicações na política de drogas e comunidades terapêuticas**. Rio de Janeiro: HUCITEC Editora, 2019.

FARIAS, Lara Lisboa. Estado, contrarreforma e as políticas de saúde e saúde mental no Brasil. **Argumentum**, v. 11, n. 3, p. 47-66, 2019.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Relatório de Pesquisa – **III Levantamento**

Nacional sobre o Uso de Drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2017.

GOMES, T. M. S. Reflexões sobre o Processo de Implementação da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas no Brasil Neoliberal. In: In: DUARTE, M. J. O.; PASSOS, R. G.; GOMES, T. M. S. **Serviço Social, Saúde Mental e Drogas.** Rio de Janeiro: Papel Social, 2017.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Perfil Das Comunidades Terapêuticas Brasileiras.** Brasília (DF), 2017. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/20170418_nt21.pdf. Acesso em: 08 jun. 2022.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Análise das Políticas Públicas sobre Drogas no Orçamento Federal – 2005 a 2019.** Relatório Institucional. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=37958&Itemid=457. Acesso em 10 de junho de 2022.

PROGRAMA de Educação Ambiental Bacia de Campos. *In: Bacia de Campos.* [S. l.], s.d Disponível em: <http://pea-bc.ibp.org.br/index.php?view=bacia-campos>. Acesso em: 4 jan. 2023.

QUINTAIS, Ana Caroline de Moraes Oliveira. **Estado, comunidades terapêuticas e neoliberalismo: um estudo sobre a política de drogas no Brasil.** 2022.