



Nota do Conselho Federal de Psicologia sobre o acolhimento de adolescentes em comunidades terapêuticas

Em 24 de julho de 2020 foi publicada a Resolução CONAD n.º 3/2020, que regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência de álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas.

Esta iniciativa dá continuidade ao projeto político que já havia sancionado a assim chamada nova política de drogas, por meio da Lei n.º 13.840/2019, que modificou a Lei de Drogas (n.º 11.343/2006) e outras normativas relativas ao campo da saúde mental e assistência a usuáries(os) de álcool e outras drogas. Dentre suas proposições encontra-se a regulamentação da internação involuntária de usuáries de drogas, sem a necessidade de autorização judicial, reforçando o modelo de abstinência centralizado nas comunidades terapêuticas, em detrimento dos serviços de atenção fundamentados na política de redução de danos, representados no âmbito do SUS pelos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Caps AD).

Tais modificações legislativas constituem um retrocesso nas conquistas advindas da Política Nacional de Atenção Integral aos Usuáries de Álcool e Outras Drogas (2003), construída a partir da Reforma Psiquiátrica (Lei n.º 10.216 de 2001), marco da Luta Antimanicomial, que estabeleceu de modo contundente a importância do respeito à dignidade humana de usuáries(os) de drogas e pessoas com transtornos mentais no Brasil.

A recém-publicada Resolução n.º 3/2020 implica igualmente em uma reafirmação da Doutrina da Situação Irregular do Código de Menores, estabelecida no ano de 1979, período em que era comum o recolhimento de crianças e adolescentes, considerados fora da ordem e dignos de isolamento e punição. Este paradigma compreendia crianças e adolescentes como objeto de controle e coerção do Estado, sendo coisificados e não considerados como sujeitos de direitos.

O retorno a este paradigma, com o acolhimento de adolescentes em comunidades terapêuticas, retoma a ideia de internação com uma nova roupagem. Também revela as desigualdades sociais estruturais do nosso país, haja vista que esses acolhimentos em

comunidade terapêutica se destinam a uma parcela específica da população, os mais pobres. Ou seja, promove um gerenciamento seletivo de populações específicas, com estratégias para regular, controlar e normalizar os corpos. Nesse sentido, este projeto possui relação direta com a proposta da redução da maioria penal, na medida em que estigmatiza, culpabiliza e criminaliza os adolescentes em situação de pobreza em nosso país.

A Política Nacional de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas (2003), por sua vez, compreende que a dependência química deve ser vista como um fenômeno de causas heterogêneas, de modo que cada usuária(o) seja reconhecida(o) em sua singularidade. O objetivo desta política deve ser a defesa da vida e não, necessariamente, a abstinência. Inserida nela, a perspectiva da redução de danos busca promover ações para minimizar qualquer dano de natureza biológica, psicossocial e econômica das(os) usuárias(os) de substâncias psicoativas, sem condicionar a atenção e cuidado do sujeito à obrigatoriedade da abstinência. Nesse sentido, o abandono do uso de drogas é um propósito possível, entretanto, não deve e não pode ser condição para a adequada atenção à pessoa que usa drogas.

Em oposição a isto, as mudanças legislativas, de forma autocrática, têm privilegiado o modelo de abstinência e a lógica da institucionalização, expressas por um viés moralista que desconsidera não só os estudos que demonstram a ineficácia deste modelo, como toda a normatização vigente em território brasileiro, desde as diretrizes básicas do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), mas também da própria Reforma Psiquiátrica (Lei n.º 10.216/2000) — marco da luta pela proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e do redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental.

Cabe lembrar que, a partir do ECA e da adoção do paradigma da Doutrina da Proteção Integral, crianças e adolescentes passaram a ser compreendidos como sujeitos de direitos, com prioridade absoluta, em função de sua condição peculiar de desenvolvimento. Desta forma, as previsões legais expressas no texto da Constituição e do ECA preveem que sua proteção integral é de responsabilidade do Estado, família e sociedade.

A proteção integral à criança e adolescentes é alcançada a partir da garantia de um conjunto de direitos fundamentais, dentre eles à saúde, à educação (em sistema de ensino) e à convivência familiar e comunitária, que seriam obstaculizados no regime de intervenção em comunidade terapêutica. Outrossim, o acesso a estes direitos deve se dar em âmbito territorial, a partir da execução de políticas públicas de proteção social e promoção dos direitos humanos. Portanto, o acolhimento de crianças e adolescentes em instituições de caráter transitório deve ser uma medida excepcional e temporária, autorizada por autoridade judiciária da Infância e Juventude, e requer o

desenvolvimento de ações que visem preservar seus vínculos familiares e comunitários e viabilizar sua reintegração familiar.

Vale destacar que as unidades de acolhimento institucionais são de responsabilidade da Política de Assistência Social, que orienta parâmetros para o seu funcionamento, que deve se dar em caráter residencial, sendo vedado a privação de liberdade. Tais unidades devem contar com uma equipe técnica de atendimento, cujo dever é garantir a promoção e proteção do direito à convivência familiar e comunitária, conforme previsto no Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito à Convivência Familiar e Comunitária.

Destaca-se, também, que cabe ao Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) as regulamentações que versam sobre direitos de crianças e adolescentes e o referido conselho sequer foi consultado pelo Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), quando da publicação da Resolução n.º3/2020.

Isto demonstra como a assim chamada “nova política de drogas” tem sido construída sem o devido diálogo com a sociedade civil e as instâncias de controle social, ressaltando-se o fato de que o Decreto Presidencial n.º 9.926/2019, publicado em julho de 2019, excluiu a participação da sociedade civil da composição do CONAD, o que atenta contra os parâmetros traçados pelo Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, e pela Política Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, bem como por outros instrumentos normativos.

Cabe ressaltar que o ECA (artigo 18) também assegura que adolescentes não podem ser submetidos a tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor, tampouco à submissão a trabalho forçado sob o pretexto de tratar-se de medida terapêutica. Além disso, crianças e adolescentes possuem liberdade religiosa e não podem ser coagidos a seguir nenhuma religião, práticas estas encontradas em grande parte das comunidades terapêuticas brasileiras, identificadas e documentadas no Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas (2017), produzido numa parceria entre o Conselho Federal de Psicologia, o Mecanismo Nacional de Combate e Prevenção à Tortura, a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão e o Ministério Público Federal.

A iniciativa também fere os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira (lei n.º 10.216/2016) ao regulamentar o acolhimento de adolescentes em instituições de caráter fechado, em oposição aos princípios da desinstitucionalização, do cuidado em liberdade e da atenção psicossocial de base comunitária e territorial.

Além disso, a proposta apresentada reafirma um projeto político que serve às classes dominantes e incentiva a iniciativa privada, em detrimento dos serviços públicos do SUS e SUAS, minimizando as responsabilidades e obrigações do Estado de efetivar os dispositivos e diretrizes previstos no ECA de fortalecimento das políticas públicas, além de também extrapolar as prerrogativas do Sistema de Justiça.

Diante do exposto, o CFP posiciona-se de forma contrária à Resolução n.º 3/2020, na medida em que esta ignora o contexto social em que vive grande parcela dos adolescentes de nosso país, ao responsabilizá-los individualmente e puni-los, privando-os de sua liberdade, em nome de um tratamento que não resguarda sua participação na construção das medidas que visam a sua proteção.

O Conselho Federal de Psicologia, historicamente, tem atuado na defesa de um tratamento humanizado das pessoas com sofrimento psíquico causado pelo uso abusivo de drogas, lembrando que, como cidadãos, essas pessoas têm direito ao tratamento em liberdade e à convivência comunitária, bem como ao cuidado e a intervenções adequadas e eficazes de preservação de sua saúde mental.