



NORMATIVAS JURÍDICAS QUE REGULAM O FUNCIONAMENTO DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS NO ESTADO DO TOCANTINS

LEGAL REGULATIONS THAT REGULATE THE FUNCTIONING OF THERAPEUTIC COMMUNITIES IN THE STATE OF TOCANTINS

Rhuan Carlos Cavalcante Lucas **1**

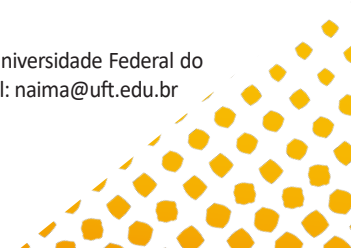
Naima Worm **2**

Resumo: O objetivo deste estudo foi pesquisar e sistematizar os instrumentos jurídicos relacionados à regulamentação das Comunidades Terapêuticas - CTs no Estado do Tocantins, partindo das normas gerais, que regem a atividade no Brasil, para compreender o marco regulatório a respeito dessas instituições no Estado do Tocantins. Foram pesquisadas 30 normas federais que regulam as CTs no Brasil e 09 normas estaduais. Esta pesquisa também identificou que, desde 2020, há seis CTs credenciadas no Conselho Estadual Sobre Drogas do Estado do Tocantins que recebem verbas públicas para ofertar vagas sociais a usuários. O levantamento identificou o cenário nacional é composto por normativas que, de certa forma, não desenvolvem um arcabouço coerente e, não obstante, apresentam importantes sobreposições e lacunas. No cenário estadual, verificou-se um menor conjunto de normas, predominantemente estabelecidas pelo Poder Executivo Estadual através de suas secretarias e conselhos. Por fim, constatou-se certo crescimento gradual e fortalecimento das CTs ao longo dos anos o que torna necessária a reflexão a respeito da conformação dos serviços prestados por tais entidades frente as normativas em vigor em âmbito federal e estadual.

Palavras-chave: Comunidades Terapêuticas. Dependência Química. Legislação em Saúde. Normas Regulamentadoras das Comunidades Terapêuticas. Política Pública sobre Drogas.

Abstract: The objective of this study was to research the arrangements and legal instruments related to the regulation of TCs in Brazil and in the State of Tocantins, in order to understand the regulatory framework regarding these institutions. Thirty federal norms were found that regulate TCs in Brazil and 09 state norms. This research also identified that, since 2020, there are 6 TCs accredited by the State Council on Drugs of the State of Tocantins that receive public funds to offer free places to users. The survey identified the national scenario is composed of regulations that, in a way, do not develop a coherent framework and, nevertheless, present important overlaps and gaps. In the state scenario, there was a smaller set of rules, predominantly established by the State Executive Branch through its secretariats and councils. Finally, there was a certain gradual growth and strengthening of the TCs over the years, which makes it necessary to reflect on the conformation of the services provided by such entities against the regulations in force at the federal and state levels.

Keywords: Therapeutic Community, Substance-Related Disorders, Health Legislation; Regulatory Norms for Therapeutic Communities; public policy on drugs.

-
- 1** Pós-graduado em Saúde Mental pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CELP/ULBRA). Graduado em Enfermagem e Direito pela Universidade Federal do Tocantins (UFT). Servidor efetivo na Prefeitura Municipal de Palmas. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6920571026777919>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9525-9271>. E-mail: rhuan@mail.uft.edu.br
 - 2** Doutora em Direito Político e Econômico pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Professora do Curso de Direito da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7390888896240163>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3597-8044>. E-mail: naima@uft.edu.br
- 

Considerações iniciais acerca das Comunidades Terapêuticas e a política nacional sobre drogas

O uso abusivo e prejudicial de substâncias psicoativas - SPA é alvo de preocupação da sociedade brasileira em razão do aumento no consumo e das distorções vivenciadas, nos últimos anos, na política estatal sobre drogas, agravada com a situação de pandemia mundial causada pela Covid-19¹.

Se de um lado o acesso da população às drogas está sendo divulgado com mais intensidade na mídia – apesar de ser um fato histórico-social antigo e não uma epidemia recente de drogas ou consequência exclusiva da pandemia Covid-19 - de outro, as ações governamentais para enfrentamento da questão vêm se mostrando ineficazes e tendenciosamente contrárias a política de saúde mental construída no país ao longo das últimas décadas.

Em 2019 a Política Nacional sobre Drogas (PNAD) sofreu um retrocesso ao adotar como eixo central a não descriminalização de usuários/dependentes e adoção da abstinência como regra geral, agravando o perfil punitivo da política, e valorizando as Comunidades Terapêuticas que, de acordo com Relatório Elaborado pelo Conselho Federal de Psicologia e o Ministério Público Federal, utilizam a privação de liberdade e isolamento como ferramentas de trabalho:

Atualmente, a política de proibição tem como foco o enrijecimento do aparelho de segurança pública, com o fortalecimento das polícias, do Poder Judiciário e do sistema penitenciário, com ênfase no controle de fronteiras, no enfrentamento ao tráfico e na abstinência forçada dos usuários de drogas. (WORM; MIGANI, p. 63, 2019).

As Comunidades Terapêuticas (CTs) foram incorporadas através da Portaria GM/MS nº 3.088 à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), consistindo na prestação de serviços de atenção em regime residencial de caráter transitório destinado a usuários dependentes SPAs. Estes serviços, em tese, devem oferecer cuidado contínuo para adultos com demandas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, de forma voluntária e com um quadro clínico estável (BRASIL, Portaria GM/MS nº 3.088/2011, online).

Embora as comunidades terapêuticas representem uma opção validada pelo Estado para a reabilitação e ressocialização de pessoas com transtornos decorrentes do uso prejudicial de SPAs, há denúncias de práticas manicomiais e tratamento desumanos praticados contra usuários/dependentes nesses estabelecimentos, exigindo maior atenção estatal na sua fiscalização, controle e definição de protocolos de atendimento (MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS, 2015).

As substâncias psicoativas - SPAs, quando utilizadas de forma abusiva e repetitiva sem que se possa controlar o consumo pode levar ao que chamamos de dependência (CRAUSS; ABAID, 2012).

A partir da perspectiva do usuário dependente, ressurge a preocupação com a adoção – novamente no contexto histórico brasileiro – de políticas higienistas para enfrentamento à problemática oriunda do uso e abuso de drogas, expediente já utilizado no início do século XX, o qual adotou, naquele momento, uma política de exclusão de deficientes, usuários/dependentes de drogas e discriminação racial, que se mistura com a marginalização econômica e social. Construiu-se uma base teórica para justificar o apartamento social dos considerados sujeitos indesejados socialmente.

Podemos vislumbrar que o movimento higienista esteve amplamente presente na vida dos brasileiros no início do

1 Essa é uma das conclusões que aponta o relatório mundial sobre drogas 2021: “Viena, 24 de junho de 2021 — Cerca de 275 milhões de pessoas usaram drogas no mundo no último ano, enquanto mais de 36 milhões sofreram de transtornos associados ao uso de drogas, de acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas 2021. O documento foi divulgado hoje (24/6) pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC).” (UNODC.ORG, on line).

século XX e que lidou com problemas com os quais estamos ainda nos debatendo, como por exemplo a discriminação racial, a exclusão e/ou inclusão dos deficientes e doentes mentais na sociedade, a delinquência, a possibilidade ou não da prevenção em saúde mental. Observamos também que a Psicologia, assim como a Eugenia, tornou-se um dos fundamentos científicos do movimento higienista, e, marcadamente, a base científica da higiene mental (MANSANERA; SILVA).

A adoção do isolamento de pessoas dependentes de álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas, geralmente ligadas a grupos religiosos, causa preocupação aos setores ligados à saúde mental, uma vez que propõem a retomada do modelo manicomial e propositadamente vem acompanhada do desmantelamento da rede de saúde mental.

O modelo de internação de usuários/dependentes de drogas realizados nas comunidades terapêuticas, geralmente de natureza religiosa, recebe financiamento público em larga escala sem precisar obedecer aos critérios científicos previstos para a rede pública de atendimento à saúde mental. Assim, temos de um lado as comunidades terapêuticas, com financiamento público, sem a necessidade de demonstrar a metodologia de tratamento/acolhimento adotada, sem protocolos de procedimentos previamente estabelecidos em documentos normativos e precariamente fiscalizadas pelo Poder Público. De outro lado, a rede pública de atendimento mental, cujas bases foram construídas ao longo de décadas de trabalho científico, sendo desvalorizada pelo próprio Estado.

Organizações não-governamentais, a exemplo da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – Abrasco, no ano de 2021, questionaram o repasse de cerca de R\$89 milhões feito às CT's sem critérios definidos, em detrimento à rede de saúde mental.

Enquanto vemos a Rede de Saúde Mental territorial desfinanciada, estagnada e ainda sendo desmontada pela desestruturação dos Núcleos de Atenção à Saúde da Família que abrigavam profissionais de saúde mental na atenção básica, o governo federal desvia os escassos recursos para as comunidades terapêuticas. O financiamento público destes serviços vai contra as evidências científicas sobre o cuidado comunitário em liberdade, forma de atenção mais eficaz no cuidado de pessoas que possuem problemas relacionados ao álcool e outras drogas. A Organização Mundial da Saúde indica que as ofertas de cuidados para esta população devem ser integradas entre serviços de saúde mental e assistência social, numa perspectiva comunitária e territorializada, algo diametralmente oposto à iniciativa tomada pela Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (ABRASCO, 2021, online).

O financiamento das CTs pelo Estado levanta questionamentos de outros setores, como explicam Renata Cristina Marques Bolonheis-Ramos e Maria Lucia Boarini, ao elencarem o Conselho Federal de Medicina, a Associação Brasileira de Psiquiatria, O Conselho Federal de Psicologia e Conferência Nacional de Saúde Mental (2010) como entidades/organismos que alertam para a ausência de regulamentação das CTs, a única opção de enclausuramento, a diminuição de recursos financeiros na rede do SUS dentre outros pontos que refletem o retrocesso da política das CTs. (2015, p. 1237-1238).

Assim, a inclusão das Comunidades Terapêuticas na rede de atenção psicossocial criou pontos que demandam estudo e observação na perspectiva normativa, motivando a presente pesquisa no âmbito do Estado do Tocantins, a fim de mapear e verificar a legislação que as normatiza no âmbito

federal e estadual.

Para tanto, pesquisou-se os arranjos e instrumentos jurídicos relacionados à regulação das Comunidades Terapêuticas no Estado do Tocantins, para compreender o marco regulatório a respeito dessas instituições no âmbito estadual. Para esse fim, a pesquisa – de natureza bibliográfica e documental – perquiriu o tema por meio da análise do arcabouço teórico e produção legislativa acerca do tema.

Para a coleta dos dados foram utilizados documentos jurídicos: leis, instruções normativas, resoluções, portarias (nacionais e estaduais) e editais de chamamento público ou credenciamento publicados pela União e pelo Estado do Tocantins que tratam das Comunidades Terapêuticas. Estas normas foram pesquisadas em bancos de leis, diários oficiais e imprensa oficial da União e do Estado do Tocantins.

Dentro deste contexto, esse trabalho procura contribuir a partir da sistematização, na área jurídica, das normativas relacionadas ao tratamento/acolhimento de usuários de drogas para verificar a regulação e quantidade de CTs credenciadas que recebem verbas públicas provenientes do Estado do Tocantins.

Panorama normativo nacional e estadual a respeito das comunidades terapêuticas

Foram pesquisadas trinta normas federais, que estão expostas no apêndice A deste artigo. Essas normas estão organizadas de forma cronológica de publicação com marco inicial em 2001 e corte final em 2020. Destaca-se que os setores governamentais envolvidos foram o Ministério da Saúde (MS), a Presidência da República, a Secretaria Nacional sobre Drogas (SENAD), o Conselho Nacional de Política sobre drogas (CONAD), a Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos e o Ministério da Justiça.

Estas normas pesquisadas dividem-se entre aquelas publicadas pelo Ministério da Saúde, referentes à saúde mental e à vigilância sanitária; pelo Ministério da Justiça (MJ - posteriormente Ministério da Justiça e Segurança Pública), especificamente editadas pelo Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD); pelo Ministério da Cidadania, por meio da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED); pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e leis em sentido estrito, de competência do Congresso Nacional.

Presumivelmente, pode-se dizer que as possíveis razões para esse complexo arcabouço regulatório deve-se a concepções divergentes em torno das questões sobre drogas, disputas sobre modelos de atenção, tratamento e a estratégia das CTs de criarem caminhos que escapam às regras gerais da saúde, especialmente em relação aos limites estabelecidos para o financiamento público. Outro aspecto importante desse quebra-cabeça é que o funcionamento das CTs antecede em pelo menos três décadas os esforços de regulação desse modelo, o que propiciou ainda mais tal dispersão regulatória (FIORE; RUI, 2021).

Desde a aprovação da Lei da Reforma Psiquiátrica (LRP) - Lei nº 10.216 de 2001, observou-se a existência de 17 normas na área da saúde e outras 13 na área da justiça, da segurança ou assistência social, dos quais 6 publicadas apenas em 2019 e estão diretas ou indiretamente relacionados as atividades das CTs.

Nos últimos anos, o aumento do número de regulamentações do Ministério da Justiça e do Ministério da Cidadania indica que as CTs adquiriram maior influência nesses campos políticos.

Em 2006, foi publicada a Lei nº 11.343 (que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD) marco no processo político-jurídico de consolidação de um campo de atuação para álcool e drogas distinto do da saúde. No que diz respeito às suas diretrizes que orientam atividades preventivas, a lei protege a autonomia individual, a redução de riscos e danos e a individualização do tratamento, de acordo com a Lei da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, Lei nº 11.343/2006, online).

Mais tarde, editou-se a Lei nº 13.840/2019, que alterou a Lei nº 11.343/2006, com uma seção específica sobre o acolhimento em CTs, estabelecendo que os projetos terapêuticos se orientam pela voluntariedade, pela convivência entre pares, pela proibição do isolamento físico e pela abstinência (BRASIL, Lei nº 13.840/2019, online).

A previsão trazida na alteração da lei a respeito da abstinência ao uso de SPAs como única orientação do tratamento em CTs contraria a concepção mais plural e diversificada da redução de danos como diretriz geral, prevista na mesma norma Federal. Ademais, o novo texto estabeleceu, inclusive, que o tratamento para o uso prejudicial de álcool e outras drogas seja realizado na RAPS, por meio de atendimento preferencialmente ambulatorial. No entanto, os casos graves ou não estabilizados, a internação e/ou acolhimento deverá acontecer em instituição diferente das CTs.

Visto o panorama das normas nacionais, urge voltarmos-nos às normas de caráter regional no Estado do Tocantins, objeto da pesquisa, fim de compreender as ferramentas jurídicas colocadas à disposição do poder público para planejamento e execução de políticas públicas voltadas para o acolhimento de usuários e dependentes de drogas e, em especial, compreender as regras que disciplinam as Comunidades Terapêuticas presentes no Estado.

No Estado do Tocantins são reduzidas as normas que disciplinam o funcionamento das Comunidades Terapêuticas. Nesta pesquisa, foram encontrados nove instrumentos jurídicos. Entre elas estão uma Instrução Normativa do Tribunal de Contas do Estado, três Decretos do Governo Estadual, uma Portaria Conjunta entre a Secretaria de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH) – hoje Secretaria da Cidadania e Justiça -, Secretaria da Saúde (SESAU), Secretaria do Trabalho e Assistência Social (SETAS), um Regimento Interno, uma Resolução do Conselho Estadual Sobre Drogas (CEAD/TO) e duas portarias da Secretaria da Cidadania e Justiça (SECIJU).

Ressalta-se que as bases de dados utilizadas para esta parte da pesquisa foram: Diário Oficial do Estado do Tocantins (DOE), o Acervo Digital de Decretos da Casa Civil do Estado do Tocantins e a base de dados de Legislação e Normas do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins. As normas pesquisadas estão descritas no Apêndice B deste estudo.

O Tribunal de Contas do Estado do Tocantins (TCE) que é órgão auxiliar do Poder Legislativo Estadual com competência para fiscalizar a aplicação de quaisquer recursos repassados pelo Estado, mediante convênio, ajuste ou acordo, publicou em abril de 2004 a Instrução Normativa nº 004 na qual estabelece que a aplicação de recurso financeiro repassado pelo Estado mediante convênio, acordo ou ajuste, a qualquer outra pessoa jurídica de direito público ou privado, será realizada pelo TCE por intermédio de levantamentos, auditorias e inspeções, bem como por ocasião do exame dos processos de prestação de contas anual.

Esta mesma normativa ainda estabelece que toda entidade de direito privado, que receba recursos do Estado – como é o caso das CTs – através de convênio, acordo ou ajuste deverá prestar contas de todo o numerário recebido.

O Governo do Estado do Tocantins, por meio do Decreto nº 4.604 de agosto de 2012 dispõe que o Sistema Estadual de Políticas sobre Drogas tem por finalidade articular, integrar, organizar e coordenar as atividades vinculadas a prevenção do uso indevido de substâncias psicoativas, repressão ao uso indevido, tráfico ilícito e à produção não autorizada de substâncias psicoativas bem como ao tratamento, a recuperação e a reinserção social de dependentes de substâncias psicoativas.

Um dos componentes que integra o Sistema Estadual de Políticas Sobre Drogas é o Conselho Estadual sobre Drogas (CEAD/TO), órgão normativo e de deliberação coletiva do Sistema, vinculado à Secretaria da Justiça e dos Direitos Humanos. O CEAD/TO é composto por diversos representantes, dentre eles: o Secretário de Estado da Justiça e dos Direitos Humanos (presidente do conselho), o Superintendente de Ações sobre Drogas (vice-presidente do conselho) e representantes das secretarias da saúde, cultura, educação, juventude e dos esportes, trabalho e da assistência social, dentre outros. Registra-se que o conselho também é composto por membros convidados, das quais podem compor o mesmo um representante de(o): Comunidade Terapêutica atuante no Estado por período superior a dois anos, indicada pela Mitra Arquidiocesana de Palmas; Comunidade Terapêutica atuante no Estado por período superior a dois anos, indicada pela Ordem dos Ministros Evangélicos de Palmas (OMEP); Conselho Regional de Psicologia - CRP, 9ª Região; Ministério Público do Estado do Tocantins; Poder Judiciário do Estado do Tocantins, dentre outros.

Quanto à participação da comunidade no Conselho Estadual sobre Drogas (CEAD/TO), é perceptível a força que as entidades religiosas exercem no órgão colegiado, indicando a presença dos interesses das CT's nos diversos setores que estruturam a política sobre drogas.

Cabe ao CEAD/TO vinte e oito competências, dentre elas estão: exercer orientação

normativa, elaborar e aprovar políticas estaduais sobre drogas, definir estratégias de execução das políticas públicas estaduais sobre drogas, elaborar planos, programas, projetos e procedimentos relacionados às políticas públicas estaduais sobre drogas, acompanhando-as e avaliando-lhes o desempenho, fiscalizar a aplicação dos recursos do Fundo Estadual sobre Drogas, promover a vinculação ao Sistema Estadual de Políticas sobre Drogas dos órgãos assemelhados, públicos e privados, nacionais, internacionais e estrangeiros.

A Portaria Conjunta SEJUDH/SESAU/SETAS/TO N° 22/2013 é um marco na história das CTs no Estado do Tocantins, visto que ela estabelece os critérios para credenciamento das entidades privadas que atuam na prevenção, tratamento, reinserção social e ocupacional ou redução de danos sociais, no campo do uso e abuso de álcool e outras drogas e assim poderem receber recursos públicos para o financiamento de “vagas sociais” nestes estabelecimentos privados.

Em abril de 2013, o Governo do Estado, através do Decreto n° 4.782 instituiu o Comitê Gestor Estadual do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas que é composto por um representante das secretarias da(o): Defesa Social, na função de presidente; Trabalho e da Assistência Social; Saúde; Segurança Pública; Educação e Cultura; e da Casa Civil. Tal decreto não trouxe funções específicas do comitê gestor.

Ainda em abril de 2013 o CEAD/TO torna pública a Resolução N° 02 que estabeleceu os seguintes critérios para o acesso à recuperação/tratamento do dependente químico nas Comunidades Terapêuticas com vagas sociais que são: adesão ao tratamento; prévia avaliação clínica do dependente químico nos serviços públicos de saúde, a fim de avaliar o grau de comprometimento no âmbito orgânico e/ou psicológico; não tenha abandonado tratamento; a família deve acompanhar o processo de recuperação/tratamento do dependente químico, de acordo com instrumentos criados pela CT, com finalidade de contribuir para o processo de geração de renda, para a reinserção social, potencializado a circulação dos objetos por eles produzidos, tendo em vista que um dos pilares do projeto terapêutico é o “trabalho”; a família deve participar de grupo de ajuda mútua; assegurada a liberdade religiosa dos dependentes; garantir que o tratamento especial de vagas sociais seja dirigido às parcelas mais vulneráveis da população, levando em consideração as suas necessidades sendo prioritários: a criança e ao adolescente, a pessoa portadora de deficiência, o idoso, a renda per capita, a perda de vínculos familiares e estar incluso no Cadastro Único da Assistência Social (CAD Único).

O Decreto n° 5.816 publicado em maio de 2018 que regulamenta as parcerias celebradas pela administração pública estadual e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a execução de programa, projeto ou atividade, previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em Termos de Colaboração, Termos de Fomento ou em Acordos de Cooperação. Além de elencar várias vedações previstas no decreto, o mesmo trás algo de suma importância que são os editais de chamamento público previstos do art. 3º ao 6º, e é por meio destes chamamentos que as CTs se cadastram para receber recursos públicos do Estado do Tocantins através da disponibilização das chamadas “vagas sociais”.

Finalmente, foi criado o Núcleo de Atenção ao Dependente Químico e às Famílias (Acolher) através da Portaria nº 513, de 21 de junho de 2018 que é um serviço especializado dirigido às pessoas com necessidades decorrentes do uso/abuso de substâncias psicoativas, para orientação, recuperação e reinserção social do usuário e tem por objetivo viabilizar o acesso à recuperação do dependente químico e seus familiares por meio de atendimentos e orientações especializadas, bem como inclusão de grupos de ajuda mútua, articulação dos serviços públicos existentes, a fim de possibilitar a reinserção social. Uma das características de funcionamento do Acolher é de realizar as triagens dos usuários de substâncias psicoativas, encaminhando-os para os devidos serviços da rede, comunidades terapêuticas devidamente credenciadas e/ou grupos de ajuda mútua.

Em 2020, por meio da Portaria SECIJU/TO nº 35, de 22 de janeiro de 2020 que revogou a Portaria nº 513 de 2018, que não trouxe a composição da equipe mínima para atendimento ao usuário no Acolher. A Portaria nº 513 trazia a previsão de 1 (um) profissional de nível superior com experiência em saúde mental para realizar função de Coordenador, 1 (um) médico psiquiatra, 1 (um) psicólogo, 1 (um) assistente social, 1 (um) enfermeiro, 1 (um) técnico jurídico, 1 (um) motorista, 1 (um) profissional de nível médio para a realização de atividades de natureza administrativa, 1 (um) profissional de nível médio para a realização de limpeza e organização em geral. Entretanto, a

Portaria SECIJU/TO nº 35 de 2020 retirou a previsão supracitada e apenas, se preocupou em dizer que o Acolher funcionará com equipe multidisciplinar, mediante projeto e eventuais parcerias, logo, excluiu a previsão de equipe multidisciplinar no Acolher. Posto isso, pode-se dizer que a nova portaria precariza o atendimento aos usuários e aos familiares.

Consequentemente, essa exclusão da equipe mínima ocasiona o crescimento da procura de estabelecimentos de saúde pertencentes aos municípios como os CAPS AD e Unidades de Saúde da Família, para atendimento médico que vise a elaboração de relatório ou atestado médico, que demonstre que o usuário está apto para acolhimento nas comunidades terapêuticas.

Como elucidado anteriormente, as comunidades terapêuticas são credenciadas junto ao CEAD/TO por meio de chamamento público. Em 28 de Maio de 2020 foi publicado no Diário Oficial do Estado do Tocantins o Edital de Chamamento Público Nº 01, de 26 de maio de 2020 que dispunha sobre o credenciamento de CTs junto ao CEAD/TO, com a finalidade de prestar serviços de acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de SPA para celebração de termo de colaboração. O processo previa duas fases, o credenciamento (fase 1) e a celebração do termo de colaboração (fase 2). O edital previa o valor total máximo de R\$ 3.300.000,00 (três milhões e trezentos mil reais) por 100 vagas, divididas em vagas sociais em comunidades terapêuticas para tratamento, recuperação e acolhimento de dependentes químicos adultos (homem e mulher) no valor de R\$ 900,00 (novecentos reais) por vaga ocupada; Vagas sociais em comunidades terapêuticas para tratamento no valor de R\$ 1.100,00 (mil e cem reais) por vaga ocupada, recuperação e acolhimento de dependentes químicos adolescentes entre 12 e 17 incompletos; Vagas sociais em comunidades terapêuticas para mãe nutriz acompanhada do lactante no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) por vaga ocupada (ESTADO DO TOCANTINS, Portaria SECIJU/TO nº 651, 2020).

Ressalta-se que o pagamento é efetuado mensalmente por depósito bancário na conta corrente das instituições privadas devidamente credenciadas, e ocorrerá até quinze dias úteis após a entrega do relatório de internação entregue pela instituição, mediante conferência pela Gerência de Prevenção contra as Drogas da relação das pessoas acolhidas e, para processamento do pagamento, a entidade deverá encaminhar ao Acolher, a relação das pessoas acolhidas nos termos do edital, até o quinto dia útil do mês subsequente, devidamente assinada pelo responsável pela entidade.

Ao todo sete CTs pleitearam o credenciamento, mas apenas seis foram credenciadas. Estas seis comunidades credenciadas atualmente no CEAD/TO estão expostas em tabela no apêndice C deste trabalho. A situação cadastral das CTs credenciadas foi verificada no *Portal REDE SIM* da Receita Federal e observou-se que todas possuem natureza jurídica de Associação Privada e estão com situação cadastral “ativa” no referido banco de dados.

Ademais, a maioria das CTs credenciadas possuem como atividade econômica principal “Atividades de associações de defesa de direitos sociais”. Outro aspecto importante é que todas são vinculadas a instituições religiosas (católicas ou evangélicas) e possuem em suas atividades econômicas secundárias a laborterapia, ou seja, o trabalho, o cultivo de hortaliças como forma de terapia.

Considerações Finais

A pesquisa teve por escopo estruturar os instrumentos jurídicos relacionados à regulamentação das Comunidades Terapêuticas no Brasil e no Estado do Tocantins, para a compreender o marco regulatório a respeito dessas instituições em nível nacional e estadual.

Foram sistematizadas as normas publicadas entre 2001 e 2020 pelas áreas da saúde, da justiça e da assistência social, direta ou indiretamente pertinentes aos serviços prestados pelas CTs. O levantamento identificou que o cenário nacional é composto por normativas que, de certa forma, não desenvolvem um arcabouço coerente e, não obstante, apresentam importantes sobreposições e lacunas.

Já no cenário estadual, verificou-se um menor conjunto de normas. Estas, predominantemente, estabelecidas pelo Poder Executivo Estadual através de suas secretarias e conselhos. Entre as normas estaduais, verificou-se que estas foram gradativamente sendo

estabelecidas conforme as alterações ocorridas na política nacional sobre drogas.

Ademais, com este estudo, proporcionou-se um maior conhecimento sobre o perfil das CTs que estão credenciadas junto ao CEAD/TO, e que recebem verbas públicas para atender usuários por meio de vagas sociais.

Entretanto, sugere-se que o debate continue a respeito do financiamento das CTs no Estado do Tocantins e que se conheça o perfil de todas as CTs aqui instaladas, visto que é notório que há bem mais de sete CTs instaladas nesta Federação.

Ainda, foi possível ter conhecimento dos valores pagos às CTs por cada vaga social destinada a pessoas que desejem ser acolhidas e que atendam aos critérios estabelecidos nas normativas pesquisadas.

Por fim, constata-se o crescimento e fortalecimento das CTs ao longo dos anos na rede de atendimento psicossocial, o que torna necessário o estabelecimento de regras claras de funcionamento no âmbito federal e estadual, sendo cristalina a necessidade urgente da sua regulamentação, uma vez que as CTs são uma realidade nacional, possuem capilaridade em todo território e precisam ter regras claras quanto ao modelo de funcionamento.

Isto posto, salienta-se a indispensabilidade de se aprofundar as políticas públicas de atenção em álcool, crack e outras drogas como uma questão de saúde coletiva, com base na reforma psiquiátrica e dos direitos humanos, respeitando o projeto terapêutico singular, à autonomia do usuário e o vínculo com o território. Todas essas reflexões são necessárias para se verificar que o modelo que hoje vigora nas CTs do Brasil é, de forma estrutural, desafinado com estas diretrizes relevantes.

Referências

ABRASCO, Associação Brasileira de Saúde Coletiva. **Nota de repúdio contra o repasse de verbas públicas às Comunidades Terapêuticas**. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/verbas-publicas-comunidade-terapeutica/63839/>. Acesso em: 01 jul. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.216**, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da saúde. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2003. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf. Acesso em 4 nov. 2020.

BRASIL. **Lei nº 11.343**, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Brasília, 2006.

BRASIL. **Decreto nº 5.912**, de 27 de setembro de 2006. Regulamenta a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências. Brasília, 2006.

BRASIL. **Decreto nº 7.179**, de 20 de maio de 2010. Institui o plano integrado de enfrentamento ao crack e outras drogas. Brasília, 2010.

BRASIL. **Decreto nº 9.761**, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Brasília, 2019.

BRASIL. **Lei nº 13.840**, de 5 de junho de 2019. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do

financiamento das políticas sobre drogas. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Portaria nº 562**, de 19 de março de 2019. Cria o Plano de Fiscalização e Monitoramento de Comunidade Terapêutica no âmbito da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas - SENAPRED. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Portaria nº 563**, de 19 de março de 2019. Cria o cadastro de credenciamento das comunidades terapêuticas e das entidades de prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de dependentes do álcool e outras drogas e seus familiares, e estabelece regras e procedimentos para o referido credenciamento no âmbito do Ministério da Cidadania. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Portaria nº 564**, de 19 de março de 2019. Institui a Certificação de Qualidade dos Cursos de Capacitação para Comunidades Terapêuticas. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Portaria nº 1**, de 12 de novembro de 2019. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social e Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Resolução nº 1**, de 19 de agosto de 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. Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Ministério da Saúde e Ministério do Desenvolvimento Social e do Trabalho. **Portaria Interministerial nº 2, de 21 de dezembro de 2017**. Institui o Comitê Gestor Interministerial, espaço permanente para articulação e integração de programas e de ações voltados à prevenção, à formação, à pesquisa, ao cuidado e à reinserção social de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa, como estratégia de transversalidade. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 101, de 30 de maio de 2001**. Estabelece as exigências para o funcionamento de serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, conhecidos como Comunidades Terapêuticas. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 50**, de 21 de fevereiro de 2002. Institui o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 216**, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 29**, de 30 de junho de 2011. Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 816**, de 30 de abril de 2002. Institui o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas. Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088**, 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). Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 131**, de 26 de janeiro de 2012. Institui incentivo financeiro de custeio destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as Comunidades Terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.646**, 2 de outubro de 2015. Institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Brasília, 2015. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 834, de 26 de abril de 2016. Redefine os procedimentos relativos à certificação das entidades beneficentes de assistência social na área de saúde. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3**, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.482**, de 25 de outubro de 2016. Inclui na Tabela de Tipos de Estabelecimentos de Saúde do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES o tipo 83 - Polo de Prevenção de Doenças e Agravos de Promoção da Saúde. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 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, e dá outras providências. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.449**, de 25 de outubro de 2018. Institui Comitê com a finalidade de consolidar normas técnicas, diretrizes operacionais e estratégicas no contexto da política pública sobre o álcool e outras drogas, que envolvem a articulação, regulação e parcerias com organizações da sociedade civil denominadas Comunidades Terapêuticas. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 11**. Esclarece sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Brasília, 2019.

BRASIL. **Ministério da Economia**. Emissão de Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral. Brasília, 2021. Disponível em: https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp. Acesso em: 01 nov. 2021.

Bolonheis-Ramos, Renata Cristina Marques e Boarini, Maria Lucia. **Comunidades terapêuticas: “novas” perspectivas e propostas higienistas**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos [online]. 2015, v. 22, n. 4 [Acessado 27 Setembro 2022], pp. 1231-1248. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702015000400005>. Epub Oct-Dec 2015. ISSN 1678-4758. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702015000400005>.

CRAUSS, Renata Maria Gardin; ABAID, Josiane Lieberknecht Wathier. A dependência química e o tratamento de desintoxicação hospitalar na fala dos usuários. **Contextos Clínicos**, v. 5, n. 1, p. 62-72, 2012.

ESTADO DO TOCANTINS. Tribunal de Contas do Estado. **Instrução Normativa nº 004** de 14 de abril de 2004. Estabelece normas a serem observadas na formalização e fiscalização dos convênios,

acordos e instrumentos congêneres e das respectivas prestações de contas e dá outras providências. Palmas, 2004.

ESTADO DO TOCANTINS. **Decreto nº 4.604**, de 2 de agosto de 2012. Dispõe sobre o Sistema Estadual de Políticas sobre Drogas, e adota outras providências. Palmas, 2012.

ESTADO DO TOCANTINS. Conselho Estadual Sobre Drogas (CEAD/TO). **Regimento Interno**. Regimento Interno do Conselho Estadual sobre Drogas - CEAD-TO, órgão normativo e de deliberação coletiva do Sistema Estadual de Políticas sobre Drogas, vinculado à Secretaria da Justiça e dos Direitos Humanos, com sede em Palmas – TO. Palmas, 2012

ESTADO DO TOCANTINS. **Portaria Conjunta SEJUDH/SESAU/SETAS/TO N° 22**, de 15 de janeiro de 2013. Dispõe sobre o Registro, Certificação e Credenciamento de Entidades que atuam na prevenção, tratamento, reinserção social e ocupacional ou redução de danos sociais, no campo do uso e abuso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Estadual sobre Drogas, perante a Secretaria de Justiça e Direitos Humanos – SEJUDH e dá outras providências. Palmas, 2013.

ESTADO DO TOCANTINS. **Decreto no 4.782**, de 16 de abril de 2013. Institui o Comitê Gestor Estadual do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, e adota outras providências. Palmas, 2013.

ESTADO DO TOCANTINS. Conselho Estadual sobre Drogas. **Resolução Nº 02**, de 02 de abril de 2013. Dispõe sobre critérios de vagas sociais para inclusão de dependentes químicos para recuperação/tratamento em comunidades terapêuticas no Estado do Tocantins. Palmas, 2013.

ESTADO DO TOCANTINS. **Decreto Nº 5.816**, de 10 de maio de 2018. Regulamenta a Lei Federal 13.019, de 31 de julho de 2014, para dispor sobre regras e procedimentos do regime jurídico das parcerias celebradas entre a Administração Pública do Estado Tocantins e as Organizações da Sociedade Civil, em regime de mútua cooperação, e adota outras providências. Palmas, 2018.

ESTADO DO TOCANTINS. Secretaria de Cidadania e Justiça. **Portaria SECIJU/TO nº 35**, de 22 de janeiro de 2020. Define o Núcleo de Atenção ao Dependente Químico e às Famílias (Acolher) e os respectivos incentivos financeiros. Palmas, 2020.

ESTADO DO TOCANTINS. Secretaria de Cidadania e Justiça. **Edital De Chamamento Público nº 01**, de 26 de maio de 2020. Dispõe sobre o credenciamento de Comunidades Terapêuticas junto ao Conselho Estadual sobre Drogas, para fins de prestar serviços de acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa para celebração de termo de colaboração. Palmas, 2020.

ESTADO DO TOCANTINS. Secretaria de Cidadania e Justiça. **Portaria SECIJU/TO nº 651, de 02 de setembro de 2020**. Torna público o resultado do Edital de Chamamento Público nº 01/2020, de 26 de maio de 2020. Palmas, 2020.

FIORE, Mauricio; RUI, Taniele. **Comunidades Terapêuticas no Brasil**. 2021. Disponível em: http://ssrc-cdn1.s3.amazonaws.com/crmuploads/new_publication_3/working-paper-series-comunidades-terapeuticas-no-brasil.pdf. Acesso em: 29 Set. 2021.

Mansanera, Adriano Rodrigues e Silva, Lúcia Cecília da. **A influência das idéias higienistas no desenvolvimento da psicologia no Brasil**. Psicologia em Estudo. 2000, v. 5, n. 1, pp. 115-137. Disponível em: . Epub 10 Mar 2011. ISSN 1807-0329.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS. MPMG denuncia sócios de clínica terapêutica por tortura, cárcere privado e formação de quadrilha em João Pinheiro. **Portal do Ministério Público do Estado**

de Minas Gerais, 2015. Disponível em: <https://www.mpmg.mp.br/comunicacao/noticias/mpmg-denuncia-socios-de-clinica-terapeutica-por-tortura-carcere-privado-e-formacao-de-quadrilha-em-joao-pinheiro.htm>. Acesso em: 05, nov. 2020.

NOVAES, Priscila Simara. O tratamento da dependência química e o ordenamento jurídico brasileiro. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 342-356, Junho 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142014000200342&lng=en&nr m=iso. Acesso em: 04 Dez. 2020.

SABINO, Nathali Di Martino e CAZENAVE, Sílvia de Oliveira Santos Comunidades terapêuticas como forma de tratamento para a dependência de substâncias psicoativas. **Estudos de Psicologia (Campinas)** [online]. 2005, v. 22, n. 2 [Acessado 27 Setembro 2022], pp. 167-174. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2005000200006>. Epub 05 Nov 2007. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2005000200006>.

UNODOC.ORG. **Relatório Mundial sobre Drogas 2021 avalia que pandemia potencializou riscos de dependência**. Disponível em: https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc_-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas-enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html#:~:text=O%20impacto%20social%20da%20pandemia,mais%20pessoas%20a%20consumir%20drogas. Acesso em: 04 jul. de 2022.

WORM, Naíma; MIGANI, Eric José. Retrocesso na política nacional sobre drogas: aprovação da resolução da abstinência pelo conselho nacional de políticas sobre drogas. **Rev. de Direito Sociais e Políticas Públicas** | e-ISSN: 2525-9881 | Goiânia | v. 5 | n. 1 | p. 60-80 | Jan/Jun. 2019.

Recebido em 30 de agosto de 2022.

Aceito em 11 de outubro de 2022.