



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Políticas Públicas Setoriais

**O ESTADO DO RIO DE JANEIRO E O INCENTIVO ÀS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS
ENTRE OS ANOS DE 2019 A 2024**

MOVIMENTAÇÕES ESTRATÉGICAS E MANOBRAS POLÍTICAS

JULIANA DESIDERIO LOBO PRUDENCIO¹

GEOVANNA APARECIDA CORREA²

MAÍRA VALÉRIO LEMOS³

PAOLLA DE ALMEIDA BARRETO⁴

RAYARA ESCALA RIBEIRO TORRES⁵

RESUMO:

O crescimento das Comunidades Terapêuticas- CTs na região Norte e Noroeste Fluminense como campo de desproteção de usuários de álcool e outras drogas. Trata-se de uma revisão de literatura e documental a partir do levantamento de instituições feito por sites e redes sociais. As regiões concentram CTs e instituições que presam pela internação de usuários de álcool e outras drogas.

Palavras chaves: Drogas; internação; comunidades terapêuticas; Norte Fluminense; Noroeste Fluminense

ABSTRACT:

The growth of Therapeutic Communities - CTs in the North and Northwest of Rio de Janeiro as a field of protection for users of alcohol and other drugs. This is a literature and documentary review based on a survey of institutions carried out on websites and social networks. The regions concentrate CTs and institutions that arrest for the hospitalization of users of alcohol and other drugs.

¹ Universidade Federal Fluminense

² Universidade Federal Fluminense

³ Universidade Federal Fluminense

⁴ Universidade Federal Fluminense

⁵ Universidade Federal Fluminense



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Keywords: Drugs; hospitalization; therapeutic communities; North Fluminense; Northwest Fluminense

INTRODUÇÃO

O presente trabalho é fruto dos estudos e discussões realizados a partir da pesquisa intitulada “Política de Saúde Mental, política sobre Drogas e Comunidades Terapêuticas na Região Norte e Noroeste Fluminense do Estado do Rio de Janeiro”. A aproximação com o tema das comunidades terapêuticas no Norte e Noroeste Fluminense nos possibilita dados importantes acerca da não atenção psicossocial aos usuários de álcool e outras drogas e o alarmante crescimento das comunidades terapêuticas na região, assim como um mapeamento assustador de instituições para internação de usuários de álcool e outras drogas.

Tais reflexões nos convoca a pensar a lógica manicomial, proibicionista e a atenção psicossocial nas regiões a partir da pesquisa “Revisitando narrativas e territórios: olhares sobre a constituição e funcionamento da atenção psicossocial aos usuários de álcool e outras drogas no Norte e Noroeste Fluminense do Estado do Rio de Janeiro, a qual tem orientado compreensão sobre a história da atenção psicossocial nas regiões e assim entender o processo de reforma psiquiátrica, formação da rede de atenção psicossocial, surgimentos dos serviços de saúde mental e o lugar da saúde mental nas regiões. Com isso, aproximando também do lugar do manicômio nestas regiões e sua relação com os serviços de saúde mental, álcool e outras droga.

O escrito que hora se apresenta trata-se de reflexões e análises críticas produzidas⁶ pelo Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Serviço Social e Saúde – NUEPESS em parceria com o Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas NEPSAD, a partir da Política de Saúde Mental e Política sobre Drogas, na compreensão das comunidades terapêuticas como espaço de desproteção social, a partir da investigação acerca da constituição da atenção psicossocial no Norte e Noroeste Fluminense com base na história da política de Saúde Mental destas regiões e o mapeamento das comunidades terapêuticas existentes nessas regiões com a análise partir do credenciamento e financiamento das CTs.

Para a proposta de análise acerca da atenção psicossocial aos usuários de álcool e outras drogas nas regiões Norte e Noroeste Fluminense através do olhar sobre a compreensão

⁶ Importante destacar que parte dos dados e reflexões aqui apresentadas vem sendo socializadas a âmbito nacional através de eventos acadêmicos.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

das comunidades terapêuticas, buscou-se à revisão de literatura e análise documental, assim como a busca em sites e redes sociais para o mapeamento das CTs. E como recurso para revisão de literatura a revisão de narrativas apresentada por Rother (2007), a qual se dedica a analisar livros e artigos científicos que tratam a Política de Saúde Mental, Política sobre Drogas; as Comunidades Terapêuticas e as regiões Norte e Noroeste Fluminense.

A CONSTRUÇÃO DA ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR CAMPOS DOS GOYTACAZES

Entender a atenção aos usuários de álcool e outras drogas no Norte e Noroeste Fluminense é dedilhar a delicadeza da constituição de ações que se fazem pelo enaltecimento de ações manicomiais e proibicionistas como campo real da construção de uma atenção que se colocam enquanto atenção psicossocial (Pereira,2014). Com práticas e ações que se asseguram pela lógica do asilamento, o distanciamento social, a abstinência, a contenção dos corpos e a perda de identidade, religiosidade e cultura. Com uma política de saúde mental centrada na manicomialização, no qual o cuidado com os sujeitos em sofrimento psíquico e/ou usuários de álcool e outras drogas se dava pela internação em hospitais psiquiátricos, com uma alta negligência e internações de longo prazo.

Importante destacar que o município de Campos dos Goytacazes sediou dois hospitais psiquiátricos importantes para a história da saúde mental das regiões, os quais orientaram ou orientam a atenção psicossocial no Norte e Noroeste Fluminense. Segundo Gondim (2001) e Siqueira (2022) o primeiro hospital psiquiátrico foi criado em 1942 chamado Instituto de Doenças Nervosas e Mentais, que é conhecido como Sanatório Henrique Roxo e o segundo criado em 1947 com o nome Abrigo João Viana que viria a se chamar Hospital Abrigo Dr. João Viana.

O Sanatório Henrique Roxo, era uma instituição privada, criada por médicos psiquiatras que tinham estudado com o professor de psiquiatria da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro o Drº Henrique de Brito Belford Roxo, com atendimento às classes economicamente mais privilegiadas. Começou com 45 leitos e foi crescendo em sua estrutura física até alcançar 170 pacientes internados no final da década de 1980. Com isso, foi contratado pela Previdência Social e posteriormente pelo SUS, tornou-se, então, amparado pela medicina previdenciária. Suas atividades foram encerradas no dia 26 de outubro de 2017.

Já o Hospital Abrigo Dr. João Viana tinha como seu principal público pessoas que não tinham condições de pagar internações particulares, era essencialmente filantrópico criado a



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

partir da Liga Espírita de Campos. A assistência prestada dependia exclusivamente de voluntários. Gondim (2001) sinaliza que “inicialmente, os seus primeiros assistidos foram 11 “doentes mentais” que, por falta de acomodação própria, achavam-se jogados nas dependências da Cadeia Pública” (apud Carvalho, 1991:339). Durante a década de 1950, a instituição foi gradativamente abandonando a estrutura de abrigo para doentes mentais e indigentes, e assumindo características de hospital psiquiátrico. Já na década de 1970 surgiu a possibilidade de convênio com Instituto Nacional de Previdência Social - INPS e depois com o SUS. Suas atividades foram encerradas no dia 10 de outubro de 2022.

No Brasil, a construção da atenção psicossocial teve início na década de 1970, com a criação dos primeiros serviços substitutivos aos manicômios. No entanto, foi na década de 1980, com a Reforma Psiquiátrica, que esse processo se intensificou. Em Campos, a construção da atenção psicossocial acontece na mesma década, porém, pela contratação de serviços ambulatoriais e o credenciamento dos ambulatórios de psiquiatria foi estendido a duas instituições filantrópicas: a Santa Casa de Misericórdia e a Sociedade Portuguesa de Beneficência. (Chagas, 2017)

Diante disso, é possível perceber um movimento de mudança na concepção da oferta de serviços na construção de um caminho que poderia ser na opção dos hospitais psiquiátrico ou no somatório de serviços para a proposta de cuidado daquele momento, o qual versaria sobre bases substitutivas aos manicômios, porém, segundo Gondim (2001, p. 52) “Observamos que, mesmo com as tentativas ‘modernizadoras’, a hegemonia dos hospitais ainda era forte em Campos, representando a política de saúde mental que previa a hospitalização como única alternativa para a assistência no setor”. As críticas ao modelo manicomial começaram na década de 1980, sobretudo pelo viés da Reforma Psiquiátrica que fez com que alguns profissionais do município questionassem a violência, os poucos recursos e as práticas psiquiátricas como coerção, em vez da assistência.

É a partir de 1990, como aponta Faria (2016), com a publicação da Lei nº 10.216/2001 e em 2003 com a implementação da Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Alcool e outras Drogas que o Brasil passa a orientar um modelo de atenção psicossocial baseado na liberdade e pelo fim dos manicômios atento aos usuários de drogas. Com o diálogo para a criação de uma rede de cuidado territorial, com serviços comunitários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), as residências terapêuticas, entre outros.

Com a construção de saídas antimanicomial ou ações que se aproximassem dos reclames



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

reformistas, em março de 1991, aconteceu a 1ª Conferência Municipal de Saúde em Campos dos Goytacazes cujo tema era “A Municipalização é o Caminho”, representando o momento decisivo na construção plena do SUS em Campos. Como resultado da Conferência, algumas propostas foram colocadas em prática como a implementação da Emergência Psiquiátrica no P.U. Central, a criação de mais um ambulatório de saúde mental e a supervisão contínua dos trabalhadores dos dois hospitais psiquiátricos. Importante destacar que o Norte e Noroeste Fluminense se destacam por uma reforma construída pela “ambulatorização” dos serviços, logo através da implementação de serviços que traziam a possibilidade do fim dos hospitais e indicariam caminhos para os CAPs, como sinaliza Pitta (2011) o processo de “ambulatorização” foi a via para a desconstrução da rigidez burocrática hospitalar para o surgimento dos serviços substitutivos. A Portaria nº 224 / 1992 do Ministério da Saúde estabelece as diretrizes para o atendimento nos serviços que compõem um padrão mínimo para o modelo assistencial à saúde mental, normatizando vários serviços substitutivos, como: atendimento ambulatorial, com serviços de saúde mental (unidade básica, centro de saúde e ambulatório); Centros e Núcleos de Atenção Psicossocial (CAPS/ NAPS); Hospital-Dia (HD); Serviço de urgência psiquiátrica em hospital-geral; leito psiquiátrico em hospital-geral; além de definir padrões mínimos para o atendimento nos hospitais psiquiátricos, até que sejam totalmente superados. Tal portaria, para a época, destaca-se como um avanço para a legitimação de serviços que tenham o cuidado em saúde mental no rompimento com ações manicomiais e pelo fim dos manicômios. (Gondim, 2001)

Diante disso, em 1992, foi aberto o serviço de emergência em Campos dos Goytacazes, o P.U. Psiquiátrico, sua implantação aconteceu no interior de um posto de saúde que já atendia aos pacientes em crise. Este local, denominado P.U. Saldanha Marinho, constituía um Posto de Urgência Geral, com forte traço manicomial e até hoje é referência na cidade de Campos para internações de curta permanência e manejo de crise, compondo ainda a rede de serviços em saúde mental.

Sobre os serviços substitutivos em Campos dos Goytacazes, o primeiro foi inaugurado em 2003, o CAPs AD João Batista de Araújo Viana, marcando o ano 2000 com o surgimento de uma nova atenção psicossocial (Faria, 2016). No entanto, como afirma Pereira (2014) ao analisar o processo de desinstitucionalização na cidade observa-se um movimento rápido para a implementação dos serviços como CAPs e ambulatórios e lento para o fechamento dos 2 hospitais psiquiátricos que orientam o Norte e Noroeste Fluminense. Importante destacar que a pesquisa realizada por Pereira (2014) apresenta a construção de cuidado próximo dos ideários



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

reformistas, no entanto aquém das demandas populacionais e com forte orientação manicomial.

Pensar a atenção psicossocial no Norte e Noroeste Fluminense, por Campos dos Goytacazes é apregoar o discurso que os estudos realizados pelo Nepsad vêm destacando sobre a ausência de se pensar estas regiões no campo da Política de Saúde Mental e Política sobre Drogas pela orientação de um cuidado orientado por Campos, com produções que apenas pensem esta cidade. Importante ainda destacar que neste mesmo contexto há relatos da existência da Casa Transitória de Macaé, anterior aos anos de 1980, que se coloca como prática manicomial e até mesmo afirma-se enquanto um manicômio, mas não há estudos ou relatos sobre, apenas a informação que no mesmo espaço hoje funciona o Núcleo de Saúde Mental de Macaé.

Entender a dinâmica da formação da atenção psicossocial no Norte e Noroeste Fluminense é urgente para a compreensão de um território marcado por uma formação escravista com base na moralidade cristã a qual enuncia a base manicomial e proibicionista por práticas e discursos latentes na Política de Saúde Mental e Política sobre Drogas. E que no contexto pós 2015 vem apresentando um aumento expressivo no surgimento de comunidades terapêuticas que se orientam por intervenções junto a usuários de álcool e outras drogas pelo caminho da violação dos direitos humanos e na oposição aos ideários da Reforma Psiquiátrica brasileira.

DESPROTEÇÃO SOCIAL NA POLÍTICA SOBRE DROGAS: as comunidades terapêuticas no Norte e Noroeste Fluminense

Pensar a atenção psicossocial na compreensão do cuidado aos usuários de álcool e outras drogas no Norte e Noroeste Fluminense⁷, através da constituição realizada por Campos dos Goytacazes e sua orientação de cuidado / tratamento para as regiões por ter sido sede dos 2 grandes hospitais psiquiátricos que orientaram o “cuidado” em saúde mental e drogas na região por 16 anos é componente basilar para compreender a lógica do expressivo crescimento de instituições que operam pela internação de usuários de drogas nas regiões. E assim, também realizar uma melhor aproximação com as comunidades terapêuticas das regiões buscando entender qual a orientação de tratamento operacionalizada pelas instituições que ofertam

⁷ Importante destacar que o Norte Fluminense é composto por nove municípios, sendo eles: Campos dos Goytacazes, Carapebus, Cardoso Moreira, Conceição de Macabu, Macaé, Quissamã, São Fidelis, São Francisco de Itabapoana e São João da Barra. Enquanto o Noroeste Fluminense é composto por treze municípios, sendo eles: Bom Jesus do Itabapoana, Italva, Itaperuna, Lage do Muriaé, Natividade, Porciúncula, Varre-Sai, Aperibé, Cambuci, Itaocara, Miracema, Santo Antônio de Pádua e São José de Ubá.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

internação.

Nesse sentido, cabe-nos dizer que as comunidades terapêuticas são instituições da sociedade civil que existem no Brasil desde a década de 1970, se expandindo em todo território nacional em 2011, com o aumento do financiamento público federal através do plano “Crack: É Possível Vencer” (MPRJ, 2020). As quais ganham a cena pelo discurso de “cura do vício” ou “cura das drogas” e a higienização da cidade, com financiamento público.

Essas instituições têm como objetivo principal o acolhimento de sujeitos que fazem usos de álcool e outras drogas, oferecendo internação que pode variar entre 3 a 12 meses, visando à renúncia aos usos de álcool e drogas através do isolamento social, da abstinência, da religiosidade, da laborterapia, da disciplina e da convivência entre pares.

Importante destacar que as comunidades terapêuticas são alvos constantes de inúmeras denúncias de violação de direitos humanos e privação de liberdade; e em muitos casos relatos de morte nas instituições por ações desfavoráveis, conforme reportagem⁸ apresentada pela grande mídia em julho de 2024, onde trouxeram fatos importantes que denunciam ações violadoras e opressivas de uma determinada comunidade terapêutica.

Desse modo, torna-se essencial problematizarmos os rumos adotados pela Política de Saúde Mental e Política sobre Drogas, especial com o crescimento exponencial das comunidades terapêuticas, uma vez que sua abordagem é majoritariamente impulsionada por preceitos moralistas e proibicionista, culminando no desfinanciamento dos serviços de saúde mental inscritos no SUS.

Diante disso, a pesquisa intitulada “Política de Saúde Mental, Política sobre Drogas e Comunidades Terapêuticas na Região Norte e Noroeste Fluminense do Estado do Rio de Janeiro” vem se dedicando a estudar o debate sobre a Política de Saúde Mental e Política sobre Drogas no Norte e Noroeste Fluminense com o a atenção voltada para as comunidades terapêuticas e ainda realizar o mapeamento e compreensão dessas instituições. Cabe destacar que neste escrito ocuparemos nossos esforços a pensar sobre 3 campos de análise: o mapeamento, credenciamento e financiamento.

⁸ Para acessar a reportagem acesse o link, disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/07/09/clinica-em-que-paciente-foi-torturado-e-morreu-em-sp-era-clandestina-funcionario-suspeito-atuava-no-local-havia-uma-semana.ghtml>. Acesso em 07 de agosto de 2024.

O NORTE E NOROESTE FLUMINENSE DE PERTO: desvelando as CTs

O mapeamento das comunidades terapêuticas revela um expressivo número de instituições que realizam a internação a usuários de álcool e outras drogas, sendo assim a pesquisa identifica, até junho de 2024, no Norte Fluminense a existência de 16 (dezesesseis) instituições localizadas nos respectivos municípios: (04) Campos dos Goytacazes:

Associação VidAmor, Comunidade Terapêutica Amor ao Próximo, Comunidade Terapêutica Elsia Barreto Soares, Projeto casa do PAI; (09) Macaé: Fazenda da Esperança São João Batista, Clínica Reabilitação Social Macabu, Centro de Tratamento e Reintegração dos Dependentes Químicos Shalom and Life, Centro Terapêutico Vale Encantado, Gênese Prevenção da Dependência Química, Comunidade Terapêutica Sobriedade e Vida, CEPREV - Renova vida, Comunidade Terapêutica Vale do Hebron, Projeto Renova Jovem; (01) Conceição de Macabu: Centro Terapêutico Amparando Vidas; (01) Quissamã: Centro Terapêutico e Reintegração Social ABBA; e (01) São Francisco de Itabapoana: Casa de Recuperação Nova Chance.

Importante destacar que as cidades de Campos dos Goytacazes e Macaé, locais em destaque pelo número de instituições para internação, também são os territórios onde se encontram os serviços de atenção aos usuários de álcool e outras drogas de referência para a Região Norte Fluminense. Ou seja, os serviços inscritos na Portaria nº 3588/2017 que modifica a Portaria nº 3088/2011 a qual institui a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS encontram-se em Campos e Macaé, logo localiza-se a rede de atenção psicossocial com serviços do SUS para o campo de saúde mental, destacando assim a existência de 05 serviços. Sendo no município de Campos: (01) Unidade de Acolhimento Infante Juvenil, (01) Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas- CAPS ad e (01) Emergência Psiquiátrica (P.U psiquiátrico); e em Macaé com (01) Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas- CAPS ad e (01) Pronto Socorro. Sobre os leitos em hospitais gerais, a partir dos dados disponíveis pelo DataSus⁹ em 2024 consta 19 leitos em Campos dos Goytacazes, sendo 13 pelo SUS; já em Macaé são 05 leitos pelo SUS.

No que tange as demais cidades, observa-se pelo DataSus (2024) a existência de 18 leitos pelo SUS, distribuído da seguinte forma: (02) Conceição de Macabú, (01) Quissamã, (06) São Francisco de Itabapoana e (04) São João da Barra.

⁹ Para maiores informações, disponível em: https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Leitos_Listar.asp?VCod_Leito=47&VTipo_Leito=6&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=. Acesso em: 26 abril 2024.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Já para o Noroeste Fluminense os resultados expressam o levantamento inicial de 65 (sessenta e quatro) instituições para a internação de usuários de drogas nessa região, localizadas nos respectivos municípios: (05) Cambuci: Grupo Renovação, Grupo Winter, Clínica Nova Vida, Clínica Vida Sem Luz, Clínica Saber Amar; (12) Santo Antônio de Pádua: Grupo Mauro Internações, Clínica Dependente Químico, Clínica Maia, Clínica Recriare, Clínica Renova Vidas, CT Caminhar, Grupo Aliança Pela Vida, Clínica Saber Amar, Clínica de Recuperação Internar, Grupo Nova Vida, Instituto Nova Vida, Clínica de Reabilitação Feminina; (05) Laje de Muriaé: Grupo Aliança Pela Vida, Grupo Casoto, Clínica Recriare, Clínica de Recuperação Internar, Clínica Saber Amar, Clínica Recriare; (04) Bom Jesus do Itabapoana: Clínica Vista Alegre, Clínica Saber Amar, Clínica Recriare; Clínica de Repouso Itabapoana; (04) Itaperuna: Projeto Regenerar, CT Projeto Regenerar, Grupo Casoto, Comunidade Bethania; (04) Varre-Sai: Grupo Transformando Vidas, CT Caminhar, Clínica de Recuperação Viver Sem Vícios, Brasil Internações; (02) Italva: Vita Multiclínica, Grupo Casoto; (02) Aperibé: Grupo Casoto, Clínica de Reabilitação Rio de Janeiro; (03) Natividade: Grupo Flor de Liz, Grupo Lira Internações, Clínica Saber Amar; (04) Porciúncula: Grupo Aliança Pela Vida, Clínica Recriare, Grupo Casoto, Clínica Saber Amar; (06) Miracema: Cristolândia, Clínica Saber Amar, Clínica Recriare, Grupo Casoto, Aliança Pela Vida, Grupo Transformando Vidas; (07) Itaocara: Clínica de Recuperação Rio de Janeiro, Salvaré, Clínica Saber Amar, Clínica Recriare, Aliança Pela Vida, Grupo Casoto, Clínica de Tratamento para Drogados; (07) São José de Ubá: Clínica Recriare, Aliança Pela Vida, Jovens Livres, Vita Multiclínica, Grupo Transformando Vidas, Grupo Flor de Liz, Clínica Vista Alegre.

No que se referencia enquanto serviços do SUS e localizados na RAPS para a atenção aos usuários de álcool e outras drogas no Noroeste Fluminense, nota-se em Itaperuna a existência de (01) CAPS ad e conforme DataSus (2024) 17 leitos distribuídos da seguinte forma: (10) Bom Jesus de Itabapoana, (02) Itaperuna, (02) Varre-Sai, (02) Aperibé e (01) Lage do Muriaé. Importante destacar uma RAPS que se orienta pela internação ao observarmos o número de leitos para a região.

Com base nessas informações, é viável questionar a quantidade de atendimentos relacionados aos usuários de álcool e outras drogas no âmbito do SUS nas regiões, destacado que apenas Campos dos Goytacazes, Macaé e Itaperuna possuem serviços específicos no campo do álcool e outras drogas registrados no SUS na região do Norte e Noroeste Fluminense. A análise relacional entre oferta de serviços AD e o crescimento exponencial de CTs e vagas para internação se coloca como reflexo de um investimento das instâncias federais, estaduais e



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

municipais, tendo como caminho o desfinanciamento dos serviços de saúde mental (Prudencio e Senna, 2022). E ainda a incapacidade de assegurar assistência em saúde diante da precarização e fragilidade dos serviços, justificando a necessidade de uma composição ou complementariedade via instituições privadas para a atenção aos usuários de álcool e outras drogas, neste caso as comunidades terapêuticas, conforme mostra o Ipea (2021) e CONECTAS (2021).

Instituições estas que se colocam pela lógica manicomial e proibicionista estando na contramão da reforma psiquiátrica, e ainda, evidenciando a lógica neoliberal de desresponsabilização do estado e desproteção social na impossibilidade da produção do bem-estar social desta população através de financiamento da política de saúde mental efetiva para o cuidado de usuários de drogas.

Outro dado importante é quanto ao credenciamento das comunidades terapêuticas. A pesquisa revela que ao pesquisar a Região Norte e Noroeste Fluminense no Mapa das Comunidades Terapêuticas¹⁰ do Ministério da Cidadania não há referências a existência de CTs para as regiões em análise, em julho de 2024. E ainda, conforme o Censo das Comunidades Terapêuticas no Brasil, realizado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul em 2011¹¹, o qual alimenta o Mapa das Comunidades Terapêuticas¹², existem 04 (quatro) comunidades terapêuticas credenciadas que são: Elsia Barreto Soares, em Campos dos Goytacazes; e o Centro de Tratamento e Reintegração dos Dependentes Químicos Shalom and Life e Gênese Prevenção da Dependência Química em Macaé, e Clínica de Repouso Itabapoana em Bom Jesus de Itabapoana, sem especificar a forma de credenciamento.

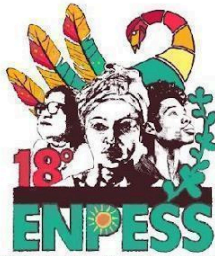
Com isso, aponta-se que ao analisar os dados a ausência de informações sobre o credenciamento das instituições de internação no Norte e Noroeste Fluminense mostra um não financiamento público (por legislação e / ou editais) e também uma não fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde e/ou Vigilância Sanitária. Um problema importante para o trato da questão, pois a existência destas instituições prevê a fiscalização¹³, assim como

¹⁰ Para maiores informações, disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/app/sagi/geosagi/localizacao_equipamentos_tipo.php?tipo=comunidades_terapeuticas&rcr=1. acesso em: 25 abril 2024.

¹¹ Para acessar a planilha com o censo, disponível em: <https://www.confenact.org.br/?p=633>. Acesso em: 25 abril 2024.

¹² Conforme aponta o UFRGS IB Centro de Ecologia Laboratório de Geoprocessamento, disponível em: <https://www.ufrgs.br/labgeo/index.php/projetos/projetos-concluidos/censo-das-comunidades-terapeuticas-no-brasil/>. Acesso em: 24 abril 2024

¹³ Cabe destacar que durante a pesquisa foram feitas pesquisas a Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes e Vigilância Sanitária de Campos dos Goytacazes, bem como conversas com a equipe de Macaé e em



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

acompanhamento das atividades propostas, averiguação da estrutura física e do tratamento ofertado aos usuários de álcool e outras drogas, conforme sinaliza a RDC 29/2011¹⁴. Tal fato, revela uma profunda incompreensão sobre tais instituições e apresenta a gritante falta de transparência acerca das informações sobre as comunidades terapêuticas uma vez que não há acesso de domínio público a informações acerca destas instituições, o que também apresenta uma falha no controle social sobre as comunidades terapêuticas (CONNECTAS, 2021).

O último eixo de análise para este escrito se dá sobre o campo do financiamento. Para o financiamento a análise dos dados sobre as comunidades terapêuticas no Norte Fluminense observam-se dois caminhos de aproximação com este eixo, que se dão pelo financiamento via Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas – SENAD e via recursos municipais através de leis ordinárias. Destacando 04 comunidades terapêuticas com recursos via SENAD em 2011, que são: Comunidade Terapêutica Elsia Barreto Soares (em Campos dos Goytacazes); Fazenda da Esperança São João Batista; Centro de Tratamento e Reintegração dos Dependentes Químicos Shalom and Life; e Gênese Prevenção da Dependência Química (as 3 em Macaé).

E ainda 04 comunidades terapêuticas localizadas em Macaé que são financiadas por recurso municipais, que são: Centro de Tratamento e Reintegração dos Dependentes Químicos Shalom and Life beneficiada pela Lei Ordinária 3387/2010; Comunidade Terapêutica Sobriedade e Vida amparada pela Lei Ordinária 3385/2010 ; CEPREV - Renova vida assistida pela Lei Ordinária 2480/2004; Gênese Prevenção da Dependência Química embasada pela Lei Ordinária 2230/2002. A letra das legislações sinaliza a realização de convênio entre prefeitura e comunidade terapêutica através da Subsecretaria Municipal Sobre Drogas com utilização do Fundo Municipal Antidrogas de Macaé, conforme informações disponíveis no Portal Transparência do município de Macaé.

Sobre o Noroeste Fluminense observa-se uma total falta de transparência nos dados sobre o financiamento, pois as instituições em seu sites e redes sociais não apresentam tal informação, assim como não é possível localizar no Portal Transparência. Observa-se ainda que há 03 instituições que possuem claramente ações que se inserem nas referências de CTs, que são: Cristolândia em Miracema; Projeto Regenerar e CT Regenerar em Itaperuna; no entanto não há registros de informações sobre seu financiamento.

todos os espaços sinalizaram não ter informações sobre tais instituições e espanto quanto ao número expressivo de comunidades terapêuticas.

¹⁴ A qual “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 psicoativa”.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Outro achado da pesquisa também precisa ser registrado que é a repetição de determinadas clínicas nas cidades, e diante do aprofundamento da pesquisa faz-se necessário sinalizar que ao pesquisar o CNPJ das Instituições foi possível identificar que a sede não está inserida no Noroeste Fluminense, mas realizam o trabalho de remoção e internação de usuários de drogas com encaminhamento para outras unidades por todo o Estado do Rio de Janeiro; e muitas dessas são clínicas com financiamento próprio.

As bases de financiamento aqui destacadas não permitiram o acesso a valores e explicações acerca destes fatos, pois como apontado há uma ausência de transparência no trato desses dados no campo das comunidades terapêuticas. Relevante salientar que a pesquisa sobre financiamento público para comunidades terapêuticas realizada pela CONECTAS (2021), apontando que entre 2017 e 2020 tais instituições foram financiadas em R\$ 560 milhões, expressando um aumento de 109% de investimento público. E que a insegurança dos dados não possibilita uma maior expressão do montante de investimento, logo estima-se um valor superior. Diante das análises apresentadas com o olhar voltado para mapeamento credenciamento e financiamento das comunidades terapêuticas observa-se o crescimento desordenado de tais instituições como campo inseguro de cuidado pela lógica da desproteção social de usuários de álcool e outras drogas, como analisadores de uma brutal falha no campo da atenção psicossocial e no cuidado em saúde. Um cuidado que deve ser pensado na defesa pela vida e em liberdade através da estratégia de redução de danos. Importante destacar ainda que o reconhecimento das instituições não se dá pela filiação ao nome “comunidade terapêutica” e sim ao seu exercício no campo do tratamento aos usuários de álcool e outras drogas que marcam a abstinência, o trabalho forçado, a religiosidade e a disciplina (CONNECTAS, 2021), o que mostra uma ampliação gigantesca de serviços que presam pela internação e aprisionamento de usuários de drogas como tendência do Norte e Noroeste Fluminense do Estado do Rio de Janeiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas nas regiões Norte e Noroeste Fluminense é se colocar nas incompreensões de uma atenção psicossocial convocada a ações manicomiais e proibicionistas pela convocação de práticas que se regulem através da internação de usuários de álcool e outras drogas.

O histórico manicomial que orienta a região como base fundante das ações em saúde



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

mental vem direcionando as ações de cuidado e que coloca na cena na Política de Saúde Mental e Política sobre Drogas ações, falas e práticas manicomiais e proibicionistas, as quais estigmatizam os usuários de drogas e os afastam da possibilidade de um cuidado em liberdade e pela estratégia de redução de danos no território.

O crescimento de instituições que realizam tratamento a usuários de álcool e outras drogas pela internação e assim também de comunidades terapêuticas nas regiões não representa uma ausência do Sistema Único de Saúde no cuidado através dos serviços substitutivos e/ou serviços que se inserem como rede de cuidado em saúde pública, mas sim mostram a orientação do cuidado no campo do álcool e outras drogas nas regiões. Um cuidado sediado pelas igrejas, em sua maioria pentecostais, que legitimam o controle de corpos negros e pobres pela instauração da moralidade cristã na promessa da “cura do vício” atravessada pela abstinência, trabalho forçado e violação inúmeras de direitos humanos.

As comunidades terapêuticas precisam ser lidas como instituições totais, tal como os antigos hospitais psiquiátricos, visando a privação de tudo que é externo desse ambiente, e até mesmo o contato com familiares, baseando-se no trabalho, disciplina e espiritualidade como tratamento. Logo, expressam o processo de remanicomialização, como sinaliza Passos (2020) na convocação atual por novos e moderno manicômios pela justificativa da necessidade do aprisionamento de corpos de usuários de álcool e outras drogas.

REFERÊNCIAS

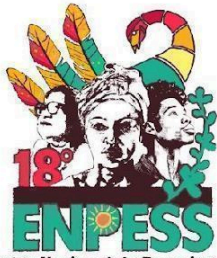
BRASIL (ANVISA). Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC n. 29, de 30 de junho de 2011. Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas. **Diário Oficial da União, Brasília, Brasília, 2011.**

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei Federal nº 10.216**, de 06 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.

CHAGAS, Laís Santos da Silva. A possibilidade do fechamento de um hospital psiquiátrico: seus impasses e implicações. Campos dos Goytacazes, **Monografia Final de Curso**, Curso de Psicologia, UFF Campos, 2017.

CONECTAS DIREITOS HUMANOS; CENTRO BRASILEIRO DE ANÁLISE E PLANEJAMENTO. **Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020.**

FARIA, Marina Carvalho Martins. As diferentes formas de acolher à crise: implicações e



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

desdobramentos clínicos e institucional no campo da saúde mental. Campos dos Goytacazes, **Monografia Final de Curso**, Curso de Psicologia, UFF Campos, 2016.

GONDIM, Denise Saleme Maciel. Análise da implantação de um serviço de emergência psiquiátrica no município de Campos dos Goytacazes-RJ. Inovação ou reprodução do modelo assistencial? Rio de Janeiro, **Dissertação de Mestrado** em Saúde Pública, Programa de Pós - Graduação em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2001.

IPEA. Análise da 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 abril 2024.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Fiscalização em Comunidades Terapêuticas**. [s. l.], Rio de Janeiro, 2020. Disponível em:

<https://www.mprj.mp.br/documents/20184/1999874/22->

[Fiscaliza%C3%A7%C3%A3o+em+Comunidades+Terap%C3%AAuticas.pdf](#). Acesso em: 25 fev. 2024

PASSOS, Rachel Gouveia *et al.* Comunidades terapêuticas e a (re)manicomialização na cidade do Rio de Janeiro. **Argumentum**, n. 2, v. 12, p. 125-140, 2020.

PITTA, Maria Fernandes Pitta. Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: Instituições, Atores e Políticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n.12, p 4579-4589, dez.2011. disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JnBHtt8Q8NNHFHbVw5ww5mC/?lang=pt> . Acesso em: 03 de abril 2024.

PEREIRA, A. do N. Desinstitucionalização: um desafio posto à política de Saúde Mental de Campos dos Goytacazes. Campos dos Goytacazes, **Revista Vértices**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 9–38, 2014.

PRUDENCIO, Juliana Desiderio Lobo.; e Senna, Mônica. de Castro Maia. Política de atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas: retrocessos nas concepções, desenho e

financiamento. **Revista Em Pauta**: Teoria Social E Realidade contemporânea, n.20, v.49, Rio de Janeiro, 2022.

ROTHER, Edna Theresinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. Editorial. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, jun. 2007.

SIQUEIRA, Elaine da Silva. Manicômio nunca mais? O debate sobre o fechamento de um hospital psiquiátrico em Campos dos Goytacazes e seu processo de desinstitucionalização. Campos dos Goytacazes, **Dissertação de Mestrado** em Sociologia Política, Programa de Pós – Graduação em Sociologia Política , UENF, 2022.