

Estado de São Paulo

Seção I

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 190 – DOE – 01/10/21 - seção 1 – p.27

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB nº 126, 30-09-2021

Considerando a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA e por intermédio do Art. 3º estabelece que a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana; do Art. 4º que “É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária” e, pelo § único, assegura às crianças e adolescentes a prioridade de atendimento em saúde, incluído aí, o tratamento em saúde mental; e com destaque ao seu artigo 18, versa: “É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor”;

Considerando a Lei 10.216/2001 que afirma os direitos e a proteção integral das pessoas com transtornos mentais;

Considerando o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006) que constitui um marco nas políticas públicas no Brasil ao romper com a cultura da institucionalização de crianças e adolescentes e fortalecer o paradigma da proteção integral e a preservação dos vínculos familiares e comunitários;

Considerando o Artigo 227 da Constituição Federal que determinou, entre os direitos e garantias fundamentais das crianças e adolescentes, o direito à convivência familiar e comunitária;

Considerando a Lei 13.840/19 que estabelece em seu artigo 23-A que as internações para tratamento de dependência química são excepcionais e devem ocorrer em serviços de saúde e hospitais gerais com presença de equipe multiprofissional, e nesse mesmo artigo §9º afirma que “É vedada a realização de qualquer modalidade de internação de adolescentes em comunidades terapêuticas (CT) acolhedoras”;

Considerando o posicionamento do Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, contrário à internação de crianças e adolescentes em comunidades terapêuticas;

Considerando a recomendação do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana – CONDEPE contra a regulamentação do acolhimento de adolescentes e de população em situação de rua em comunidades terapêuticas;

Considerando a Recomendação Conjunta nº 001 de 04/08/2020 editada pelos conselhos: Conselho Nacional de Saúde - CNS, Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA e Conselho Nacional de Direitos Humanos – CNDH, apoiando medidas em sentido contrário à regulamentação do acolhimento de adolescentes em Comunidades Terapêuticas (CTs). Os referidos Conselhos também não reconhecem a competência do CONAD para regulamentar nenhuma política para adolescentes, especialmente sem que haja qualquer interlocução com o CONANDA, entidade já estabelecida para tal e cujas competências, além de zelar pela aplicação da Política Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, incluem elaborar as normas dessa política e fiscalizar as ações de execução, em consonância com o ECA;

Considerando a Nota Técnica da Comissão Especializada de Promoção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente do Colégio Nacional dos Defensores Públicos-Gerais (CONDEGE) expressando repúdio ao CONAD pela regulamentação do acolhimento de adolescentes em comunidades terapêuticas, encaminhada ao CONANDA em 20/07/2020;

Considerando a posição da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, que em reunião realizada em 14/12/2018 aprovou a Nota Técnica CIB nº 118 que orienta quanto à internação em saúde mental de crianças e adolescentes no Estado de São Paulo;

Considerando a Reunião Ordinária nº 153 de 27/05/2021 do Conselho Estadual de Políticas Sobre Drogas – CONED/SP que aprovou a revisão do Manual de Orientação para Instalação e Funcionamento das Comunidades Terapêuticas no Estado de São Paulo, retirando o item referente ao acolhimento de adolescentes em CTs;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, em sua 315ª reunião ordinária realizada em 23/09/21, aprova a Nota Técnica CIB – com orientações para a Rede de Atenção Psicossocial quanto ao não encaminhamento ou acolhimento de adolescentes em Comunidades Terapêuticas – CT, a observância à Nota Técnica CIB nº 118 que versa sobre à internação em saúde mental de crianças e adolescentes no Estado de São Paulo e orienta quanto ao atendimento integral em Saúde Mental de Crianças e Adolescente pela rede territorial previsto no Estatuto da Criança e Adolescente – ECA, no âmbito do Estado de São Paulo, conforme Anexo I.

ANEXO I

NOTA TÉCNICA CIB

Orientações no atendimento integral em Saúde Mental de Crianças e Adolescente previstos, no Estatuto da Criança e Adolescente – ECA.

- 1. Pressupostos que orientam o atendimento integral em Saúde Mental de Crianças e Adolescente, sujeitos de direitos.**

O Grupo Conductor da Rede de Atenção Psicossocial – GCE-RAPS/SP, regido pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, tem como papel atuar para a expansão e consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria Ministerial nº 3.088/2011 e modificada pela Portaria nº 3.588/2017, ambas orientadas pela Lei 10.216/2001, que versa sobre a garantia de direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Para o cuidado em saúde mental, a RAPS do Estado de São Paulo opera a partir de marcos constitucionais de dignidade da pessoa humana (Art.1º,III), da inviolabilidade do direito à liberdade (Art. 5º, caput) e, no que se refere às ações para o cuidado de crianças e adolescentes, pelas normativas do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA).

O GCE-RAPS/SP, em consonância com o ECA, corrobora a afirmação que, no cuidado em saúde das crianças e dos adolescentes, deve-se garantir os princípios da proteção integral dos jovens, bem como, políticas públicas de proteção social humanizadas e promotoras dos direitos humanos. Há uma preocupação do GCE-RAPS/SP quanto ao crescimento das demandas por internações involuntárias e compulsórias de crianças e adolescentes com grave sofrimento psíquico ou agravos decorrentes do uso, abuso ou dependência de álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas. Muitas ações e solicitações, direcionadas aos municípios e estados, ocorrem em nome do direito à saúde, no entendimento de tutela como cuidado e da atribuição ao Estado do dever de cuidar, porém, o que se propõe é o cuidado da saúde no território ou em recursos que garantam a observância dos direitos básicos como convivência familiar, acesso a escola, condições dignas de desenvolvimento e proteção, assegurados pelo ECA. Tal situação se agravou durante o ano de 2020, quando foi publicada a Resolução CONAD n.º 03/2020 que regulamentou, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, o acolhimento de adolescentes em Comunidades Terapêuticas – CT. O GCE-RAPS/SP entende como um grande retrocesso o investimento em serviços fechados de acolhimento, de longa permanência, para pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas. As CT nas suas práticas, em princípio, na sua maioria, não permitem o contato externo, ferindo assim os direitos fundamentais das crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária, à escola, à proteção, não discriminação entre outros direitos já citados.

Necessita-se abordar as questões relacionadas ao cuidado de adolescentes inspirados no “Consenso de Brasília” (I Reunião Regional de Usuários de Serviços de Saúde Mental e Familiares, realizada em Brasília/DF, de 15 a 17 de outubro de 2013, promovida pela Organização Panamericana de Saúde - OPAS), que orientou o desenvolvimento ou fortalecimento de ações governamentais, setoriais e intersetoriais, com a perspectiva de promover a autonomia, de ampliar o acesso ao cuidado de base comunitária e territorial e de

lutar contra o estigma e o preconceito associado às pessoas com sofrimento psíquico, e pela desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos. Na discussão do cuidado à pessoa que faz uso prejudicial de drogas, as CT frequentemente aparecem como uma solução de maior potência; entretanto destaca-se como exemplo, na abordagem técnica do assunto, a pesquisa de Smith et al., 2006 e Vanderplasschen et al., 2013 que avaliou as práticas de cuidado das CT e refere que a eficácia demonstrada de tais práticas não é superior à de outras modalidades de tratamento. Desta forma, não há justificativa técnica, para submeter crianças e adolescentes a tais condutas.

A Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC), juntamente com o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP), realizou inspeção nacional nas Comunidades Terapêuticas – CT em outubro de 2017 e, identificou violações de direitos como, a realização de trabalhos forçados, contenções físicas, castigos, discriminação e intolerância religiosa e de orientação sexual; salientando-se que nas instituições inspecionadas, havia internação de adolescentes que, entre outras situações, estavam sem matrícula escolar, o que causou a perda do ano letivo e violou seu direito à educação. Cabe nesta contextualização, considerando as práticas destas CTs, referência à Resolução nº 8 de 14/08/2019 do Conselho Nacional de Direitos Humanos – CNDH, que ressalta em seu artigo 4º, da Lei nº 10.216/2001, quanto à condição de excepcionalidade das internações psiquiátricas e da orientação que, *"a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes"*.

O Conselho Nacional de Direitos Humanos – CNDH destaca também na resolução citada acima em seu artigo 12 § 1º que: *"A internação psiquiátrica deve ser considerada um recurso terapêutico com forte potencial iatrogênico, que induz à recorrência (reinternações), com pior prognóstico a longo prazo para os quadros de transtornos mentais, aumento desproporcional para o custo do sistema e da assistência, além de promoção de estigma, isolamento e fragilização das relações sociais"*;

Considerando que, medidas socioeducativas restritivas de liberdade necessitam de todo um processo e que não há previsão legal neste sentido, não é recomendável privar a liberdade do adolescente, mesmo que a título de cuidado em saúde, exceto se este for o único e melhor recurso terapêutico indicado em laudo médico circunstanciado, portanto deve-se priorizar o tratamento e o cuidado em meio aberto.

Todas as ações de saúde voltadas a crianças e adolescentes devem preservar seus vínculos familiares e comunitários e viabilizar sua reintegração familiar, não sendo compatíveis com

internações forçadas, sejam elas em Comunidades Terapêuticas, Hospitais Psiquiátricos ou Clínicas, que fujam aos princípios destacados.

O “Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária” (2006), que constitui um marco nas políticas públicas no Brasil, também propõe o rompimento com a cultura da institucionalização de crianças e adolescentes e fortalece o paradigma da proteção integral e a preservação dos vínculos familiares e comunitários.

A excepcionalidade das internações por dependência química também é destaque na Lei 13.840/19, que em seu artigo 23-A estabelece que tais internações devem ser excepcionais e ocorrer em serviços de saúde e hospitais gerais, com presença de equipe multiprofissional. E nesse mesmo artigo, no parágrafo 9º afirma: *“É vedada a realização de qualquer modalidade de internação de adolescentes em CT acolhedoras”*.

Em 2021 a justiça suspendeu a internação de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas – CT, porém o julgamento final da questão ainda não ocorreu. Há uma preocupação quanto ao repasse de recursos públicos sem controle a entidades privadas que atuam de forma completamente cindida, da Rede de Atenção Psicossocial, mantendo meninos e meninas fora da escola e apartados de suas famílias e comunidades, ampliando sua condição de vulnerabilidade social e de saúde.

Na Política Estadual sobre Drogas compartilhada com os municípios, pelo *Programa Recomeço* e executada pela Coordenadoria de Políticas Sobre Drogas – COED, o posicionamento contrário ao acolhimento de adolescentes em CT também é consenso.

O posicionamento contrário à internação de crianças e adolescentes em CT, evidenciado em todas as referências constitucionais e legais supracitadas, fortalece nosso posicionamento expresso na Nota Técnica CIB/SP 118, de 21/12/ 2018, a qual recomenda para o Estado de São Paulo que, *as internações de crianças devem sempre ocorrer em leitos nas enfermarias pediátricas de hospitais gerais e aos adolescentes em leitos de saúde mental ou psiquiátricos alocados preferencialmente em hospitais gerais*.

Entende-se que as RAPS de São Paulo necessitam da ampliação dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), CAPS tipo I e Infanto Juvenis (CAPS IJ), da transformação dos CAPS existentes em CAPS tipo III considerando os referenciais estabelecidos nas portarias, da implantação de Unidades de Acolhimento – UA, da ampliação dos leitos de saúde mental em hospitais gerais, bem como, do incremento na formação dos profissionais da rede básica para atender esta demanda, e na garantia de políticas públicas de proteção social, humanizadas e promotoras dos direitos.

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP se coloca, sem minimizar ou negligenciar a complexidade do cuidado à criança e ao adolescente que faz uso de substâncias, porém apoia a construção de *Projetos Terapêuticos Singulares* desenvolvidos através de ações integradas entre saúde, assistência social e educação, internações pautadas na necessidade clínica em hospitais gerais, integração das políticas de proteção das crianças e dos adolescentes, pois não se deve repetir com esta faixa da população, os processos de institucionalização que retornam ao Estado brasileiro, como dívida social sobre os direitos violados e vidas desperdiçadas.

2. Orientações à Rede de Atenção Psicossocial – RAPS/SP:

- Que em consonância com os pareceres técnicos, do Conselho Nacional de Saúde - CNS, Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA e Conselho Nacional de Direitos Humanos – CNDH, Comissão Especializada de Promoção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente do Colégio Nacional dos Defensores Públicos-Gerais (CONDEGE), Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana – CONDEPE e do Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção Psicossocial – GCE-RAPS/SP, todos amparados pelos princípios e direitos estabelecidos pelo ECA, não se acolha adolescentes em comunidades terapêuticas - CT;
- Que se observe as orientações da Nota Técnica CIB/SP 118, de 21/12/2018 para a internação de crianças e adolescentes;
- Que as RAPS, considerando a complexidade das demandas de crianças e adolescentes no cuidado territorial em saúde mental e, a prioridade que deve ser dada a essa faixa etária na formulação de políticas públicas, organizem suas referências para internação em leitos de hospitais gerais, nos casos excepcionais em que esta medida seja necessária; além de criar espaços de discussões, para o desenvolvimento de ações conjuntas entre as políticas e recursos previstos, no Sistema Único de Saúde – SUS e Sistema Único de Assistência Social – SUAS e políticas de Educação, promovendo a intersetorialidade e o cuidado em liberdade e a garantia de direitos humanos a adolescentes em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas; e finalmente,
- Que as ações de saúde mental primem pelo cuidado em uma rede territorial e inclusiva, que respeite e acolha as diferenças, livre de preconceitos e estigmas e que advogue pelas potencialidades das pessoas.