

**XXXI CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI BRASÍLIA - DF**

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS IV

JEAN CARLOS DIAS

ROGERIO LUIZ NERY DA SILVA

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydée Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

D597

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS IV [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Jean Carlos Dias, Rogerio Luiz Nery Da Silva – Florianópolis: CONPEDI, 2024.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-071-7

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Saúde: UM OLHAR A PARTIR DA INOVAÇÃO E DAS NOVAS TECNOLOGIAS

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. XXX Congresso Nacional do CONPEDI Fortaleza - Ceará (3: 2024 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



XXXI CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI BRASÍLIA - DF

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS IV

Apresentação

GT – DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS IV

O CONPEDI - CONSELHO NACIONAL DAS PÓS-GRADUAÇÕES EM DIREITO, consolidando sua atuação proativa em favor do avanço da pesquisa na área jurídica, desde à teoria do direito, aos mais inovadores ramos de estudo e aplicação jurídica, promoveu o XXXI Congresso Nacional do Conpedi – Um olhar a partir da inovação e das novas tecnologias. De 27 a 29 de novembro de 2024, no qual foram apresentados variados trabalhos científicos, a partir de palestras, mesas redondas, artigos científicos e painéis, que se distribuíram por dezenas de grupos de trabalho (GTs) com ampla diversidade temática. A nós, Professor-doutor Jean Carlos Dias, do Centro Universitário do Pará (CESUPA) e Professor-doutor Rogério Luiz Nery da Silva, da Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro (EMERJ), coube a honrosa tarefa de conduzir os trabalhos do GT – DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS IV, que há anos se dedica à produção de conhecimento, desde a apresentação, análise e crítica aos temas da maior indagação na área das prestações sociais, tão necessárias à população mais carente em países de desenvolvimento em curso e, principalmente, à área das Políticas Públicas, responsável pelos instrumentos, processos, procedimentos, ritos de implementação de planos, programas e ações para a efetiva entrega das mencionadas prestações, mediante oferta de serviços públicos eficientes e benefícios sociais efetivos, conforme os trabalhos que se seguem:

Os textos colacionados ao longo do presente volume se dividem em três blocos temáticos, organizados segundo sua apresentação e debate no Encontro Nacional do Conpedi. O primeiro bloco, com trabalhos focados no DIREITO SOCIAL À SAÚDE, têm-se os seguintes trabalhos: no texto 1, Políticas Públicas de Inclusão para as Novas Deficiências Ocultas e Promoção da Igualdade – Uma Análise da Fibromialgia, de Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann, Roberta Soares Gusmão dos Santos, quanto às políticas públicas de saúde, pela categorização tradicional das deficiências de natureza oculta, em especial a fibromialgia; no texto 2, A saúde mental das mães atípicas e das crianças com deficiência em tempos de desastres: uma análise sob a ótica das políticas públicas no Rio Grande do Sul, de Joice Graciele Nielsson, Ana Luísa Dessoy Weiler e Renata Favoni Biudes, sobre o atendimento à saúde mental das crianças com deficiência e das chamadas “mães atípicas”, no contexto do desastre climático, ambiental e sanitário que assola o Rio Grande do Sul; no texto 3, O direito à saúde e as políticas públicas para pessoas com deficiência: impactos no

desenvolvimento social e educacional sob as lentes da teoria das capacidades de Nussbaum, de Priscila de Freitas e Renata Favoni Biudes, que sob prisma capacitivo nusbauniano, aponta as possíveis fragilidades nos variados níveis de atenção (saúde, educação, sociais, empregabilidade) quanto ao desenvolvimento social das pessoas com deficiência e sua inserção e permanência no mercado de trabalho; no texto 4, A utilização da mediação sanitária como uma ferramenta de resolução de conflitos de pessoas com transtornos mentais: análise sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAP), de Priscila de Freitas e Tuani Josefa Wichinheski, que a partir da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analisaram como a mediação sanitária na solução de conflitos relacionados com o direito à saúde de pessoas com transtornos mentais; no texto 5, Reavaliação das políticas públicas e as comunidades terapêuticas: uma análise do retrocesso social nos termos da ADI 7.013/DF, de Lara Pereira da Silva, que analisa a Lei de Reforma Psiquiátrica (Lei Federal 10.216/2001) como paradigma da luta antimanicomial no Brasil, com o banimento do isolamento como medida de tratamento em matéria de saúde mental e potencial conflito com a política de incentivo à Comunidades Terapêuticas na Lei de Drogas (LEI 11.343/2006). Pugna pelos argumentos científicos no policy making e pela aplicação do princípio da vedação ao retrocesso social; no texto 6, Processo legislativo em reprodução assistida no Brasil: uma análise do ambiente institucional e acesso, Lara Pereira da Silva, questiona o limitado acesso às Técnicas de Reprodução Assistida (TRA) no Brasil – país líder em utilização destes manejos, mas onde o planejamento familiar (Lei 9.263/1996) não disponibiliza suficientemente esse acesso aos menos favorecidos. O estudo analisa projetos de lei em trâmite voltadas a mitigar a insegurança em matéria de reprodução assistida, pela sistematização comparativa dos PL.

No segundo Bloco, sobre o DIREITO À CIDADE, À MORADIA E À ALIMENTAÇÃO, DIREITOS DO IDOSO E DIREITOS DA MULHER, tem-se, os seguintes trabalhos: no texto 7, Programa Nacional de Apoio à Captação de Água de Chuva (Programa Cisternas), no contexto das cidades inteligentes, de Eneida Orbage de Britto Taquary , Catharina Orbage de Britto Taquary Berino, Alan Bresciani Colle Bettini de Albuquerque Pati Lins, em que são analisados os riscos que a inobservância de conformidade e governança, pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), com repasses de verbas públicas, inadequação da execução das tecnologias sociais e ineficácia das capacitações sobre consumo consciente de água, comprometendo o objetivo do programa e risco de inexecução total ou parcial do contrato na captação de água da chuva; no texto 8, Do direito à cidade e o direito à moradia: um estudo de caso com enfoque na população Beira Trilhos, de Passo Fundo, de Ana Raquel Pantaleão da Silva, Adriana Fasolo Pilati , Ana Júlia Cecconello Folle, em que a partir do conceito de cidade e dos chamados direitos urbanos (direito à cidade e à moradia), investiga-se como a urbanização desenfreada e a especulação

imobiliária contribuíram para a crise habitacional e a exclusão social no país; no texto 9, Cidades e etarismo: a inclusão social das pessoas idosas nos espaços urbanos como política de envelhecimento digno, de Vitória Agnoletto, Anna Paula Bagetti Zeifert e Ana Luísa Dessoey Weiler, analisa os espaços urbanos e as condições oferecidas às necessidades específicas das pessoas idosas, sem atenção à vulnerabilidade, a dificultar a mobilidade e a participação social e a implicar isolamento social - fator agravador de problemas de saúde física e mental, a elevação do custo de habitação, pelo processo de gentrificação, que pressiona essa população a deixar bairros onde viveram durante grande parte de suas vidas, rompendo redes de apoio social; no texto 10, A invisibilidade das políticas públicas na educação para a pessoa idosa e suas consequências à saúde mental e à qualidade de vida, de Adriana Fasolo Pilati, Eliana Garcia de Carvalho, que analisa a falta de visibilidade das políticas públicas voltadas à educação de idosos no Brasil e as consequências para a saúde mental e a qualidade de vida dessa população, desde a educação ao longo da vida, como um direito fundamental para a autonomia, inclusão social e bem-estar dos idosos à relação com a vulnerabilidade social, o isolamento e os riscos à saúde mental; no texto 11, Relações federativas e políticas públicas: estudo sobre o Programa de Aquisição de Alimentos, de Julia Alfradique Leite, cujo artigo propõe a análise do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), a partir das competências federativas no arranjo institucional do programa, já que visa ao atendimento à população em situação de insegurança alimentar e ao estímulo à agricultura familiar, com regulamentação e financiamento da União e tem execução variável, atribuível aos estados e municípios; e no texto 12, Violência contra a mulher no Brasil: a importância da Lei Maria da Penha e políticas públicas para o empoderamento feminino, de Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann, a autora investiga a violência contra a mulher no Brasil, com foco na Lei Maria da Penha e em políticas públicas que promovem o empoderamento feminino. Analisa-se a eficácia da LMP e identificam-se boas práticas de políticas públicas que têm contribuído para a proteção e o empoderamento das mulheres.

No terceiro bloco, acerca da TEORIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS, CONDIÇÕES FORMAIS E MATERIAIS E ACESSO À JUSTIÇA, foram apresentados e debatidos os trabalhos: no texto 13, Judicialização de políticas públicas e as possibilidades de soluções alternativas: estudo de caso sobre o Benefício de Prestação Continuada, de Julia Alfradique Leite, analisa-se o fenômeno da judicialização da política pública no Brasil a partir do estudo de caso do Benefício de Prestação Continuada (BPC), os impactos dessa judicialização na política pública e as possibilidades de soluções alternativas. O controle judicial tende a desconsiderar a complexidade da política pública, resultando em sérios prejuízos à boa governança; no texto 14, A lei do superendividamento e a efetividade das políticas públicas de proteção ao consumidor bancário, de Emílio José Silva Mendes, José Antonio de Faria Martos e Laura Samira Assis Jorge Martos, em que se discute a Lei nº 14.181/2021, (Lei do

Superendividamento), e sua eficácia na proteção ao consumidor bancário, investiga a transformação das relações de consumo em contexto de consumo exacerbado e as proteções legais conferidas ao consumidor, com especial ênfase na hipossuficiência do consumidor; no texto 15, A telepresencialidade como política pública de acesso à justiça, de Kairo Telini Carlos, José Antonio de Faria Martos e Laura Samira Assis Jorge Martos, em que se avalia o acesso remoto e seus acessórios como política pública que contribuiu para assegurar o acesso à justiça, no contexto da pandemia de COVID-19. Investiga a evolução legal dessa prática, seus benefícios, desafios e limitações, a superar barreiras econômicas, geográficas e sociais; no texto 16, Transparência, governança, controle social e democracia deliberativa: uma análise de referentes teóricos estruturantes de um controle de contas adequado ao estado democrático de direito, de Renise Xavier Tavares e Saulo de Oliveira Pinto Coelho, como estudo teórico dos referenciais estruturantes dos conceitos e categorias sobre controle social e controle de contas, com destaque à reduzida articulação entre esses controles, a fim de instrumentar equipagem teórica adequada à área baseada em saberes jurídicos e extrajurídicos, como ciência política, teoria da democracia e a ciência da administração; no texto 17, Apoio ao controle social pelo controle de contas: uma revisão indicativa da literatura para entender o estado da arte no Brasil na perspectiva da democracia deliberativa, de Renise Xavier Tavares e Saulo de Oliveira Pinto Coelho, em que se mapeia as atuações dos Tribunais de Contas quanto ao apoio e impulsionamento ao controle social – como agenda do sistema de contas, nem sempre priorizada, mediante o estudo da atuação de órgãos e entidades de controle à participação social no controle da administração pública, confirmando que os Tribunais de Contas devem exercer um papel importante na promoção do controle social, como repositório de informações para a atuação da sociedade civil em relação ao gasto público; e, finalmente, o texto 18, Gestão pública e políticas públicas: ações, estratégias e controle, de Catharina Orbage de Britto Taquary Berino e Daniel Machado Berino, em que se discute “quem decide qual é a política pública da vez?”, mediante a análise das ações governamentais e das escolhas parlamentares que direcionam a agenda, a formulação e implementação de políticas públicas, afim de melhor compreender as escolhas da Administração Pública na formulação de políticas públicas no Brasil, face às escolhas majoritárias, para o empoderamento dos cidadãos como atores e influenciadores no decision making.

Certos de buscar cumprir o papel articulador das melhores iniciativas de fomento à pesquisa jurídica, em nome do Conpedi, vimos disponibilizar por meio deste volume o acesso a esses conteúdos para sua reflexão.

Desejamos aos muito prezados pesquisadores uma excelente leitura!

Professor-Doutor JEAN CARLOS – Centro Universitário do Pará (CESUPA)

Doutor em Direitos Fundamentais e Relações Sociais (Universidade Federal do Pará - 2006), Mestre em Instituições Jurídico Políticas (Universidade Federal do Pará - 2002). Professor de Teoria do Direito, Direito Processual Civil, Teoria Geral do Processo e Direito Econômico nos Cursos de Graduação e Pós Graduação do Centro Universitário do Pará (CESUPA); Coordenador do PPGD CESUPA em Direito. Árbitro na CAMES. Vice-Presidente Regional do CONPEDI. Advogado OAB-PA.

E-mail: jean@bastosedias.com

Professor-Doutor ROGÉRIO LUIZ NERY DA SILVA - Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro (EMERJ).

Professor no Programa Erasmus Plus, da União Europeia (Cardinal Winzinsky University – Varsóvia – Polônia e Università di Foggia - Italia); Pós-doutorado em Direito e Ciência Política (Université de Paris X - França); Doutorado em Direito Público e Evolução Social (UNESA); doutorando em Filosofia do Direito (Universität zu Kiel – Alemanha); Mestrado em Direito e Economia (UNIG); Posgrado em Jurisdicción y Justicia Constitucional (Univ. Castilla-La Mancha – Espanha); Pós-graduação em Educação (UFRJ), Graduação em Direito (UERJ), advogado OAB-RJ.

E-mail: dr.nerydasilva@gmail.com

**REAVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E AS COMUNIDADES
TERAPÊUTICAS: UMA ANÁLISE DO RETROCESSO SOCIAL NOS TERMOS DA
ADI 7.013/ DF**

**RE-EVALUATION OF PUBLIC POLICIES AND THERAPEUTIC COMMUNITIES:
AN ANALYSIS OF SOCIAL RETROGRESSION UNDER THE TERMS OF ADI 7.013
/ DF**

Lara Pereira da Silva

Resumo

A Lei de Reforma Psiquiátrica (Lei Federal 10.216/2001) é um paradigma representativo da luta antimanicomial no Brasil e trouxe uma vedação ao tratamento de isolamento como medida em matéria de saúde mental, privilegiando o tratamento ambulatorial e a redução de danos. Entretanto, recentes alterações legislativas demonstram um sentido contrário do estabelecido na Reforma, como a previsão da política de incentivo à Comunidades Terapêuticas na Lei de Drogas (LEI 11.343/2006). O presente trabalho, portanto, buscou questionar essas políticas sob dois vieses. O primeiro se trata da necessidade de observância de parâmetros técnicos e científicos no policy making. Já o segundo se trata da vedação ao retrocesso social. A hipótese é de que a política de incentivo a estas comunidades não está em consonância com estes dois parâmetros que, conforme demonstrado ao longo do trabalho, fazem parte da interpretação constitucional reconhecida pela Suprema Corte Brasileira. Para isso, foi realizado uma pesquisa quantitativa, com revisão dos dispositivos legais que tratam sobre o assunto e comparação com as decisões judiciais analisadas. Ao final, foi possível perceber que o debate na área está pouco focalizado na observância científica e no retrocesso social, motivo pelo qual foi proposto uma reavaliação na política com base nesses argumentos.

Palavras-chave: Política de drogas, Comunidades terapêuticas, Retrocesso social, Política pública baseada em evidência, Reforma psiquiátrica

Abstract/Resumen/Résumé

The Psychiatric Reform Law (Federal Law 10.216/2001) is a paradigm representative of the anti-asylum struggle in Brazil and brought in a ban on isolation treatment as a mental health measure, favoring outpatient treatment and harm reduction. However, recent legislative changes have shown the opposite of what was established in the Reform, such as the provision of a policy to encourage Therapeutic Communities in the Drug Law (LAW 11.343/2006). This paper therefore sought to question these policies from two angles. The first is the need to observe technical and scientific parameters in policy making. The second is the prohibition of social regression. The hypothesis is that the policy of encouraging these communities is not in line with these two parameters which, as demonstrated throughout the work, are part of the constitutional interpretation recognized by the Brazilian Supreme Court.

To this end, a quantitative study was carried out, reviewing the legal provisions that deal with the subject and comparing them with the court decisions analyzed. In the end, it was possible to see that the debate in the area has little focus on scientific observance and social regression, which is why a re-evaluation of the policy was proposed based on these arguments.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Drug policy, Therapeutic communities, Social backlash, Evidence-based public policy, Psychiatric reform

1. Introdução:

Este trabalho focaliza a questão das Políticas Públicas de incentivo às Comunidades Terapêuticas no Brasil sob o viés da vedação do retrocesso social e da necessidade de observância de parâmetros técnicos científicos, propondo, ao final, uma reavaliação da Política. De forma sintética, a política de saúde mental caminhou para um local de humanização e tratamento ambulatorial, conceitos chave da luta antimanicomial.

A partir disso, diversos dispositivos foram postos em vigência no país pós Constituição de 1988. O mais emblemático deles, a Lei da Reforma Psiquiátrica, busca coibir a prática de isolamento e asilamento como práticas de tratamento em saúde mental.

Entretanto, quando há análise de recentes alterações legislativas que buscam estruturar uma política pública de drogas, é possível notar um significativo retrocesso nessa questão. No presente trabalho, o retrocesso social é materializado pelas Comunidades Terapêuticas, casas ou centros de recuperação que se baseiam no isolamento e abstinência como métodos de cura. Em 2019, houve previsão das Comunidades Terapêuticas na Lei de Drogas, com posterior estruturação das Comunidades através do Plano Nacional de Drogas.

A vedação ao retrocesso social ou Efeito *Cliquet* é um viés interpretativo dos direitos fundamentais que busca assegurar que os avanços em matérias de direitos humanos não podem retroagir. Seria, nestes termos, afirmar que uma vez que o Estado se compromete a garantir uma determinada proteção, não poderia voltar atrás. É sob tal perspectiva que se questiona a previsão das comunidades terapêuticas como escolha em políticas públicas, principalmente em comparação com a lei de reforma psiquiátrica. Além disso, o presente trabalho pretendeu questionar a escolha de políticas públicas em relação às Comunidades Terapêuticas.

Para isso, foi realizada pesquisa qualitativa com foco na identificação das alterações legislativas recentes no campo. A partir dessas pesquisas, foi realizado comparação com legislações anteriores, bem como com duas ações do Supremo Tribunal Federal.

Ao final, pode-se concluir pela necessidade de reavaliação da política pública de incentivo às comunidades terapêuticas sob o viés do retrocesso social e da necessidade de utilização de parâmetros técnicos e científicos.

2. Avaliação de Políticas Públicas e Policy-Making baseado em evidências: Um reconhecimento da ADI nº 6.421 de 2020

O modelo de Ciclo de Políticas Públicas é um modelo clássico no campo de públicas que, de acordo com Vasquez e Delaplace divide a vida de uma política em sete estágios ou processos. (VASQUEZ, 2011) A avaliação ou reavaliação seria a última dessas fases.

De acordo com Howllet et all, o conceito de avaliação de políticas públicas se refere, em termos amplos, ao estágio do processo em que há determinação de como uma política de fato está funcionando na prática. Ela envolve, nessa perspectiva, a avaliação dos meios que são empregados e dos objetivos que são atendidos. Sendo assim, a partir da análise, o problema e as soluções que ela envolve podem ser totalmente repensados, com uma retomada aos estágios iniciais do ciclo de políticas públicas ou com a manutenção da situação. (HOWLETT; PERL; RAMESH, 2009. pag. 199)

Para fixar parâmetros na avaliação, o pensamento em matérias de políticas públicas evoluiu, ao longo das últimas décadas, para um reconhecimento dos objetivos políticos inerentes à avaliação que, dessa forma, será dotada de subjetividade. Logo, há o reconhecimento de que, para se extrair ao máximo da análise de uma policy, deve-se sopesar não só seu funcionamento formal, mas também as forças políticas que a cercam.

Ademais, também é interessante conceber políticas públicas como um processo constante de aprendizado, enxergando a fase como uma fonte de *insights* cognitivos sobre uma determinada questão, motivo pelo qual essa concepção compartilha similitudes com a concepção do policy-making como processo de tentativa e erro. Na intenção de aperfeiçoar a aprendizagem sobre a arte de fazer e refazer políticas públicas, alguns analistas popularizaram a ideia do policy-making baseado em evidências. (HOWLETT; PERL; RAMESH, 2009. p.110)

Isto é, fazer políticas públicas baseadas em evidências seria, com foco na aplicação da racionalidade e na evitação de erros cíclicos, privilegiar, de acordo com Sanderson, o aprendizado advindo das experiências anteriores, aplicando de forma direcionada as recentes técnicas de resolução de antigos e novos problemas. (SANDERSON, 2003)

No âmbito das políticas em saúde pública baseadas em evidência, Richard Pae Kim afirmou que os elementos de uma política pública estarão baseados em evidências na medida em que: “(i) incluam no processo decisório a preparação e a comunicação de dados de forma eficaz e com o uso de ferramentas analíticas; (ii) durante e após a

execução, o rastreamento, a fiscalização, a avaliação e a reavaliação das políticas escolhidas sejam realizadas sempre observando todas as evidências possíveis.” (PAE KIM, 2024)

Com a política pública implementada, a reavaliação é o momento adequado para mensurar os impactos daquela política, inclusive para avaliar o nível de observância de evidências. A avaliação de eficácia, por exemplo, consiste em confrontar os objetivos do programa com o que ele realmente está fazendo. Com base nas constatações acerca do fluxo de resultados esperados e reais, pode-se sugerir mudanças, a manutenção ou o fim da política pública, o que consiste no fim maior do próprio processo avaliativo. (HOWLETT; PERL; RAMESH, 2009. p. 208-210)

De qualquer forma, é essencial que se tenha em mente que, para fazer sentido, a política pública deve estar alcançando, pelo menos em algum nível, os seus objetivos propostos. Além disso, nos termos da proposição de aprendizado por meio do *policy-making* baseado em evidências, é possível construir um pensamento, a que se filia o presente trabalho, que utilize a avaliação de eficácia através das evidências coletadas, que devem estar presente em todas as fases do Ciclo de Políticas Públicas, desde a formação de Agenda até a constante reavaliação.

Inclusive, a avaliação também poderá ser realizada, de forma excepcional, pelo Judiciário. Sobre isso, é interessante pensar no Julgamento da Medida Cautelar da ADI nº 6.421 de 2020, em que a Suprema Corte reconheceu a “necessidade de observâncias de normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas” (BRASIL, 2021) quando da responsabilização de agentes públicos.

Ou seja, foi reconhecido pela Suprema Corte Brasileira, durante a emergência global da COVID e no bojo de uma Ação Direta de Inconstitucionalidade, o viés científico como condição central na interpretação de direitos (NUNES, 2023). Da análise da ADI, é possível enxergar o seguinte: durante o auge da Pandemia de COVID -19, foi editada a Medida Provisória de nº 966/2020 para dispor sobre a responsabilização de agentes públicos por ação e omissão em atos relacionados com a emergência sanitária. Dessa forma, o Art. 1º e caput do Art. 2º da MP dispõe o seguinte:

Art. 1º Os agentes públicos somente poderão ser responsabilizados nas esferas civil e administrativa se agirem ou se omitirem com dolo ou erro grosseiro pela prática de atos relacionados, direta ou indiretamente, com as medidas de:

I - enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia da **covid-19**; e

II - combate aos efeitos econômicos e sociais decorrentes da pandemia da **covid-19**.

§ 1º A responsabilização pela opinião técnica não se estenderá de forma automática ao decisor que a houver adotado como fundamento de decidir e somente se configurará:

I - se estiverem presentes elementos suficientes para o decisor aferir o dolo ou o erro grosseiro da opinião técnica; ou

II - se houver conluio entre os agentes.

§ 2º O mero nexo de causalidade entre a conduta e o resultado danoso não implica responsabilização do agente público.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Medida Provisória, considera-se erro grosseiro o erro manifesto, evidente e inescusável praticado com culpa grave, caracterizado por ação ou omissão com elevado grau de negligência, imprudência ou imperícia. (BRASIL, 2020)

Conforme é possível notar da leitura dos dispositivos, o escopo da MP foi reduzir significativamente a incidência da responsabilidade civil e administrativa dos agentes públicos. A afirmação advém em comparação com o Art. 37, parágrafo sexto da Constituição que dispõe que “As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.” (BRASIL, 1988)

Nesse sentido, ao analisar a redação da MP, o posicionamento do STF foi no sentido de reconhecer a constitucionalidade do dispositivo, conferindo interpretação conforme à Constituição para incluir a inobservância de normas e critérios científicos na concepção de erro grosseiro, fixando a seguinte tese:

A MP 966/2020, que dispõe sobre a responsabilização de agentes públicos por ação e omissão em atos relacionados com a pandemia da covid-19. O STF decidiu que a MP é, em princípio, constitucional, mas deverá ser feita uma interpretação conforme à Constituição. Desse modo, o Plenário do STF deferiu parcialmente a medida cautelar para: 1) conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 2º da MP 966/2020, no sentido de estabelecer que, na caracterização de erro grosseiro, deve-se levar em consideração a observância, pelas autoridades: a) de standards, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente conhecidas; bem como b) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção; e 2) conferir, ainda, interpretação conforme à Constituição ao art. 1º da MP 966/2020, para explicitar que, para os fins de tal dispositivo, a autoridade à qual compete a decisão deve exigir que a opinião técnica trate expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades reconhecidas nacional e internacionalmente; (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção. Foram fixadas as seguintes teses: 1. Configura erro grosseiro o ato administrativo que ensejar violação ao direito à vida, à saúde, ao meio ambiente equilibrado ou impactos adversos à economia, por inobservância:

i) de normas e critérios científicos e técnicos; ou
ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção.
2. A autoridade a quem compete decidir deve exigir que as opiniões técnicas em que baseará sua decisão tratem expressamente:
i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas;
e
ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, sob pena de se tornarem corresponsáveis por eventuais violações a direitos. Vale ressaltar que a MP não trata de crime ou de ato ilícito. Assim, qualquer interpretação do texto impugnado que dê imunidade a agentes públicos quanto a ato ilícito ou de improbidade deve ser excluída. STF. Plenário ADI 6421 MC/DF, Rel. Min. Roberto Barroso, julgado em 20 e 21/5/2020 (Info 978). (CAVALCANTE, 2024)

Logo, se a atuação do administrador que não observa parâmetros científicos se inclui na abrangência de erro grosseiro e pode ensejar a responsabilização administrativa, é possível retirar da tese fixada que a atuação do administrador deve estar calcada em normas, critérios científicos e técnicos. Sobre isso, a concepção de Sanderson em Políticas Públicas baseadas em evidências se aplica e é necessário construir uma tradição de policy making baseada em evidências para que haja respeito ao decidido pela Suprema Corte.

Sendo assim, quando da reavaliação, é importante questionar em que medida a política avaliada está em consonância com o consenso científico apontado na área, certo de que há necessidade de observância desses parâmetros pelo administrador como bem reconheceu o STF.

O questionamento que pretende o presente trabalho é se há evidências científicas suficientes que sustentem a escolha pelas Comunidades Terapêuticas como Política de Drogas.

3. Política de Drogas: As Comunidades Terapêuticas e o Retrocesso Social

Amarante, em “Asilos, Alienados e Alienistas”, ao traçar uma história da psiquiatria no Brasil, trabalha com a ideia de que a história da psiquiatria brasileira é indissociável de uma história de asilamento. Dessa forma, inicia linha do tempo com a chegada da Família Real Portuguesa e a preocupação com a ordem e inauguração de um “hospício para pobres, de párias, índios, negros e degenerados”, utilizando o exemplo do Hospício de Pedro II, inaugurado no Rio de Janeiro na Praia Vermelha em 1852.

Após, com a República, a Administração Pública implanta um modelo de Colônias inspiradas em experiências europeias calcadas no trabalho e na convivência fraternal. Este conjunto de medidas, de acordo com o autor, caracteriza a primeira reforma psiquiátrica

no Brasil, que tem como escopo a implantação de modelos de colônias de assistência, emergindo como exemplo a Colônia de Alienados do Engenho de Dentro no Rio de Janeiro inaugurada em 1911.

Em continuidade, Amarante cita a Liga Brasileira de Higiene Mental, um programa de intervenção no espaço social com características eugenistas, racistas e xenofóbicas que se encontra, no campo da Criminologia, com as ideias da Criminologia Positiva e Nina Rodrigues no Brasil. (CARVALHO, 2023, p. 165)

Por fim, trata da Privatização da Psiquiatria, o movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental enquanto movimento social, que, em conjunto com um movimento internacional antimanicomial, a assinatura da Declaração de Caracas pelo país em 1990 e a articulação com outras formas de advocacy¹, culmina em uma mudança de paradigma no tratamento de saúde mental no Brasil. (AMARANTE, 1994)

Representativa desse paradigma é a Lei Federal 10.216 de 2001. Nesse dispositivo, o modelo de internação psiquiátrica é tratado como subsidiário, com a priorização de cuidado interdisciplinar da pessoa e evitando o isolamento. À vista disso, em previsão disposta no artigo quarto da Lei, em que a internação é prevista como absolutamente subsidiária, o parágrafo segundo dispõe todo o aparato interdisciplinar de assistência, com inclusão de serviços médicos, assistência social, psicológicos, ocupacionais, lazer etc. (BRASIL, 2001)

Em 2003, através da Lei Federal nº 10.708, foi instituído o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações, programa apelidado de “De Volta Para Casa”. O programa seguiu uma direção linear de reestruturação das políticas públicas a partir da referida mudança de paradigma. (BRASIL, 2003)

Para fins de aplicação da Política Pública, que possui o objetivo de reintegrar socialmente indivíduos que sofreram com o isolamento das instituições manicomiais, são instituídos requisitos cumulativos para obtenção do benefício em seu Art. 3º. Dentre eles, o candidato ao auxílio deve ser egresso de internação psiquiátrica cuja duração tenha sido pelo menos dois anos. Entretanto, nos termos do parágrafo primeiro deste artigo, o tempo de permanência em Serviços Residenciais Terapêuticos será considerado para a exigência temporal do inciso. (BRASIL, 2003)

¹ De acordo com Daniela Castro, o termo advocacy é sinônimo de atuar em defesa de algo, é o ato de apoiar, defender ou pleitear por uma causa, ideia, grupo ou indivíduo.

Assim, fica claro que o país, em 2003, tinha ciência de uma associação das Residências Terapêuticas com um modelo de asilamento, modelo este que a Reforma Psiquiátrica buscou combater. Tanto é que, buscou incluir o tempo de permanência em instituições do tipo como objeto de políticas públicas destinado a vítimas do modelo manicomial.

Entretanto, a partir de uma análise da evolução dos dispositivos que tratam sobre Saúde Mental, principalmente no que tange a questão com drogas, é possível observar que a combatividade ao asilamento sofreu, no mínimo, grandes mitigações.

A Lei nº 13.840/2019 (BRASIL, 2019), por exemplo, instituiu uma nova Seção no Capítulo II da Lei 11.343/2006, a Lei de Drogas (BRASIL, 2006). A Seção, denominada “Do Acolhimento em Comunidade Terapêutica Acolhedora”, trata da oferta de projetos terapêuticos ao dependente de drogas.

A mesma Lei inclui a previsão de uma nova Política basilar para a Lei de Drogas: o Plano Nacional sobre Drogas. O “Plano” atual foi aprovado em 2022 através da Resolução de Nº 8, de 27 de setembro de 2022. (BRASIL, 2022)

No Quadro 09 do Plano, ao tratar do Objetivo Estratégico 3 é prevista a Ampliação de oferta de vagas em Comunidades Terapêuticas, trazendo o Indicador de ampliação de pelo menos 5.000 vagas. Importante salientar que, o Objetivo Estratégico 03 é “Promover a integração entre as políticas de cuidado, tratamento e reinserção social de usuários e dependentes de álcool, tabaco e outras drogas e as políticas setoriais, na perspectiva da promoção e garantia dos direitos.” Além disso, dentre as causas tratadas pelos referidos objetivos, a Política elenca “sofrimento de transtornos mentais e comportamentos não tratados”

O modelo vigente na maior parte dessas Comunidades, é baseado na vontade de mudança individual, no suporte mútuo, na fé e na abstinência. Isso significa dizer que, para pessoas com adição a drogas, o formato de “libertação” do vício que causa sofrimento é o da abstenção. A proposta desses espaços é a de ruptura com o modo de vida anterior, o que implica a nova vivência da fé e do espaço de forma massiva, com limitações de atividades, interações interpessoais, sexo e diversas outras atividades que, para o recuperando, poderiam ser considerados nocivos para o fim maior: a recuperação.

Carly Machado nos apresenta duas espécies do gênero Comunidades Terapêuticas. A primeira é o Minnesota, onde se encontra abrangido o modo de ação dos primeiros grupos de Alcoólicos Anônimos e os seus 12 passos. Já o Modelo *Synnamon* tem uma proposta de corrigir comportamentos desviantes a partir de novas formas de convívio.

Esses espaços são inspirados em um protótipo criado no pós-guerra do Reino Unido, que possuía como objetivo tratar as consequências psíquicas experimentadas pelos ex-soldados. É possível observar que, originariamente, o modelo *Synamon* possuía como fundamento a ideia de ser tratado e entendido por um igual, por aquele que experienciou as mesmas dores e dificuldades, trazendo, ao final, o tratamento para uma leitura horizontal e coletiva. (MACHADO, 2023)

Como demonstrado através das alterações legislativas, as Comunidades Terapêuticas ou Centros de Recuperação estão assumindo papel de destaque na discussão de Políticas Públicas de Drogas e, em Relatório do IPEA sobre o assunto, é possível observar que o perfil das Unidades Terapêuticas é de grande maioria cristã, certo que pelo menos 40% seguem o segmento pentecostal. (BRASIL, 2017)

Para Carly Machado, entretanto, o crescimento dessas Comunidades está associado a hiperatividade de diversos campos estatais, dentre eles o Direito Penal:

(...) o que sustenta a existência de tantas Comunidades Terapêuticas hoje no Brasil não é apenas a ausência de equipamentos de saúde mental para tratamento da adicção, mas a presença ativa do estado na criminalização de territórios e pessoas por meio de sua abordagem política da questão das drogas, e os efeitos asfixiantes dessa política, dentre eles o encarceramento em massa.

Minayo e Ribeiro, de outro modo, em pesquisa que abordou a relação entre Religião e Recuperação no Complexo de Manguinhos, ao realizar entrevistas com pessoas com histórico de dependência de drogas, puderam observar a produção do discurso no sentido da valorização do próprio esforço e do controle realizado:

“O homem por si próprio não consegue vencer [a luta pela reabilitação do uso de drogas], eu tentei por várias vezes com as minhas próprias forças vencer essa batalha, mas não conseguia. Eu só consegui através do senhor Jesus”. (R)

“A única coisa que me mantém distante das drogas é eu ter a certeza de que eu estou sendo fiscalizado por Deus”. (L)

A recuperação de M se deu em uma CT ‘não oficial’, na casa de um pastor, em local afastado de sua comunidade. Ele ficou “confinado, mas por livre e espontânea vontade” e seu tratamento consistiu no exercício de orações:

“Eu ia, dobrava o meu joelho, eu orava, e pedia a Deus, e Deus foi trabalhando na minha vida [...]. E por incrível que pareça, depois de sete anos usando crack, fiquei quinze dias lá dentro daquele centro de recuperação, é coisa excepcional, não tem condições de nenhum usuário de crack ficar livre da dependência com quinze dias”. (RIBEIRO e MINAYO, 2015)

Entretanto, uma das supostas problemáticas reside no fato de que o retorno à utilização de Comunidades Terapêuticas como instrumento de atuação em matéria de tratamento à adicção, após um avanço significativo representado pela Reforma Psiquiátrica, representa um retrocesso social.

Sobre o assunto, é interessante trazer à tona a construção da Teoria do Efeito *Cliquet* ou *Nichtumkehrbarkeitstheorie*. Para esta teoria, os avanços em matérias de Direitos Humanos estão submetidos a uma cláusula de irrevogabilidade, não retorno ou proibição do retrocesso. Sobre isso, Flávio Martins afirma que “a proibição do retrocesso consiste na vedação aplicada ao legislador e ao administrador de reduzir o nível dos direitos econômicos, sociais e culturais de que goza a população.” (MARTINS, 2019. P. 1.221)

De outra forma:

“a proibição do retrocesso pode ser entendida [...] como uma vedação às normas e medidas estatais que, por debilitar ou retraindo o nível de proteção outorgado, reinstauram obstáculos para a satisfação de suas necessidades básicas, ou, em termos mais amplos, fazem renascer obstáculos de caráter econômico e social que limitam de fato a liberdade e a igualdade das pessoas, e impedem o pleno desenvolvimento da pessoa humana e a efetiva participação de todos na organização política, econômica e social de um país”. (COURTIS, 2006)

Logo, voltar a ótica de aprisionamento e separação que, é frequentemente atrelada a um ideal de superação movido pela vontade própria e pela fé, pode significar significativo retrocesso em campos de Políticas Públicas de Drogas.

No caso de controle de atos que representam retrocesso, uma importante decisão do Supremo Tribunal Federal emerge. Nesse sentido, o Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSP I) foi instituído pelo Decreto nº 9.630/2018 (BRASIL, 2018) para atender as exigências da Lei nº 13.675/2018 (BRASIL, 2018) que, através do Art. 22, previu a obrigatoriedade de Plano em área de Segurança Pública instituído pela União. Pois bem, o PNSP I previa, como indicador de monitoramento e avaliação das políticas públicas e de mortes causadas por agentes de segurança pública. Tratava-se de um parâmetro de fiscalização da letalidade policial e violência de gênero.

Entretanto, em 2021, o Presidente da República editou o Decreto nº 10.822/2021 que instituiu o PNSP II (BRASIL, 2021). Na nova redação, foram excluídos os indicadores de feminicídios e letalidade policial. Por tal motivo, o Partido Socialista Brasileiro ingressou com Ação Direta de Inconstitucionalidade contra o dispositivo alegando, dentre outras questões, a representação de retrocesso social.

Recebida pela Corte como Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão, já que se entendeu pela insuficiência do PNSP II, a ação foi julgada procedente pelo Plenário com a determinação de correção do ato com a inclusão da proteção anterior aos

vulneráveis, certo de que retroagir a uma amplitude deficiente de monitoramento dos índices de feminicídio e letalidade, significaria retroagir em garantia de Direitos Humanos. (BRASIL, 2021)

Nesse sentido, ao analisar a ADI 7.013 do DF, é possível verificar que o sentido do reconhecimento do Direito Brasileiro caminha para o reconhecimento da não incidência de atuação do legislador e, conseqüentemente, do administrador, em um núcleo essencial cristalizado de um direito fundamental.

Inclusive, para Canotilho, o núcleo essencial realizado de um direito social significa verdadeiro espaço vazio de atuação do legislador, da mesma forma que a atuação da Administração encontra limite na Lei. (CANOTILHO,1996. p.506)

Tanto fica mais evidente quando se põe em questão o item referente à segunda dimensão do Princípio da Proporcionalidade que, inclusive, é mencionado pela Ministra Cármen Lúcia, relatora da referida ação, em elaboração de voto. Essa face da Proporcionalidade é chamada de *Untermassverbot* pelo Direito Germânico e significa, em sintéticas palavras, que é necessário considerar direitos como imperativos de tutela e, todo ato, para ser proporcional, deve realizar o nível adequado de proteção a um direito. (CANOTILHO, 1996. p.582)

Põe-se em questão, através destes vieses interpretativos, se a opção pelas comunidades terapêuticas não representa significativo retrocesso social face ao positivado pela lei de reforma psiquiátrica e, mais que isso, se o ato é proporcional no sentido de preservar o mínimo de direitos.

Sobre isso, Kreffer identifica uma significativa mudança institucional no tratamento em saúde mental, em contraponto com a Reforma Psiquiátrica:

Observou-se que vários dos resultados obtidos estão em consonância com as mudanças propostas na política, como a despriorização do modelo de atenção psicossocial de base comunitária e territorial e o incentivo ao modelo ambulatorial, hospitalar e a instituições como as comunidades terapêuticas. Apesar de ambulatorios, comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos serem serviços que se contrapõem ao modo de atenção psicossocial de base territorial e comunitária, esses três tipos de serviço não se reduzem a um mesmo modelo. Paradigmas distintos, como a psiquiatria clássica, o modelo biomédico moderno e a religião embasam as práticas nesses serviços e se relacionam a interesses de setores distintos, como igrejas, instituições privadas de saúde e indústria farmacêutica. Destaca-se o crescimento das comunidades terapêuticas que, diferente dos hospitais psiquiátricos e ambulatorios, conquistou lugar nas políticas públicas em tempo relativamente recente, justamente no período em que a reforma psiquiátrica estaria aparentemente se consolidando. (KREFFER,2023)

Logo, através da execução deste trabalho, pretendeu-se construir uma linha de pensamento que caminhe pela hipótese da opção pelo fortalecimento das Comunidades

Terapêuticas ser uma Política Pública que fortalece uma ótica de isolamento que a República se comprometeu a combater da Lei de Reforma Psiquiátrica, representando um potencial retrocesso social.

4. Considerações Finais

Este trabalho procurou analisar a Política de Drogas, mais especificamente o incentivo à Comunidades Terapêuticas, sob o viés da Proibição do Retrocesso Social. Para isso, utilizou-se a manifestação do Supremo Tribunal Federal na ADI 7.013/ DF.

Conforme é possível concluir da leitura da Lei de Reforma Psiquiátrica, o país chegou a um nível de implementação de Políticas Públicas que coibiu as práticas manicomiais, principalmente o isolamento e o asilamento como representativo de chegada a um paradigma humanizado do sofrimento mental.

Nesse sentido, foram implantadas Políticas Públicas que visavam garantir o tratamento humanizado como o CAPS e o CAPS ad Álcool e Drogas. O CAPS ad Álcool e Drogas, por exemplo “atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de álcool e outras drogas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.” (BRASIL, 2024).

Entretanto, conforme demonstra o atual Plano de Drogas, as Comunidades Terapêuticas tornaram a tomar relevância como Política Pública. Não só isso, mas houve desmantelamento das políticas anteriores.

Nesse sentido, o parecer técnico de número 35 de 2021 da Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (BRASIL,2021), ao justificar a Portaria N° 596/2022 (BRASIL, 2022), levantou a tese da inatividade da Política Pública que institui a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) e revogou pontos essenciais da rede que previam a desinstitucionalização e o tratamento ambulatorial.

Isto é, para os Pareceristas houve uma consumação natural do objetivo da Política através de outros instrumentos, uma vez que a própria RAPS não foi, de fato, implementado, regulamentado em âmbito infra e não recebeu repasses financeiros para concretização. Entretanto, os dispositivos revogados possuíam previsões importantíssimas. Dentre eles, a Portaria de Consolidação de N° 5 de 2017 (BRASIL, 2017) previa o seguinte:

Art. 79. O componente de atenção hospitalar de referência, objeto do art. 76, III, define que os Serviços Hospitalares de Referência para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas (SHR-ad) serão instalados em

Hospitais Gerais, e têm como objetivos: (Origem: PRT MS/GM 2197/2004, Art. 5º) (...)

VII - evitar a internação de usuários de álcool e outras drogas em hospitais psiquiátricos

Em suma, tudo isso está diretamente relacionado a uma escolha política de redução das políticas ambulatoriais para tratamento de pessoas com questões com drogas e fortalecimento do modelo de comunidades terapêuticas. Entretanto, a escolha por esta política pode representar um significativo retrocesso social uma vez que já foi fixado a excepcionalidade absoluta de medidas de isolamento na Lei de Reforma Psiquiátrica.

Além disso, sustenta-se a necessidade de questionamento de parâmetros científicos e técnicos para o fortalecimento das Comunidades Terapêuticas. Como é o posicionamento técnico dos profissionais de saúde mental quanto a utilização de Comunidades Terapêuticas como método de tratamento? Este posicionamento científico está sendo considerado na política pública?

O isolamento, a fé e a abstenção são suficientes para o cumprimento de parâmetros técnicos e científicos reconhecidos pelo STF? Para além, a política está cumprindo com seus objetivos de ressocialização e reintegração das pessoas com adição à álcool e outras drogas?

Essas são questões que precisam ser consideradas em uma reavaliação da política, uma vez que há dúvidas quanto a constitucionalidade nos termos da vedação do retrocesso social e da necessidade de observância da cientificidade como parâmetros para o *policy-making*, motivo pelo qual a reavaliação se mostra necessária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados, alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, P. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. [s.l.] Editora Fiocruz, 1994. BRASIL.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 31 ago. 2024.

BRASIL. Decreto nº 10.822, de 28 de setembro de 2021. **Institui o Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social 2021-2030**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 set. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Decreto/D10822.htm. Acesso em: 31 ago. 2024.

BRASIL. Decreto nº 9.630, de 26 de dezembro de 2018. **Regulamenta a Lei nº 13.756, de 12 de dezembro de 2018, que dispõe sobre o Fundo Nacional de Segurança**

Pública. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 dez. 2018. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia//asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55877822/do1-2018-12-27-decreto-n-9630-de-26-de-dezembro-de-2018-55877818. Acesso em: 31 ago. 2024.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Perfil das comunidades terapêuticas brasileiras.** Brasília: Ipea, 2017. 45 p. (Nota Técnica, n. 21).

BRASIL. **Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019.** Altera as Leis nos 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nos 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 jun. [2019](#)

BRASIL. Ministério da Justiça. **Resolução nº 8, de 27 de setembro de 2022.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 set. 2022. Seção 1, p. 45.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial - CAPS.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps>. Acesso em: 31 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.** Parecer Técnico nº 35, de 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Lei n.º 10.708, de 31 de julho de 2003a, institui o auxílio reabilitação para pacientes egressos de internações psiquiátricas 103 (Programa De Volta Para Casa).** Diário Oficial da União.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Lei nº 10.216, Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001.** Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2017. Seção 1, p. 1-100

BRASIL. **MEDIDA PROVISÓRIA Nº 966, DE 13 DE MAIO DE 2020.** Dispõe sobre a responsabilização de agentes públicos por ação e omissão em atos relacionados com a pandemia da **Covid-19** Brasília, DF, Presidente da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv966.htm. Acesso em: 31 ago. 2024

BRASIL. **Portaria nº 596, de 22 de junho de 2022.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 jun. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 7.013/DF.** Relator: Ministro Edson Fachin. Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal, 2023. Disponível em: <https://informativos.trilhante.com.br/julgados/stf-adi-7013-df>. Acesso em: 31 ago. 2024.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional**. 6. ed. rev. Coimbra: Livraria Almedina, 1993.

CARVALHO, Salo de. **Curso de criminologia crítica brasileira: dimensões epistemológicas, metodológicas e políticas** / Salo de Carvalho. - 2. ed. - revisada - Rio de Janeiro : Revan, 2023. 624 p. ; 21 cm. (Pensamento criminológico; 27)

CASTRO, Daniela. **Advocacy: como a sociedade pode influenciar os rumos do Brasil**. SG-Amarante, 2016.

CAVALCANTE, Márcio André Lopes. **Análise da constitucionalidade da MP 966/2020, que dispõe sobre a responsabilização de agentes públicos por atos relacionados com a pandemia da covid-19**. Buscador Dizer o Direito, Manaus. Disponível em <<https://www.buscadordizerodireito.com.br/jurisprudencia/detalhes/815104ed949f9deaf45165c4b8337013>>. Acesso em: 31/08/2024

COURTIS, C. **Ni un paso atrás**. [s.l.] del Puerto, 2006.

HOWLETT, M.; PERL, A.; RAMESH, M. **Studying public policy policy cycles & policy subsystems**. Toronto (Ontario, Canadá): Oxford University Press, 2009.

Krefer, L. T., Oliveira, W. F.. **REFORMULAÇÕES NA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL: ANÁLISE DE DADOS DE ASSISTÊNCIA NO PERÍODO DE 2012 A 2022**. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2023/Dez). [Citado em 31/08/2024]. Está disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/reformulacoes-na-politica-nacional-de-saude-mental-analise-de-dados-de-assistencia-no-periodo-de-2012-a-2022/19024?id=19024>

MACHADO, C.. Políticas de segurança pública e seus excessos: a questão das Comunidades Terapêuticas e sua relação com o dispositivo da justiça nas periferias urbanas. **Religião & Sociedade**, v. 43, n. 1, p. 23–48, jan. 2023.

NUNES JÚNIOR, Flávio Martins Alves. **Curso de direito constitucional** / Flávio Martins Alves Nunes Júnior. – 3. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2019. 1. Direito constitucional 2. Direito constitucional - Brasil I. Título. 18-2297

NUNES, L. I.; BREGA FILHO, V. LIMITES AO CONTROLE JURISDICIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS:: **Embasamento Científico Como Critério De Interpretação No Enfrentamento Da Pandemia Da Covid-19**. Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE), [S. l.], v. 11, n. 1, p. 1–22, 2023. DOI: 10.25245/rdspp.v11i1.1368. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br:443/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/1368>. Acesso em: 26 ago. 2024

PAE KIM, R. . **Saúde pública baseada em evidências (SPBE) como conteúdo essencial da política pública de direito à saúde**. REVISTA DA AGU, [S. l.], v. 23, n. 01, 2024. DOI: 10.25109/2525-328X.v.23.n.01.2024.3468. Disponível em: <https://revistaagu.agu.gov.br/index.php/AGU/article/view/3468>. Acesso em: 25 ago. 2024.

RIBEIRO, Fernanda Mendes Lages; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **As Comunidades Terapêuticas religiosas na recuperação de dependentes de drogas: o caso de Manginhos, RJ**, Brasil. *Interface (Botucatu)*, v. 19, n. 54, p. 515-526, 2015. DOI: 10.1590/1807-57622014.0571.

SANDERSON, I. **Evaluation, Policy Learning and Evidence-Based Policy Making**. P.1-22

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **ADI 6421**. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5912207>. Acesso em: 15 jul. 2024.

VÁZQUEZ, Daniel; DELAPLACE, Domitille. **Políticas Públicas na Perspectiva de Direitos Humanos: um Campo em Construção**. In: SUR – Revista Internacional de Direitos Humanos. São Paulo: Conectas, v. 8, n. 14, jun. 2011