ATA DA 152ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS – CONED-SP, realizada aos 29(vinte e nove) dias do mês de abril do ano de 2021 (dois mil e vinte e um), às 09h, por meio virtual pelo Programa teams. Reuniram-se os conselheiros titulares e suplente **registrados pelo programa**: Lúcia Decot Sdoia (Presidente – IPH), Marcelo Ribeiro (Vice-Presidente-CRATOD), Roxane Alencar Coutinho(SES), Vanessa Lopez Munhoz Afonso (CVS), Rosana Frajzinger (CRATOD), Carlos Afonso Gonçalves da Slva e Thiago Padovez Magno (DENARC), Capitã Ligya Alves dos Santos Silva (PROERD), Sarah Bria de Camargo e Rebeka D.Silva Maciel (FUSSP), Carolina Pellegrini Maia R. Lunkes (PGE) , Vera Lucia Bagnolesi (SJC), Ana Paula Forli (SEFAZ), Jaelson Nunes Magalhães (SE), Iliria Ruiz Pilissari (SECEC), Joás Garcia Moreno Sanches (SEDES), Iracema Costa Jansson e Eliane de Souza (SAP), José Reinaldo Michel (SDE), Adilson Araujo de Souza e Galy Artischeff (SEH), Teresinha Morais da Silva e Mariana Chazanas (SEE), Maria Alice Pollo Araujo (IMESC), Edison de Almeida (FDE), Maria Angélica Alves da Silva (F.CASA), Renato Filev e Solange A.Nappo (CEBRID), Marcelo Tadeu Marin (UNESP), Matheus Cheibub D.Marin (GREA- aguardando publicação), Jorge Artur Canfield Floriani (ABRAMD), Debora Gomes de Melo dos Santos (LEIPSI), Sergio Nicastri (ABEAD), Thiago Marques Fidalgo (PROAD), Guilherme Peres Messa e José Eduardo P.G.Lopes (Santa Casa – aguardando publicação), Ronaldo Luiz Rissetto (FEA), Bruno Logan Azevedo (REDUC), Renata de Barros B. Naccache (FPA), Luís Antonio da Silva e Marta Elena Reis (CEFATEF), Luiz Carlos Rossini e Solange Aparecida Mendes da Silva (PS), Gabriel Pedroza A.Bonfim (ACUCA), Décio Perroni Ribeiro Filho e Fernanda Ribeiro A. Bezerra (SMDHC), Ana Leticia Absy e Lisiane C. Braecher (MPF), Surrailly F.Youssef e Vitor Ortiz Amando de Barros (DPESP), Ana Lucia Menezes Vieira (MPESP), Elda de Oliveira (COREN), Vera Lucia R.das Neves Hansen (CRF), Andrea Domanico e Juliana Vicente de Freitas (CRP) e Nayara Albino Gonçalves (CRESS).

Justificaram: Jurema Reis Correa Panza (FDE), Guilherme Ravaglia T.Perisse Duarte aguardando publicação e Laura de Souza Cury (ACT), Fernanda de Medeiros C.Castro e Rodrigo Levin (DPF).

Ausentes sem justificativa: Juliano Pereira dos Santos e Lincoln Cesar Moreira (FEBRACT), Helena Fonseca Rodrigues e Nathalia Oliveira da Silva (PBPD), Ricardo Abrantes do Amaral (CREMESP),

Ouvintes: José Manoel Bertolote (Assessor técnico do CONED), Laura S.Shdaior (É de Lei), Flavia Giafone Paiva (PROAD), Renato Ozeki (Acolhe Usp), Tchesca Véra (Parnaíba-Piaui), Cristiano Oliveira de Souza (UNB-Bahia), Fabio Lopes (Conselheiro CONESD -PR).

CONVOCAÇÃO

São Paulo, 22 de abril de 2021.

Em nome da Presidente do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas (CONED-SP) venho **CONVOCAR todos** os **Conselheiros (titulares e suplentes)**, a participar da **152ª Reunião Ordinária** a realizar-se no **dia 29 de abril de 2021, das 9h às 12h**, de forma virtual

Entrar no link: será enviado posteriormente

PAUTA

1. **Autorização para gravar a reunião (1')**

2. **Aprovação da Ata da 151ª Reunião Ordinária (5')**

3. **Informes: (15')**
   Violência na região da Luz

4. **Grupos de Trabalho ('20)**
   a) GT CONED 35 anos
   b) GT Adolescentes
   c) GT Redução de Danos
   d) GT Mulheres

5. **Comissão Editorial (15')**

6. **Revisão do Manual das Comunidades Terapêuticas referente ao item Adolescentes (40')**

Vera Lucia Bagnolesi
Secretária Executiva

Atenção: Conforme o Decreto do CONED nº 64.640 de 04/12/19 e o Regimento Interno

Artigo 38 (RI) - O membro do colegiado ausente por 2 (duas) vezes, de forma injustificada, ou por 4 (quatro) vezes, ainda que justificadamente, no período de 12 (doze) meses de mandato, terá a sua substituição solicitada ao órgão ou entidade que represente.
§ 1º - Na ausência do titular e com presença do suplente, não há exigência de justificativa.
§ 2º - Na ausência do titular e do suplente a justificativa deverá ser apresentada em nome da instituição, por escrito, em até 2 (dois) dias uteis após a reunião a que se referir.
§ 3º - O disposto no caput deste artigo não se aplica:
1. à ausência a reunião extraordinária, quando justificada;
2. à ausência ocasionada por situação excepcional reconhecida pelo Plenário do Conselho.
§ 4º - Todas as ausências serão consignadas em ata.

A **Presidente** inicia a reunião cumprimentando e agradecendo a todos e solicita autorização para gravar a reunião. **Autorizado por todos**. Diz que recebeu um convite virtual que já dizia no texto que quem aceitava o convite já estaria concordando com a gravação e a imagem e que poderíamos adotar esse método. Diz que isso segue a regra da lei geral de proteção de dados. Cita os novos conselheiros - Matheus Cheibub David Marin do GREA, Guilherme Peres Messa e José Eduardo Puglia Guerreiro Lopes da Santa Casa e Guilherme Ravaglia Teixeira Perisse Duarte da ACT. Solicita para que eles se apresentem. **Matheus** diz que é medico psiquiatra e colaborador do GREA e faz parte de um grupo de estudos de álcool e drogas no instituto de psiquiatria da USP e é assistente técnico do Programa Redenção da Prefeitura de São Paulo. **Lúcia** agradece e passa para **Guilherme Messas** diz que como membro novo e como representante da Santa Casa de São Paulo agradece a confiança e a generosidade do conselho por ter acolhido pelo voto dos pares para atuarmos juntos na questão de álcool e drogas no Estado de São Paulo. Agradece também a Dra. Márcia Oliveira do GEAD que participou desse pleito e que ele lamenta que não esteja fazendo parte deste conselho. Diz que é medico psiquiatra, clinico e professor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, na qual vem desenvolvendo um ativismo voltado a regulação do álcool no Brasil e em São Paulo por meio do Comitê de Regulação do Álcool-CRA no qual alguns membros deste conselho fazem parte. Diz que é uma honra fazer parte do Conselho e que desde já se coloca à disposição para que possamos levar adiante a questão do álcool e as demais que devem ser encaminhadas para politicas de álcool e drogas em São Paulo. A palavra é dada para **José Eduardo Puglia Guerreiro Lopes** que diz que é advogado da Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho que é mantenedora da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Diz que é suplente e que está ansioso para participar. Como o outro membro da ACT não ingressou na reunião a Presidente segue a pauta. **Andrea** pede a palavra e diz que a Dra. Márcia pediu para dizer que ela gostaria muito de estar participando independente de não ter sido aceita como conselheira, mas ela é professora visitante lá na Universidade de Santa Maria e está resolvendo umas questões burocráticas por lá, mas ela quer participar sim das reuniões. **Andrea** fala que poderíamos fazer um convite a ela. **Lúcia** diz que fez um

convite/oficio para Dra. Márcia vir fazer uma explanação dos estudos dela. Ela respondeu que não poderia participar nesta reunião. **Lúcia** passa para a aprovação da Ata da 151ª Reunião Ordinária que fora enviada por e-mail para as considerações de todos. Pergunta se alguém tem alguma objeção**. Aprovada** (considerando o quórum) **por unanimidade e na integralidade. Lúcia** passa para os informes. Chama **Jorge Artur** para falar sobre "Violência na região da Luz". **Jorge** fala que ele, Andrea, Décio e Verinha fazem parte do COMUDA e lá foi apresentado um vídeo muito bem feito pela organização Craco Resiste sobre a violência na região da luz. Foi discutido no COMUDA a questão da violência da GCM na região da Cracolândia. Achamos importante trazer para o CONED a situação. Diz que é uma violência constante há anos. Cita que no COMUDA ficou deliberado que serão chamado todos os secretários que atuam na politica de drogas do município para uma conversa sobre a questão. O resultado traremos na próxima reunião. **Andrea** confirma o colocado por Jorge Artur. Ela cita que será com o Comitê ou Comissão para debater para que possamos tirar uma posição. Fala que talvez o CONED possa tirar uma posição a ser levada para o COMUDA. **Décio** diz que complementando a ideia é criar um processo de discussão sobre a violência. Ela é recorrente. Fala que a reunião será com o Comitê que é formado por 6 ou 7 secretários. Diz que pode ser pensado ações conjuntas do CONED e COMUDA. **Andrea** diz que a ideia do Décio é de criar um espaço de discussão de violência. No futuro podemos trazer para o CONED. **Lúcia** diz que é interessante porque está associado o uso de substancias e violência. Fala que a violência apareceu no Gt de mulheres. Fala que à medida que o COMUDA for avançando na discussão traremos para o CONED e ver como entrosar. **Lúcia** diz que sempre há violência nas cenas de uso. Fala que podemos buscar até referências no Rio de Janeiro. Precisamos pensar uma proposta. **Jorge** fala que nossa questão é a proteção do Estado com relação ao cidadão. **Ana Leticia** fala que é importante porque a polícia usa seus meios de defesa. No caso do CONED a proteção tem que ser dos mais vulneráveis. **Ligia** diz que a PM sabe do esforço institucional para apuração dos problemas que existem na Cracolândia. Diz que atuou no espaço e acha importante a postura do CONED em relação a situação de violência. Com relação a desproporção de quem está fardado e o usuário sabemos que existe essa diferença no olhar de quem está de fora. Existe uma desproporção. Mas existe um preparado para quando existe um abuso a instituição apura de forma rígida. Convida o CONED para ver as ações na Cracolândia e se coloca a disposição como parte interessada na questão. **Surraily** em relação a situação da Cracolândia a Defensoria Pública tem estado atenta e antes da fase roxa foram feitos atendimentos na Cracolândia e eles vem observando que a situação desde o inicio da pandemia piorou muito não só em termos de violência policial verificada no território, mas especialmente no abandono relacionada a assistência social, equipamentos de saúde o que torna esta população ainda mais vulnerável a atos de violência. Diz que é bastante importante que o CONED apoie as atuações do COMUDA neste ponto, inclusive para que possamos pensar em protocolos de atuação. Sabemos que existem protocolos internacionais que tratam do uso das armas não letais de como elas podem causar uma série de agressões. Violações de direitos humanos as pessoas no território, é importante que pensemos enquanto que trabalhar nesta logica de promover uma atuação naquele território para que não seja militarizada como ela é hoje. A ideia é pensar ações para aquela população que está numa situação de extrema vulnerabilidade social que não sejam a partir da punição, da militarização, da violência, mas sim a partir de uma maior intervenção no território de equipamentos de saúde e de assistência social. **Solange Nappo** fala que parece que a sociedade apoia esta situação de violência. Ela diz que sentiu na pele. Diz que uma vez foi entrevistada e falou da

violência na Cracolândia e foi contra a entrada de policiais e foi extremamente violada em suas redes sociais. Apoiavam muito a violência. Ela entende que está sendo protegida. Temos que pensar em atividades que descontruam este pensamento que estas ações estão corretas. **Marcelo Ribeiro** fala que temos que ter um debate das cenas abertas como um todo. Acha que são muito importantes os protocolos. As policias precisam ser encaradas como parceiros. Os usuários sofrem violência da polícia, dos outros usuários. E uma situação que você não sabe onde é o começo e o fim. Sou favorável a discutir a violência, mas entende que a polícia precisa participar e se humanizar para os nossos olhos. **Lúcia** fala que para próxima reunião poderíamos pensar em formação de um GT para essa discussão. **Debora** concorda com o encaminhamento da Lúcia e diz que é preciso aprofundar no tema. Está claro que os estudos de saúde populacional relacionado as políticas de drogas mostram que a diminuição do policiamento ostensivo, da militarização, é necessária para a construção da politica de drogas. A GCM precisa qualificar suas ações. A desqualificação coloca em risco os usuários e a população como um todo. **Laura** (É de Lei) diz que está de acordo com a Debora. Diz que tem experiências suficientes para saber da ineficácia da força policial como politicas de drogas. Sabemos que é gasto do dinheiro público, que aumenta o encarceramento, é ineficaz com os usuários de drogas e gera muito sofrimento. Fala sobre a questão da zeladoria urbana que esta aliada com a GCM em ações diárias (3 x por dia). Retiram os pertences dos usuários e nestas ocasiões surgem conflitos. Diz que é um território muito desejado pela especulação imobiliária. Diz que não dá para se furtar desse debate e que gostaria de estar dentro do debate. **Lúcia** sugere que se monte um pequeno grupo faça uma proposição para tratar do assunto. **Lúcia** passa para os Grupos de Trabalho. O primeiro é o GT CONED 3 anos. **Verinha** coloca o panorama pensado pelo grupo. Diz que o evento acontecerá no dia 11/06/2021, no período das 9 as 12h. O titulo “de 86 a 21, de CONEN a CONED, 35 anos de história”. Cita que deverão falar todos os Presidentes do CONED desde 1986 dizendo como foi o seu período de mandato. Com essas falas podemos resgatar a história do Conselho. Para homenagear os Conselheiros, deverá ser o conselheiro que mais esteve nas gestões do conselho. A abertura será realizada pelo Secretário da Justiça que já confirmou presença. **Lúcia** pergunta se há sugestões. **Andrea** sugere que Maurides Ribeiro que foi Presidente e que ele pode fazer uma fala magna. **Jorge** convida mais membros do CONED para fazer parte deste grupo de trabalho. **Lúcia** passa para o GT Adolescentes e diz que ele caminhará com dois focos. O da assistência e o da educação. Diz que o foco da educação caminhou e deverá realizar uma live. **Edison** diz que a proposta é realizar uma live onde deverão falar: Marcelo Ribeiro, Jorge Artur, Mario e ele. A Live será de duas horas, no dia 14, o tema: Conversando sobre vulnerabilidades na infância e adolescência em tempos de Pandemia. **Teresinha** diz que o Mario já confirmou presença e falará sobre ações da Secretaria a Educação. **Lúcia** diz que está é a proposta inicial do GT. **Lúcia** passa para o GT Redução de Danos. **Juliana** fala que fizeram uma reunião e tiveram a ideia de criar um documento que ainda não sabem o formato para falar sobre o histórico da Redução de Danos no Brasil e no Estado de São Paulo, as principais Leis e as definições de algumas organizações brasileiras. **Lúcia** passa para o GT Mulheres. **Lúcia** diz que inicialmente ainda estamos pensando o que fazer. Foram vários temas levantados como violência, gravidez, dos filhos e outros. Foi proposto a leitura de materiais que deverão ser enviados pelos participantes do grupo para amadurecer uma proposta. **Lúcia** fala que o GT está se desenhando. **Solange** diz que o numero de temas foram muitos. Na primeira reunião entendemos que o tema é importante. **Andrea** fala que gostaria de fazer uma sugestão que talvez a Solange possa falar com Luana

Malheiros que escreveu Mulheres usuárias de Crack que descontrói essa visão da mulher em situação de rua. Traze-la para fazer uma fala. **Lúcia** passa para **Marcelo** falar sobre a Comissão Editorial. Ele diz que não teria muito a dizer porque ainda não houve a primeira reunião do grupo. Irá organizar a primeira reunião. **Lúcia** passa para o item Revisão do Manual das Comunidades Terapêuticas referente ao item Adolescentes. **Lúcia** faz um histórico sobre o porque da Revisão do Manual. Diz que recebemos do Secretário de Justiça que por sua vez recebeu da Secretaria de Governo oficio do Ministério Público Promotoria da Infância e da Juventude da Capital solicitando vários itens como: cadastramento de Comunidades Terapêuticas no Estado de São Paulo, uma colheita de estudos sobre o tema e Cts que atendam adolescentes. Neste oficio ele cita o Manual das Comunidades Terapêuticas 2020 que traz no capitulo 6, 6.2, C

"A CT deve especificar qual a idade de seu público alvo em cada serviço, considerando que acolher menores de idade com adultos é potencialmente iatrogênico. Por este motivo a CT pode desenvolver trabalhos para adultos e adolescentes preferencialmente em ambientes físicos separados, com Projetos Terapêuticos distintos, e com estrutura de equipe compatível com as necessidades de atendimento de cada público específico, podendo compartilhar alguns espaços comuns, como refeitórios, oficinas, locais de esporte e lazer.

No caso de atendimento a adolescentes é imprescindível que se garanta a preservação dos diretos preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA".

E questiona sobre a internação. **Lúcia** diz que solicitou auxilio do assessor técnico Dr. Bertolote sobre a questão. **Andrea** fala que o COED-Coordenação Estadual de Políticas sobre Drogas em uma Live disse que o Estado de São Paulo é contra internar adolescentes em Comunidades Terapêuticas. Pergunta se devemos chamar a COED para ajudar escrever a resposta. **Lúcia** diz que foram chamados todos os conselheiros. **Verinha** diz que a COED tem cadeira no CONED. **Nayara** pede esclarecimentos. Diz que no oficio o MP pede um levantamento de Cts que acolhem adolescentes, mas não entendeu quem faz a solicitação da revisão do Manual. **Lúcia** diz que o Ministério cita o manual e na nossa resposta colocamos que vamos rever o Manual. Para tanto enviamos e-mail convidando os membros para que participassem do GT para escrever a resposta. E agora precisamos propor um novo texto para o manual. **Surraily** pede se pode enviar no grupo os ofícios do MP. **Verinha** diz que foi enviado por e-mail para todos. **Andrea** fala que a sugestão dela é que se crie um drive para colocar todos os materiais e que não recebeu no GT de Cts o comunicado para reunião. **Verinha** diz que foi enviado um e-mail convidando a todos e não só para o GT Cts. **Lúcia** passa para Dr. **Bertolote** diz que participou das reuniões e este é um tema muito carregado de emoções no Brasil, o de crianças e adolescentes e Comunidades Terapêuticas. Segue apresentação do mesmo.

Transtornos Devidos ao Uso de Substâncias Psicoativas em Crianças e Adolescentes
(CID-10)

F1x.0 - Intoxicação Aguda
F1x.1 - Uso nocivo
F1x.2 - Síndrome de dependência
F1x.3 - Síndrome de abstinência
F1x.4 - Síndrome de abstinência com delirium
F1x.5 - Transtorno psicótico

X = 0. Álcool; 1. Opiáceos; 2. Canabinoides ; 3. Sedativos / Hipnóticos; 4. Cocaína; 5. Estimulantes; 6. Alucinógenos; 7. Fumo; 8. Substâncias voláteis; 9. Múltiplas / Outras

Tipos de Serviços segundo os
Padrões Internacionais para o Tratamento de Transtornos
Devidos ao Uso de Drogas
(OMS / UNODC)

1. Busca ativa na comunidade
2. Triagem, Intervenção Breve e Encaminhamento para outros tratamentos (TIBRE)
3. Tratamento ambulatorial
4. Internação ou tratamento residencial breves (1 a 4 semanas)
5. Tratamento residencial de longo prazo (hospital psiq., clínica psiq. ou CT)
6. Gerenciamento de recuperação

Após a apresentação diz que olhando as diretrizes diz que o item 6 (Gerenciamento de recuperação = Reinserção Social e 1 Busca Ativa são muito pouco feitos no Brasil. O mais realizado é o tratamento ambulatorial e internação breve. Fala que agora que o CONED foi instigado sobre a questão diz que ela é plena os adolescentes tem direitos aos tratamentos que necessitam nos seis tipos de serviço de acordo com a OMS Internacional. Acha que é uma infração priva-los dos tratamentos oferecidos. Cita que em Botucatu o estado tem o único hospital público do Brasil que atende exclusivamente álcool e drogas. Ele tem uma ala para crianças e adolescentes separada por sexo. Eles utilizam todas as instalações do hospital em horários diferentes dos adultos. É uma internação breve. Quando necessita de tratamento mais prolongado a Central de Regulação de Vagas encaminha para uma unidade de longo prazo que pode ser um hospital psiquiátrico ou uma Comunidade Terapêutica. Não entende porque privar os adolescentes deste tipo de tratamento. Na opinião dele não vê porque retirar do Manual do CONED os parágrafos que mencionam o item criança e adolescentes em Cts desde que respeitados suas características clínicas. É necessário perguntar onde se trata criança e adolescentes? No Estado de São Paulo é necessário criar o serviço para atender a todos incluindo crianças e adolescentes. **Lúcia** fala que vamos reescrever o texto do manual que é um texto curto e depois escrever uma Nota Técnica por sugestão do Jorge Artur mais ampla levando em consideração o que existe de propostas o que existe de serviços e o que faltam de serviços. **Jorge** diz que a preocupação dele é de não desobrigar o poder público da criação de serviços de saúde e assistência social no âmbito do SUAS e SUS para criança e adolescentes. Não conhece Comunidades Terapêuticas e nem tinha conhecimento que existiam tão poucas destinadas a este grupo no Brasil. **Surraily** faz algumas considerações. Diz que a Defensoria Pública recebe denúncias sobre Cts que acolhem adolescentes. Cita que o próprio oficio do MP cita isso. Fala sobre as denuncias sobre colocar crianças e adolescentes junto com adultos, a questão da laborterapia, da laicidade, a obrigatoriedade de vinculação religiosa, a impossibilidade de acesso a educação nos estabelecimentos educacionais, muitas delas proíbem o contato com familiares durante um período extenso, até da ampliação do período de acolhimento. Diz que estes pontos tem que ser refletidos pois podem implicar em violações de direitos. Diz que a Raps prevê a acolhida de crianças de adolescentes com atendimento na rede ambulatorial-Caps IJ. Entende que este tipo de estrutura é que tem que ser incentivada pelo CONED. É ampliar os serviços. Fala que a Comunidade Terapêutica é um espaço de acolhimento e não de saúde. Diz que a Defensoria Pública se coloca contraria a internação e a Resolução de 2020 do Governo

Federal. Cita que os Conselhos Nacional de Saúde, CONANDA e Direitos Humanos também se colocaram contra. **Joás** fala que representa a COED e diz que o tema é amplo. Criar um serviço para adolescentes observando todos os critérios necessários de direitos, é favorável. Quanto a Resolução do Governo Federal não tem como cumpri-la. Ela é contraria a tudo. Favorável a discutir o assunto. Sobre retirar o texto do manual ele concorda e também concorda com a Nota Técnica que deverá ser tirada, com o perfil que está sendo discutido, dos direitos da criança e adolescente. **Laura** (É de Lei) diz que está de acordo com a fala da Surraily, entende a preocupação do Dr. Bertolote em não privar os adolescentes das possibilidades e dizer que estamos alinhados em ser contrários as Cts pois elas privam de direitos. Diz que a experiência e os CAPS III tem mostrado que a internação não passa de 30 dias. Diz que internação de longa permanência não tem sentido. Só priva a liberdade e a socialização e por isso passa ser a violação e não garantia de direitos. Precisamos dizer e batalhar por mais serviços. **Juliana** diz que a fala dela vai de encontro com a Surraily e Laura. Acrescenta que o CRP é contrario a internação de crianças e adolescentes em Cts. Existe uma Nota do CFP. Pergunta ao Dr. Bertolote que se ele parte da saúde coletiva, porque não citou os CAPS IJ que estão na RAPs. Fala que se neste espaço se encontram tantas entidades contrarias, o CONED não pode ser a favor. Segue link da Nota do CFP
https://drive.google.com/file/d/1nMw38CmBqGvsyOawy-3RVcvAPNhkgb7G/view?usp=sharing
Andrea diz que como cientista, com mestrado, doutorado que existe evidencias do lado de lá e do lado de cá. Temos visto posicionamentos que nos acusam de ideológicos e radicais e que eles são ideológicos e radicais por isso nos colocam na mesma régua. Diz que o CRP é radical no sentido da defesa de direitos humanos das pessoas que fazem uso de substâncias. Diz que gostaria de qualificar a discussão. Fala que saúde coletiva é uma coisa e saúde pública é outra. Fala que sendo da saúde coletiva e estes sempre reclamam muito da saúde pública pois esta tem uma visão epidemiológica duras e não leva em consideração a população, os pares como preconiza a saúde coletiva. Elas não são a mesma coisa. Acha que não se conseguirá esgotar nesta reunião a discussão que é dura e não por conta de ideologia e sim por questões políticas importantes. Diz que representa o CRP que é terminantemente contra a internação em Comunidades Terapêuticas, lutam por serviços de saúde mais específicos. Diz que precisamos mais tempo para fazer a discussão. **Rossini** diz que este assunto já foi trazido várias vezes neste conselho. Quando foi realizada a primeira revisão do Manual das Cts, este tema foi muito debatido. Não se recorda de que conste no manual a previsão de internação de crianças e adolescente. Diz que a Ct não interna, ela não é um serviço de saúde e sim de interesse à saúde. Ela faz acolhimento. Cita que nenhum encaminhamento de criança e adolescente pode ser feito sem ser pela Promotoria da Infância e Juventude. Diz que parece que no Eca cita que se uma CTs quiser acolher adolescente ela tem que se transformar em um abrigo especializado. Diz que desconhece uma Ct que receba criança e adolescente. **Deborah** diz que estamos em um momento de construção de um modelo asilar no Brasil com falhas. Diz que no que se refere ao cuidado em álcool e drogas as Cts entraram em uma vacância da rede do estado. Temos falhas as redes substitutivas e temos necessidades de rever estratégias de cuidados para casos graves e gravíssimos. No processo que temos corre o risco sim de violação de direitos. Fala sobre a avaliação de CTs que foram feitas pelas que estão ligadas a FEBRACT onde se tem as melhores práticas. Entende que não temos a resposta de que Cts podem ter criança e adolescentes sem violação de direitos. Acha prudente o CONED defender esta posição. Diz que fica feliz de o CONED hoje estar discutindo pautas de importância estruturais. Fala que precisamos de mais dados e

discutir a luz de experiências concretas. **Vitor** diz que foi contemplado pela fala da Surraily mas tem alguns elementos que são importante trazer. Diz que pertence ao núcleo de Direitos Humanos da Defensoria Pública diz que atua com criança com direito da Infância e Juventude, com direitos das crianças e adolescentes temos que considerar todo sistema constitucional/legal e de normativa internacional de direitos humanos. Diz que as crianças e adolescentes são particularmente vulneráveis e existe toda uma rede um sistema de garantia de direitos no qual as Cts não se inserem. Cita um caso ocorrido em Barretos onde havia a junção de adolescentes com adultos, laborterapia, participação obrigatório em cultos e limitação de acesso a família como punição. Lembrando que é preciso medida judicial para internação de adolescentes. Sugere que se ouça o Conselho Estadual de Criança e Adolescente -CONDECA. **Lúcia** fala que a questão não é que o CONED está voltando atrás ou propondo alguma coisa. O manual já estava escrito, foi votado na gestão anterior e o CONED foi acionado pelo MP e precisamos nos debruçar sobre a questão. Diz que ela é próxima as Cts, conhece as práticas vinculadas a FEBRACT, já esteve em Congresso Internacional como boas práticas e entende o modelo. Que está muito contaminado pela pratica executada. O que se fala de violação é a pratica mau executada. Diz que o modelo não preconiza estas práticas. Há uma mistura entre o modelo e a pratica conduzida. Fala que se nós removermos do manual a referência também a gente libera deixando sem referência. Cita que no Manual diz que as crianças e adolescentes devem ser separadas de adultos, deve garantir a escola, respeitar o ECA. Este é o texto que foi colocado no manual. No manual não defendemos. No texto dizemos que tem que seguir tudo que já foi aqui citado. E foi pensada uma Nota Técnica para falar da falta de serviços. Fala que se não colocarmos nada e só retirar o texto estamos permitindo qualquer ação, pois não existira referência. No manual tem que ter tudo que é condenável. Cita que devemos elaborar uma Nota Técnica onde conste a falta dos serviços e como nossos adolescentes estão sendo tratados. **Lisiane** diz que foi contemplada com as falas e que não temos como ignorar a pratica. Diz que fica incomodada com a questão de ideologia pois estamos falando de direitos postos na legislação e convenções. O tratamento e cuidado só vai ser legal se ele respeitar todos os direitos reconhecidos para essas pessoas. Cita que como não existe fiscalização de Comunidade Terapêutica, não dá para dizer que está sendo garantido o direito dessas crianças e adolescentes. Não podemos ignorar a escrita e o que é a pratica. **Bertolote** diz que não pensa que cabe ao CONED ser a favor ou contra. O Conselho recomenda. A discussão interna é uma coisa e a posição é de aconselhamento. Diz que tem mais pontos junto com a conselheira do CRP Andrea do que parece à primeira vista. Diz que não é do movimento conservador nem terraplanista não aprova a atitude do Governo Federal. Diz que também tem doutorado, mestrado, tem pratica científica, conhece a OMS e UNODC de dentro. Trabalhou 20 anos lá. Acha que estamos falando de duas faces de uma moeda. Estamos falando de direitos do adolescente e diz que o que tentou provocar mostrando a tipologia de tratamento é que o estado brasileiro não está respeitando os direitos de criança e adolescentes porque não proporciona cuidados as crianças e adolescentes. Estamos discutindo um tipo de tratamento que é o tratamento residencial prolongado e estamos deixando completamente de lado a inexistência de serviços de outro tipo. Por exemplo: não há serviços para crianças e adolescentes (nem para adultos) de reinserção social. Existem alguns grupos que exercitam esse tipo de atividades mas o SUS e SUAS que deveriam ter isso na sua mão , não tem nada disto. E não vê ninguém preocupado com esta infração dos direitos das crianças e adolescentes que é a reinserção social. Fala de um ponto citado pela Laura sobre proibição de internação além de 90 dias e diz que é ridículo e cita que a quantidade de vezes que ele médico

tem que discutir com juiz pois o mesmo determina que o paciente permaneça internado quando do ponto de vista médico acabou a necessidade de tal. Os pacientes que recebe para internação prolongada quem traz é a família e não a assistente social e nem a polícia. Diz que adoraria que a policia e a assistência social as trouxessem, mas quem traz é a família. Cita sobre os CAPS que é para município com mais de 70.000 habitantes e diz dois terços dos municípios não tem esta população e, portanto, não poderão ter o serviço. Diz que isto é infração dos direitos e deve ser olhado de uma forma crítica. Diz que não é a favor e nem contra a CTs como instituição e nem a favor ou contra a admissão de criança e adolescente em Cts. Temos que ver as evidências. Existe as evidencias Internacionais, nacional as diretrizes internacionais, as adaptações locais. Diz que trouxe aqui a tipologia no intuito de contribuir. Este é um sistema de cuidados. Não podemos discutir um serviço sem levar os outros em conta. A preocupação do CONED devia ser o olhar de como está o sistema de atendimento integral da saúde de crianças e adolescentes levando em conta as recomendações internacionais e as adaptações locais. **Laura** diz que reforçar o seu comentário que podemos aproveitar a brecha que temos e dizer o que queremos de serviços. E fica preocupada que aceitemos as Cts porque sentimos falta de outros serviços. **Andrea** coloca que discorda do DR. Bertolote que não estamos aqui para dar conselho. Talvez ele como assessor técnico sim. Somos conselheiros eleitos indicados pelas nossas instituições e trazemos a posição das instituições. O CRP é contra. Faz uma proposição acha que não é possível votar na reunião do dia. Diz que acha preferível não ter nada escrito pois se tem algo escrito é regulamentação. **Marcelo** diz que já foi contemplado na fala do Dr.Bertolote e de outros. É um assunto que nos atravessa. Entende que CT é um modelo, mas não precisa ser ela, mas também entende que os adolescentes as vezes precisam de abordagem mais intensivas e de longo prazo. Poderia ser no CAPS? Sim, mas tem que ser criado um novo modelo de CAPS. Fala que internação por mais longa que seja não é privação de liberdade necessariamente se ela tem indicações medicas previstas tem razão de ser. Hoje estamos mais maduros para fazer esta diferenciação. Precisamos fazer uma nota técnica aprofundada, mas não esquecer que a internação prolongada está contemplada. **Vitor** fala que hoje não há nada sobre internação de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas e uma inserção no Manual significaria uma validação do conselho. **Lúcia** diz que não é uma inserção ele já está no manual. **Joás** concorda com Andrea de não votar e deixar para próxima reunião. **Lúcia** diz que então temos que votar se deixamos para próxima reunião. O texto será enviado a todos.Coloca em votação se lemos o texto ou se deixamos para votar na próxima reunião. **Verinha** diz que não precisa chamar todo mundo. Só se manifesta quem é contra. **Lúcia** diz: quem é contra votar agora? **Aprovado pela maioria. Lúcia** diz que fica a votação para a aproxima reunião se mantemos o texto com este revisado ou se retiramos o texto do manual ou modificamos o texto. A nota técnica continuará a ser trabalhada. **Lúcia** diz que a resposta para a Secretaria da Justiça já foi dada e esta foi que revisaríamos o texto. **Verinha** diz que a pauta para próxima reunião será violência na Cracolândia e a votação do texto do manual. Segue texto proposto.

c. Idade

A CT deve especificar qual a idade de seu público alvo em cada serviço, uma vez que pode haver graves problemas decorrentes do acolhimento (bem como de internações) de crianças e adolescentes com adultos nos mesmos espaços.

Por este motivo, quando a CT desenvolver trabalhos para adultos e adolescentes, este deve acontecer em ambientes físicos separados, com Projetos Terapêuticos distintos, e com estrutura de equipe compatível com as necessidades de atendimento de cada público e grupo etário específico, havendo a possiblidade de utilização dos espaços comuns - como refeitórios, oficinas, locais de esporte e lazer - desde que em horários distintos.

No caso de atendimento a adolescentes, é imprescindível que se garanta a preservação dos direitos preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, orientados pelo princípio da proteção integral, respeitando-se a condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.

Nada mais havendo a **Presidente** encerra a reunião agradecendo a participação de todos. Na qualidade de secretária, lavrei, redigi e relatei o teor da presente ata, que segue por mim assinada e pela Presidente.

São Paulo, 29 de abril de 2021.

Lúcia Decot Sdoia
Presidente

Vera Lucia Bagnolesi
Secretária Executiva