

Apontamentos sobre o Relatório da 4^o Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas

Notes on the 4th Report of the National Inspection of Human Rights: internment sites for drug users

JANINE TARGINO

RESUMO

O presente artigo apresenta alguns apontamentos acerca do *Relatório da 4^a Inspeção Nacional de Direitos Humanos: Locais de Internação Para Usuários de Drogas*. Neste relatório foram apresentados alguns aspectos considerados inadequados no funcionamento de 68 unidades terapêuticas que atendem dependentes químicos em geral em 25 unidades federativas do país. Os aspectos considerados inadequados nas unidades terapêuticas inspecionadas neste relatório chamaram a atenção pelo fato de que constituem elementos presentes em duas comunidades terapêuticas religiosas nas quais realizei entrevistas e observação de campo ao longo dos anos de 2010 e 2014 com a finalidade de obter dados para minha tese de doutorado. As comunidades terapêuticas às quais me refiro são o Instituto Vida Renovada (IVR), que possui sua sede instalada no município de São João de Meriti (RJ), e o Projeto Reconstruir, que concentra sua atuação em bairros localizados no município do Rio de Janeiro. Estas instituições atuam como comunidades terapêuticas oferecendo atendimento a dependentes químicos em geral, sejam eles usuários problemáticos de drogas lícitas ou ilícitas. Pode-se dizer que os dados aqui expostos demonstram que existe uma tendência de desrespeito aos direitos humanos em determinado perfil de comunidades terapêuticas.

Palavras-chave: Direitos Humanos; Dependência Química; Comunidades Terapêuticas.

ABSTRACT

This paper presents some notes about the 4th Report of the National Inspection of Human Rights: Internment Sites For Drug Users. In this report we were presented some aspects considered inadequate functioning of 68 therapeutic units that meet addicts in general in twenty-five federal units of the country. The aspects considered inadequate in therapeutic units inspected this report called attention to the fact that they constitute elements present in two religious therapeutic communities in which we conducted interviews and field observations over the

years 2010 and 2014 in order to obtain data for my thesis PhD. Therapeutic communities which I refer are Instituto Vida Renovada (IVR), which has its headquarters located in the municipality of São João de Meriti(RJ), and Projeto Reconstruir, which focuses its activities in neighborhoods located in the municipality of Rio de Janeiro. These institutions act as therapeutic communities providing care to drug addicts in general users of licit or illicit drugs. It can be said that the data herein show that there is a tendency of human rights abuses in certain profile of therapeutic communities.

Keywords: Human Rights; Chemical Dependency; Therapeutic Communities

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas expõe os dados coletados através de inspeção nacional realizada em setembro de 2011 e coordenada pela Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia. A execução desta inspeção contou com a participação dos 20 Conselhos Regionais de Psicologia que, em 25 unidades federativas do país, inspecionaram 68 unidades de internação para dependentes químicos. O principal objetivo desta inspeção fora apontar alguns dos aspectos considerados inadequados nestas unidades de tratamento para usuários de drogas. Entre as unidades inspecionadas estão instituições das mais diversas naturezas, inclusive religiosas. Os aspectos das unidades inspecionadas considerados inadequados neste relatório chamaram minha atenção pelo fato de que constituem elementos presentes em duas comunidades terapêuticas religiosas nas quais realizei entrevistas e observação de campo ao longo dos anos de 2010 e 2014 com a finalidade de obter dados para minha tese de doutorado.

As comunidades terapêuticas às quais me refiro são o Instituto Vida Renovada (IVR), que possui sua sede instalada no município de São João de Meriti (RJ), e o Projeto Reconstruir, que concentra sua atuação em bairros localizados no município do Rio de Janeiro. Estas instituições atuam como comunidades terapêuticas oferecendo atendimento a dependentes químicos em geral, sejam eles usuários problemáticos de drogas lícitas ou ilícitas. A primeira delas é uma instituição de perfil pentecostal, e atua associada à igreja Assembleia de Deus dos Últimos Dias (Adud). Já a segunda possui características marcadamente católico-

carismáticas, e seu plano de ação mostra-se profundamente influenciado pela Comunidade Católica Maranathá que, por sua vez, constitui uma manifestação do movimento religioso denominado como Renovação Carismática Católica (RCC).

O interessante nos apontamentos que realizei é que, muitas vezes, os discursos e práticas nativas podem gerar controvérsias em outras esferas de entendimento. Dessa forma, práticas preconizadas como necessárias no âmbito do trabalho realizado tanto no IVR quanto no Projeto Reconstruir podem ser avaliadas como infringentes sob outros pontos de vista. Nota-se que existe um embate bastante acirrado entre determinadas vertentes da Psicologia e o tratamento contra a dependência química oferecido por instituições com perfil religioso. Além disso, a defesa, promovida pela Psicologia, dos preceitos máximos associados ao perfil de indivíduo autodeterminado acaba por potencializar ainda mais a postura contrária que esta ciência possui em relação ao trabalho realizado por algumas comunidades terapêuticas que atendem dependentes químicos.

As entrevistas e a observação de campo que produziram material de análise para este artigo foram realizadas entre os anos de 2010 e 2014. Tais entrevistas e observação de campo foram realizadas com mulheres e homens adictos em tratamento no IVR e no Projeto Reconstruir, assim como membros das equipes técnicas de ambas as instituições. Particularmente no que se refere ao IVR, temos trabalhos como o de Birman & Machado (2012) que retratam esta instituição através de sua postura rígida quanto aos preceitos religiosos e pelas polêmicas com as quais esteve envolvida nos últimos anos. Ainda tratando sobre comunidades terapêuticas religiosas, Dorea (2011) nos oferece observações importantes a respeito deste tema.

Ao todo, foram entrevistados 12 internos (oito homens e quatro mulheres) no IVR e dez internos (sete homens e três mulheres) no Projeto Reconstruir. No que tange às entrevistas com membros das equipes técnicas, temos quatro entrevistas realizadas no IVR e cinco no Projeto Reconstruir. Associadas às entrevistas, também obtive extenso material através de observação em campo ao longo da pesquisa.

A seguir, temos a relação de características encontradas no IVR e no Projeto Reconstruir que foram consideradas negativas segundo a análise apresentada no relatório. Alguns comentários acerca de cada um destes aspectos considerados

negativos também estão expostos com a intenção de construirmos uma melhor forma de apreender a maneira como os tratamentos propostos pelo Projeto Reconstruir e pelo IVR estão estruturados. A intenção deste artigo é mostrar como as mesmas práticas terapêuticas podem ser vistas e avaliadas de formas muito distintas de acordo com o ponto de vista considerado.

PROIBIÇÃO AO USO DE CIGARROS, AO PORTE DE DINHEIRO E A PRÁTICAS SEXUAIS

Muitos dos pontos considerados negativos pelo *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: Locais de Internação Para Usuários de Drogassão* assumidamente adotados pelo IVR e pelo Projeto Reconstruir. Aliás, alguns deles foram comentados por membros das equipes técnicas e apontados como necessários para a manutenção da ordem e da boa convivência entre os internos das instituições aqui analisadas. Um bom exemplo de aspecto considerado ruim, mas que na visão das equipes técnicas do IVR e do Projeto Reconstruir é extremamente necessário, é o pacote de proibições que impede os internos de fumarem¹, de portarem dinheiro (ou de realizarem quaisquer trocas entre si com base em valores monetários) e de terem contato sexual entre si ou com seus visitantes (visita íntima)².

Na ficha de avaliação de conclusão de triagem aplicada pelo Projeto Reconstruir encontramos as seguintes proibições expressas:

20 - Não é permitido permanecer com dinheiro na Comunidade.

[...]

28 - É proibido qualquer tipo de namoro.

[...]

30 - É proibido fumar na Comunidade.

¹Em ambas as instituições existe a proibição do uso de qualquer tipo de droga, seja lícita ou ilícita.

²De forma categórica, tanto o IVR quanto o Projeto Reconstruir proíbem a visita íntima. Mesmo os internos que possuem cônjuges fora da instituição estão incluídos nesta proibição. A proibição de contato sexual entre os internos igualmente é intransponível, uma vez que a abstinência de sexo constitui um dos pilares que sustentam o tratamento oferecido no IVR e no Projeto Reconstruir.

Já o Artigo 5 do Estatuto Interno do IVR é bastante claro sobre o posicionamento da instituição a respeito do contato sexual entre os internos: “é expressamente proibido qualquer tipo de relacionamento e aproximação entre homens e mulheres enquanto estiverem sob custódia do IVR”. Embora não exista nos documentos disponibilizados pelo IVR a expressão literal da postura da instituição sobre o porte de dinheiro e uso de cigarros pelos internos, pude constatar durante a etapa de observação em campo que esta comunidade terapêutica se coloca de maneira bastante ortodoxa com relação a estas questões. De fato, o uso de cigarros não é permitido, e tal proibição não precisa ser expressa literalmente, tendo em vista que a rigidez da instituição religiosa que serve de base filosófica para o IVR antecipa ao interno todas as informações que o mesmo precisa ter para se comportar adequadamente naquele espaço. Da mesma forma, o porte de dinheiro não é permitido, e a comunidade terapêutica se encarrega de evitar que os internos estejam em posse de valores monetários durante o tratamento.

Encontrei um exemplo bem ilustrativo sobre este posicionamento do IVR ao longo de minha pesquisa de campo nesta instituição. Certa vez, quando estava no escritório do IVR na companhia dos membros da equipe técnica, um dos internos veio até a psicóloga e a assistente social da instituição para solicitar todos os seus documentos para que o mesmo pudesse se evadir do tratamento. O interno parecia um tanto quanto atordoado, e enfatizava em seu discurso que precisava não só de todos os seus documentos, mas também do cartão magnético que utilizava para receber seu benefício do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Enquanto esta questão se resolvia, fui informada pela assistente social da instituição que o IVR retém documentos e os cartões magnéticos utilizados pelos internos para o recebimento de benefícios do seguro social com a intenção de dar mais tranquilidade ao interno durante o tratamento. Assim, o interno deixa de ter acesso imediato ao benefício que lhe é dado pelo INSS em prol da instituição, que se responsabiliza por administrar todos estes trâmites pelo indivíduo, evitando, ao mesmo tempo, que o interno tenha posse de dinheiro ao longo do tratamento.

Tanto no IVR quanto no Projeto Reconstruir, pude abordar essas proibições em algumas conversas informais com membros das equipes técnicas. Via de regra, as impressões emitidas pelos representantes das instituições a respeito desse assunto estiveram pautadas na equiparação entre dinheiro, sexo e cigarro, posto que os três

constituíam *moedas de troca*, segundo a visão sustentada no âmbito das instituições analisadas. Sob esse ponto de vista institucional, através do uso de cigarro e dinheiro, ou pela prática de favores sexuais, os internos poderiam arquitetar uma rede de trocas que, automaticamente, deixaria alguns indivíduos em vantagem frente aos outros. Logo, criar uma situação em que alguns possuem mais recursos ou possibilidades de participar da rede de trocas que outros facilmente levaria ao surgimento de conflitos entre os internos, o que acabaria com a boa convivência dentro do internato. Por isso, a proibição do uso / prática desses três elementos seria fundamental para a manutenção da ordem dentro do IVR e do Projeto Reconstruir, já que sem dinheiro, sexo e cigarros e espera que todos os internos em tratamento sejam colocados em igualdade completa de condições.

Outra medida adotada pelo IVR e pelo Projeto Reconstruir para evitar que um interno possa estar em uma situação de vantagem em relação aos outros é a divisão igualitária entre os internos de todas as doações trazidas pelos visitantes. Assim, tanto no IVR quanto no Projeto Reconstruir, a comida, as roupas e os produtos de higiene pessoal doados por um visitante a um interno são tomados pela equipe técnica e distribuídos em partes iguais entre todos os demais internos.

Além dessa explicação, que aponta a proibição de cigarros, sexo e dinheiro como motivada pela equiparação destes três elementos a moedas de troca, também obtive outra explicação para a mesma proibição, mas que leva em consideração outro aspecto do tratamento proposto pelo IVR e pelo Projeto Reconstruir. Esta explicação está baseada em uma simples equação, na qual todo interno deve aceitar sem reclamar a proibição de fumar, fazer sexo e portar dinheiro, uma vez que ele está na instituição por livre e espontânea vontade, e não forçado como os detentos do sistema prisional. Certa vez ouvi de um dos dirigentes do Projeto Reconstruir a frase “interno não é detento” quando ele tentava me explicar a necessidade da adoção de rígidas normas de moradia na comunidade terapêutica, e isso me fez pensar em todas as outras proibições que os internos precisam aceitar para estar naquele espaço. Ao ler as instruções contidas nas Normas de Moradia do Projeto Reconstruir foi possível perceber que neste documento existe, na verdade, uma série de proibições expressas e categóricas. A retórica da exclusão que trata do que “não pode ser feito” naquele espaço é o que permeia todas as normas a serem seguidas pelos internos. E, se interno não é detento, todo indivíduo que adentra

aquele espaço precisa estar ciente de que terá ali muito mais proibições do que se estivesse cumprindo pena no sistema penitenciário.

Contudo, é importante expor as razões pelas quais os psicólogos que elaboraram o *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas* consideraram inadequada a proibição do uso de cigarros, da posse de dinheiro e da prática de sexo entre os internos em uma unidade de tratamento para dependentes químicos. Estes três elementos proibidos constituem, segundo o ponto de vista defendido no relatório, meios de socialização entre os indivíduos. E, no caso específico do porte e uso de dinheiro, existe também o incremento na preservação da individualidade, que seria de suma importância para a manutenção da saúde mental do indivíduo durante o confinamento.

Nota-se com clareza que a divergência entre o posicionamento exposto pelo referido relatório e a postura adotada pelo IVR e o Projeto Reconstruir está ligada ao fato de que as mesmas práticas são observadas de diferentes maneiras. As razões para o pacote de proibições estabelecidas nas comunidades terapêuticas aqui analisadas afastam-se completamente do discurso apregoado pelo relatório em questão.

PROIBIÇÃO AO USO DE TELEFONES CELULARES E RESTRIÇÕES AO USO DE DEMAIS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

No que diz respeito às restrições ao uso de meios de comunicação e à proibição da posse de telefones celulares pelos internos, o IVR e o Projeto Reconstruir também sustentam posturas bastante rígidas. No IVR e no Projeto Reconstruir existe a permissão de que o interno utilize o telefone fixo da instituição para se comunicar com familiares ou cônjuges. Contudo, este contato telefônico estabelecido pelo interno com o mundo exterior é monitorado com bastante rigor por membros das equipes técnicas. Dessa forma, não existe privacidade ou liberdade para usar o meio de comunicação da forma como o interno desejar.

No documento onde estão apresentadas as normas de moradia do Projeto Reconstruir vemos as seguintes determinações:

Do telefone

1. É expressamente proibido telefonar ou receber telefonemas, dentro ou fora da Comunidade Terapêutica, sem autorização da Equipe de Tratamento. Os pedidos extras de telefonemas serão autorizados pela equipe quando a mesma avaliar que forem de extrema urgência, no horário previsto para esses pedidos estabelecidos por cada programa;

2. O residente que estiver disponível ao telefone não poderá dar informações a respeito das ligações recebidas aos demais residentes: e não poderá passar informações de residentes e ex-residentes sem autorização da equipe (ANONIMATO), bem como não pode fazer ligações pessoais sem autorização da equipe. Quando receber ligações observar o tempo. Quando receber informações para internação, solicitar que a pessoa volte a ligar no horário das 15h30 às 17h30, de segunda a sexta-feira.

Do dia de visita

[...]

2. Não é permitido usar o telefone celular da família ou visita.

E no Estatuto Interno do IVR é apresentada a seguinte regra aos internos: “Artigo 12 – Não é permitido aos internos ter aparelho celular, a menos que seja autorizado pela direção”.

Sobre o estabelecimento destas proibições obtive duas explicações dos membros das equipes técnicas das instituições analisadas. Em primeiro lugar, o controle sobre o contato que o interno estabelece com o mundo exterior à comunidade terapêutica seria uma forma de impedir que o mesmo preserve seus laços de afinidade com pessoas que compõem a rede de usuários de drogas da qual o interno anteriormente participava. Impedir que o interno tenha posse de um telefone celular ou que o mesmo use indiscriminadamente e com privacidade o telefone fixo da instituição é a maneira mais imediata de cortar os vínculos que o indivíduo deixa para trás no momento em que decide aderir ao tratamento contra a dependência química.

Durante a etapa de coleta de dados para a pesquisa, estas restrições ao uso de meios de comunicação geraram uma situação bastante complicada. Uma das internas do

Projeto Reconstruir, Ruth³, relatou em sua entrevista que estava sendo muito difícil permanecer no tratamento, pois a mesma não conseguia parar de pensar no namorado que havia deixado antes de aderir ao tratamento. Segundo o depoimento de Ruth, o relacionamento com este rapaz havia começado poucos meses antes de ela se tornar interna do Projeto Reconstruir. O rapaz, que também era usuário de drogas, levou a interna para viver em uma área conhecida como “cracolândia do Lins”, um lugar com alta concentração de usuários de crack localizada próxima ao complexo de favelas do Lins, no bairro do Méier, município do Rio de Janeiro. A drogadição do casal os levou a viver da “garimpagem” que, segundo a entrevistada, é o termo usado pelos usuários de drogas para se referir ao ato de recolher material reciclável (como latinhas de alumínio e garrafas *pet*, por exemplo) com a intenção de vender para a obtenção do dinheiro necessário para a compra de drogas.

Esta situação de completa degradação levou Ruth a tomar a decisão de procurar seu pai, com que já não estava havia meses, para pedir ajuda financeira para ela e seu namorado. Após contato telefônico, Ruth encontrou seu pai na Quinta da Boa Vista, no bairro de São Cristóvão, e a escolha do local deveu-se às boas lembranças de sua infância, quando seu pai a levava para fazer passeios e piqueniques naquele lugar. Contudo, segundo o relato da entrevistada, já no primeiro contato visual, antes mesmo de trocar algumas palavras, seu pai ficou comovido ao ver o quanto a moça estava debilitada e suja e, por isso, se antecipou dizendo que não permitiria que ela voltasse para o lugar aonde estava vivendo. Ruth explicou que não estava vivendo sozinha, que tinha uma pessoa a qual amava muito e que ele a esperava voltar. Ela enfatizou que o rapaz somente lhe deu permissão para que partisse ao encontro de seu pai porque tinha certeza de que ela voltaria em seguida para a cracolândia com a ajuda financeira que a moça havia prometido ir buscar. No entanto, o pai de Ruth se recusou a ouvir suas explicações, e foi enfático ao definir que a moça iria acompanhá-lo até sua casa para que o mesmo pudesse pensar em uma forma de ajudar a filha o quanto antes. Ruth acompanhou seu pai até sua residência, e lá foi definido que ela iria buscar tratamento no Projeto Reconstruir. Ruth acatou a decisão imposta pelo seu pai, mas insistiu até o último momento que precisava ir ao encontro de seu namorado ao menos para lhe comunicar sobre a decisão de que iria passar algum tempo reclusa em tratamento contra a dependência

³Nome fictício.

química. Todavia, seu pai permaneceu inflexível e não permitiu que Ruth fosse ao encontro do rapaz com o argumento de que o mesmo poderia criar empecilhos à busca pelo tratamento. Por fim, Ruth foi deixada por seu pai para a realização do tratamento contra a dependência química no Projeto Reconstruir, e em sua entrevista a interna pareceu bastante satisfeita com os resultados iniciais.

Relatei toda esta história para chegar ao ponto crítico da entrevista com Ruth. Ao me contar todos estes acontecimentos que envolviam o namorado deixado para trás, Ruth tinha lágrimas nos olhos e se mostrava muito emocionada ao lembrar-se do rapaz, que, segundo ela, não sabia onde ela estava havia três meses (período em que a entrevistada estava na condição de interna). Em seu relato, Ruth enumerava todas as possibilidades do que poderia ter acontecido ao rapaz depois que ela “desapareceu”. Ele poderia estar usando uma quantidade maior de drogas, pois ele a amava tanto que não aguentaria tanta saudade da moça. Ele também poderia estar procurando ela em outras áreas de Cracolândia na esperança de que a moça tivesse apenas migrado de um lugar para o outro por algum motivo desconhecido. Ou ele poderia ter chegado à conclusão de que Ruth estaria morta, o que certamente o levaria a uma depressão que o faria usar ainda mais drogas. Enfim, muitas eram as possibilidades apresentadas por Ruth em seu depoimento emocionado que, do início ao fim, era atravessado por nuances de uma história de amor interrompida por fatores que não puderam ser controlados por ela.

Depois de me contar tudo isso, Ruth me fez o pedido que, dadas as circunstâncias, era o mais difícil de negar: a permissão para fazer uma ligação do meu telefone celular para um amigo que poderia localizar seu namorado e avisar onde a moça esteve durante todo aquele tempo. No momento em que ela me fez esse pedido, pensei por alguns segundos que não haveria nenhum problema naquilo, e que na verdade eu ficaria muito feliz em poder ajudar um casal a se reencontrar e resolver o mal entendido surgido por causa da internação da moça. Porém, fui chocalhada pelo outro lado dos fatos. Imaginei que todos os membros da equipe técnica do Projeto Reconstruir já estivessem cansados de ouvir aquela história e que, ainda assim, nenhum deles cedeu aos pedidos da moça que solicitava ajuda para localizar seu namorado. De fato, a própria entrevistada disse que o médico da instituição já havia dito para ela que o melhor seria esquecer este rapaz e dar continuidade ao tratamento sem pensar nos “problemas” deixados fora da instituição. Além disso,

se eu realmente me dispusesse a emprestar meu telefone para Ruth, certamente criaria uma situação problemática para minha permanência enquanto pesquisadora na comunidade terapêutica. Ir contra um dos mais importantes preceitos do tratamento oferecido pela instituição poderia ser tomado como uma atitude de desrespeito aos que me receberam com enorme boa vontade naquele lugar. Levei em consideração também o fato de que eu poderia interferir de uma maneira absolutamente negativa no tratamento de Ruth ao deixá-la fazer contato com pessoas de sua antiga rede de amigos. Concluindo, não emprestei o celular para Ruth, e senti que o olhar da moça pareceu se esvaziar da esperança de conseguir localizar seu namorado. Em qualquer outra circunstância eu teria feito diferente, com toda a certeza. Mas ali, sob as determinações da instituição, me senti de mãos amarradas.

O segundo motivo pelo qual o uso de meios de comunicação é proibido tanto no IVR quanto no Projeto Reconstruir está relacionado ao perfil de parcela dos internos que, antes de aderirem ao tratamento, tiveram envolvimento com práticas criminosas. Especialmente no caso do IVR, muitos internos relataram já terem se envolvido de alguma forma com o tráfico de drogas. Quando estes indivíduos adentram a instituição, uma das grandes preocupações da equipe técnica é tornar completamente impossível a comunicação do interno com o mundo exterior justamente para que seus laços com a rede do narcotráfico sejam definitivamente cortados. Além disso, evitar que o interno mantenha contato com a rede da qual participava anteriormente também se revela como uma estratégia que visa evitar que indivíduos mal intencionados permaneçam na instituição na condição de internos usufruindo de segurança e de um “esconderijo” ao mesmo tempo e que preservam e administram seus negócios ilegais fora do internato.

Todavia, ainda que existam razões de cunho prático para que o uso de meios de comunicação seja vetado tanto no IVR quanto no Projeto Reconstruir, os apontamentos feitos pelo *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos sobre locais de internação para usuários de drogas* indicam que essa postura das comunidades terapêuticas vai na contramão dos direitos humanos tidos como básicos em qualquer circunstância. Deve-se acrescentar que no caso específico do IVR o veto aos meios de comunicação é extensivo ao acesso a TVs, rádios, jornais impressos e quaisquer outras formas que o interno possa utilizar para tomar

conhecimento sobre a vida que acontece para além dos muros da instituição. Segundo a Doutrina da Adud, todos os seus seguidores devem seguir as seguintes determinações:

Não ter ou assistir televisão: Sabemos que hoje a televisão é um dos maiores meios de comunicação que temos, porém destrói vidas, tanto crentes quanto não crentes. Pois vemos que através dela somos cercados de mentiras e heresias, por exemplo: ela ensina o casal a trair, os jovens a se viciarem, as crianças a serem desobedientes a seus pais, ao adolescente achar que já é dono de seu nariz, ao homem seguir após outros deuses e não ao verdadeiro Deus, ao homem e a mulher trocarem de sexo, o desejo e ação de matar e a homens corretos serem corruptos. Por isso não assistimos. Claro que usamos a televisão para alcançar vidas, mas não nos contaminamos com a tal. (Salmos cap 101 vers3).

Não ter hábito de ler jornais ou revistas: Devido o trabalho que efetuamos, através dos egressos do Sistema Penitenciário, a mídia Escrita está sempre nos procurando para saber mais do que desenvolvemos junto aos encarcerados. Sendo assim usamos os jornais e as revistas quando há algo a respeito das causas de Cristo. (Isaías cap 59, vers 13).

Embora este aspecto da proibição aos meios de comunicação pareça estar mais próximo das questões doutrinárias da Adud do que dos critérios próprios ao tratamento realizado no IVR, é importante ressaltar que todos os internos do IVR são orientados a seguir os mesmos preceitos. Assim, todo o tratamento realizado no IVR ocorre com base em um isolamento completo do indivíduo, não só através do impedimento de que os internos possam se comunicar com o mundo exterior, como também no sentido de evitar que o indivíduo em tratamento possa saber sobre as notícias gerais ou mesmo se entreter com os meios de comunicação de massa. E isto, de acordo com o *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos sobre locais de internação para usuários de drogas*, constitui um aspecto absolutamente condenável no âmbito das comunidades terapêuticas.

MONITORAMENTO DAS VISITAS

Não é qualquer pessoa que tem a permissão para visitar um interno dentro do IVR ou do Projeto Reconstruir. Familiares e cônjuges são as figuras que, via de regra,

recebem permissão para visitar internos. As restrições aos demais perfis de visitantes são bastante rígidas, embora não existam indicações explícitas quanto a isso nos documentos oficiais do IVR e do Projeto Reconstruir. Além disso, em ambas as comunidades terapêuticas ocorre um monitoramento bastante rígido sobre o encontro dos internos com seus visitantes, e não existe a menor possibilidade de privacidade entre o interno e as pessoas que o visitam.

Estas limitações quanto às pessoas que podem ou não visitar um interno e a restrição à privacidade entre o interno e seus visitantes ocorrem, sobretudo, em função da necessidade de evitar, seja no IVR ou no Projeto Reconstruir, o estabelecimento de contato íntimo entre interno e visitante. Igualmente, tal controle sobre as visitas visa impedir que os visitantes encontrem a oportunidade de entregar aos internos objetos ou substâncias proibidos dentro da comunidade terapêutica.

Entretanto, mesmo que exista uma explicação de ordem prática para as limitações estabelecidas acerca das visitas feitas aos internos, monitorar o contato entre internos e visitantes de forma tão rigorosa cerceia o direito humano básico à privacidade. Por isso, este aspecto encontrado nas comunidades terapêuticas fora considerado sobremaneira negativo segundo o *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas*, visto que esta postura viola um dos direitos humanos fundamentais daqueles que habitam uma comunidade terapêutica.

VIOLAÇÃO DA PRIVACIDADE

Tanto no IVR quanto no Projeto Reconstruir os internos estão todo o tempo sob os olhares vigilantes das equipes técnicas. Pode-se dizer que os internos praticamente sequer possuem um minúsculo período de solidão absoluta dentro da instituição. Do momento em que acordam até a hora de dormir, os internos sempre estão na companhia de outras pessoas e, além disso, precisam lidar com os olhares atentos dos membros da equipe técnica.

Além da vigilância persistente dos membros das equipes técnicas sobre os internos, existem outras posturas que igualmente violam todo o tempo a privacidade dos

indivíduos em tratamento, como o monitoramento das visitas feitas aos internos, por exemplo. Somado a isso, outras medidas também são tomadas no sentido de minar ainda mais a privacidade dos internos. Como uma demonstração disso, entre as Normas de Moradia do Projeto Reconstruir encontramos a seguinte instrução: “as cartas serão distribuídas conforme orientação da equipe, e o residente deve abri-las na frente de um membro da equipe que observará o conteúdo”.

PROIBIÇÃO DA REALIZAÇÃO DE PASSEIOS

Seja no IVR ou no Projeto Reconstruir, a proibição para a realização de passeios é mais visível no que tange aos internos novatos. Internos em vias de conclusão do tratamento (no caso do Projeto Reconstruir) ou com longa permanência na instituição (no caso do IVR) possuem mais chances de receberem a permissão para realizarem passeios. Esta postura diferenciada do IVR e do Projeto Reconstruir no que diz respeito aos internos novatos e aos internos veteranos parece estar baseada, sobretudo, no fato de que as primeiras semanas de tratamento mostram-se as mais difíceis para o interno, tendo em vista os efeitos psicológicos e físicos imediatos da abstinência de entorpecentes à qual o indivíduo é sujeito quando adere ao tratamento. Em função disso, impedir que o interno recém-chegado ao IVR ou ao Projeto Reconstruir saia da instituição para fazer passeios é uma forma de assegurar que o mesmo não terá a oportunidade de conseguir drogas para sanar o momento de fissura provocado pela abstinência.

Algumas determinações quanto às saídas de internos são colocadas pelas comunidades terapêuticas aqui analisadas. Segundo o Estatuto Interno do Instituto Vida Renovada temos que:

Artigo 3 – O interno passará inicialmente por um período de avaliação que terá a duração de três meses. Neste período não terá direito a sair das dependências do IVR nem tampouco fazer ou receber ligações telefônicas. Além de cumprir todas as demais regras deste Estatuto.

Observação: Tendo em vista a conduta do interno durante este período, ele poderá permanecer ou não no IVR se apresentar um

bom comportamento e demonstrar um interesse em se adaptar e cumprir toda doutrina apresentada pela Adud (Assembleia de Deus dos Últimos Dias).

Artigo 4 – Após o período de avaliação, o interno poderá sair das dependências do IVR, desde que tenha extrema necessidade e com a autorização da liderança e acompanhado de outro interno indicado pela direção.

Observação: A necessidade apresentada pelo interno será analisada pela direção, podendo ser considerada ou não.

E nas Normas de Moradia do Projeto Reconstruir vemos as seguintes determinações:

Das saídas

1. A saída do residente somente poderá ocorrer desde quando seja previamente autorizada pela coordenação.
2. Não poderão alterar o itinerário estabelecido pela coordenação.
3. Nos casos de urgência que se necessitar alterar o itinerário estabelecido pela coordenação, o residente deverá ligar para o telefone da coordenação e ajustar o novo itinerário.

A explicação oferecida pelos membros das equipes técnicas do IVR e do Projeto Reconstruir convergem quanto à necessidade de manter os internos novatos em confinamento absoluto, sem permissão para ultrapassar os muros da instituição. Em ambas as comunidades terapêuticas existe uma enorme preocupação com a alta evasão de internos, sobretudo nos primeiros dias de tratamento. O IVR, em especial, apresenta um quadro de evasão muito alto no que diz respeito aos dependentes químicos oriundos das áreas denominadas como cracolândias. Como pude constatar ao longo de minha pesquisa, pouquíssimos usuários de crack permanecem tempo suficiente na instituição para, de fato, iniciarem o tratamento. Por outro lado, ainda que o Projeto Reconstruir não sofra com este quadro alarmante de evasão dos usuários de crack, posto que esta comunidade terapêutica não recebe muitos indivíduos usuários dessa droga, a evasão de internos dependentes de outras substâncias entorpecentes também é considerável. Dessa forma, a restrição aos passeios no início do tratamento visa, tão somente, impedir que os internos encontrem facilidades para abandoná-lo.

É importante sublinhar que o veto aos passeios é válido apenas para os internos que pretendem continuar e concluir o tratamento. Tanto no IVR quanto no Projeto Reconstruir, o interno que decide abandonar o tratamento por completo não encontra grandes resistências da instituição. Ainda que os membros das equipes técnicas do Projeto Reconstruir e do IVR tentem convencer o interno a ficar na instituição, não obtive registros que indicassem que nestas comunidades terapêuticas exista alguma espécie de meio utilizado para forçar a permanência de um interno que não mais deseje dar prosseguimento ao tratamento.

Segundo a ótica do *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos sobre locais de internação para usuários de drogas*, a proibição de que os internos façam passeios está entre os aspectos considerados negativos no âmbito das comunidades terapêuticas. A avaliação negativa deste aspecto observa que todos os internos deveriam ter a liberdade de ir e vir da instituição quando assim o desejassem. Assim, o confinamento imposto pela comunidade terapêutica estaria contrariando um dos direitos humanos básicos, mesmo que esta postura seja vista como necessária para o bom andamento do tratamento proposto pela instituição.

ALTA EVASÃO DE INDIVÍDUOS DURANTE O TRATAMENTO

De acordo com os dados coletados ao longo da pesquisa de campo, há um alto índice de evasão durante o tratamento no IVR e no Projeto Reconstruir. Sobretudo no que diz respeito ao IVR, este alto índice de evasão parece ser uma questão estrutural da instituição. Em ambas as unidades existem regras que normatizam os procedimentos para os casos em que um interno decide se desvincular da instituição. Entre as Normas de Moradia do Projeto Reconstruir vemos as seguintes determinações.

Do desligamento do tratamento

1. Toda vez que um residente pedir desligamento ou for desligado pela equipe, a família deverá ser avisada do fato e dos motivos para tal.
2. A equipe tem até 24h para efetuar o desligamento devido a questões administrativas, e não será efetuado desligamento no fim de semana, o residente deverá aguardar a segunda-feira para a sua

saída. Exceto quando o residente coloque em risco a integridade dos pares;

3. Em caso de fuga, a equipe deverá comunicar, imediatamente, os familiares e providenciar boletim de ocorrência na delegacia mais próxima para os residentes da Comunidade e que possam realizar encaminhamento judicial.

4. Em caso de residentes internados por determinação judicial, o juiz deverá ser informado imediatamente, assim como a instituição que o encaminhou.

5. Caso o residente queira solicitar desligamento, o mesmo deverá estar dentro do programa de tratamento para fazê-lo, não podendo fazer o pedido em visita familiar ou estando em outro programa.

Da mesma forma, o interno que decide se desligar do IVR precisa acatar a seguinte norma prevista no Estatuto Interno do Projeto Reconstruir: “Artigo 15 – Ao deixar as dependências do IVR definitivamente, por qualquer motivo, o interno passará por uma revista antes de sair”.

Assim sendo, não existem grandes dificuldades impostas aos indivíduos que desejam abandonar o tratamento no IVR ou no projeto Reconstruir, e, embora isso esteja de acordo com a preservação do direito de escolha do interno sobre permanecer ou não em tratamento, esta postura adotada pelas comunidades terapêuticas aqui analisadas pode ser um dos fatores que favorecem a alta evasão de internos ao longo do processo de desintoxicação.

OCIOSIDADE DOS INTERNOS

A ociosidade dos internos também fora apontada como um dos aspectos que torna inadequado trabalho realizado por várias comunidades terapêuticas, segundo o *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos sobre locais de internação para usuários de drogas*. Certamente esta característica está mais presente no âmbito do IVR do que no Projeto Reconstruir, visto que aquela instituição evangélica apresenta menor, ou quase nenhum, investimento em atividades terapêuticas ou recreativas. Segundo os dados coletados ao longo da pesquisa de campo, o IVR concentra na rotina da Adud as atividades voltadas para os indivíduos em tratamento e, por isso, outras atividades terapêuticas ou recreativas

são desprezadas. Durante minha observação de campo pude perceber que apenas a parcela feminina dos internos possui envolvimento com outras atividades que não são necessariamente vinculadas à Adud. Todavia, tais atividades executadas pelas mulheres em tratamento no IVR não são necessariamente recreativas ou terapêuticas, posto que na verdade o que ocupa praticamente todo o tempo delas são as tarefas essencialmente domésticas, como, por exemplo, cuidar da limpeza da cozinha, providenciar a preparação dos alimentos que são servidos a todos os internos e manter limpas as dependências do IVR. Dessa forma, ainda que a parcela feminina de internos do IVR não sofra com a questão do tempo ocioso apontada pelo *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos sobre locais de internação de usuários de drogas*, a realidade destas mulheres parece estar muito longe do realmente adequado para elas.

De fato, o IVR apresenta uma situação peculiar no que tange à divisão de tarefas e uso do tempo pelos internos. Enquanto as mulheres dedicam praticamente todo o seu tempo à realização das tarefas domésticas, os homens são colocados em uma condição de completa ociosidade durante a maior parte do dia. Destaco que todas as vezes em que estive no IVR para fazer minha observação de campo, me deparei com um grupo de pelo menos 15 homens sentados na escadaria que dá acesso à igreja e à comunidade terapêutica. Independentemente do horário que eu chegasse ao local, lá estava aquele grupo. Geralmente, a impressão que eu tinha era de que ficar ali na escadaria, vendo a vida passar, era justamente uma forma de fazer o tempo passar mais rápido, visto que o IVR possui certa deficiência no desenvolvimento de atividades recreativas ou terapêuticas para os internos. Além disso, a escadaria constitui a fronteira física que separa o IVR do mundo externo. Dentro das regras sustentadas pelo IVR, o interno não possui permissão para sair das dependências físicas da comunidade terapêutica. A escada que dá acesso à rua é o limite até onde os indivíduos em tratamento podem ir, pois ultrapassar esta barreira torna o interno sujeito às sanções que podem, inclusive, chegar a sua expulsão do IVR.

A problemática da ociosidade dos internos associada à falta de investimento em atividades de cunho recreativo e terapêutico esbarra em outra questão que diz respeito à falta de outras atividades que busquem preparar o interno para retomar a sua vida fora dos muros do IVR. Durante o período de observação em campo pude

perceber que não existem atividades voltadas, por exemplo, para o desenvolvimento de alguma aptidão profissional dos internos. Sabe-se que para ser um cidadão plenamente inserido na sociedade moderna, estar alocado formalmente no mercado de trabalho é algo primordial. Um indivíduo com reais chances de conseguir um emprego digno expande substancialmente suas possibilidades de ter uma vida independente. Uma vez que os internos do IVR são basicamente indivíduos com baixa escolaridade e que, muitas vezes, passaram boa parte de suas vidas se dedicando a atividades marginais, torna-se praticamente impossível que eles consigam retomar suas vidas fora da comunidade terapêutica sem que haja um investimento concreto da instituição no desenvolvimento de atividades de caráter profissionalizante.

Esta questão, acredito, está na raiz daquela que constitui uma das maiores dificuldades com as quais o IVR precisa lidar, que é o interno de longa permanência. O interno do IVR não passa por uma preparação prévia durante o período de tratamento para retomar sua vida fora da instituição e, por isso, é comum que a internação se estenda por anos. Assim, se de um lado o IVR sofre com o problema da alta evasão de internos oriundos das cracolândia, por outro a instituição esbarra em outra dificuldade criada pelo interno que, por não ter para onde ir e nem ter condições de viver sozinho sem o apoio institucional, acaba por permanecer na instituição por um período de tempo muito maior que o considerado adequado. Somada a isso igualmente está a falta de definição por parte da instituição do período limite para a conclusão do tratamento. Em função disso, não existem parâmetros, nem por parte dos internos nem por parte do IVR, para definir o momento em que o indivíduo precisa deixar sua condição de interno, ou seja, deixar a instituição.

Apenas para estabelecermos alguns pontos de comparação, é importante citar que o Projeto Reconstruir, além de desenvolver várias atividades religiosas, também apresenta uma maior preocupação com o desenvolvimento de atividades recreativas e terapêuticas entre os internos segundo os dias e horários previamente definidos no cronograma da instituição. Da mesma forma, os internos do Projeto Reconstruir são orientados a participarem das atividades de ensino profissionalizante propostas pela instituição em parceria com a Fundação de Apoio à Escola Técnica (Faetec). Um resultado direto disso é o fato de que todos os internos que concluem o

tratamento no Projeto Reconstruir saem da instituição com uma colocação no mercado de trabalho. Assim, mesmo os indivíduos que adentram o internato sem já terem ocupado um posto profissional no mercado formal de trabalho encontram meios para conseguir um emprego quando concluem o tratamento.

Na conjuntura do Projeto Reconstruir não existe espaço para o interno de longa permanência, posto que, em primeiro lugar, existe um tempo limite para a realização do tratamento e permanência do interno na instituição (nove meses de tratamento com possibilidade de extensão por mais três meses caso o interno precise de mais tempo para conseguir um emprego e outro lugar para viver). Em segundo lugar, todo o projeto terapêutico implementado pelo Projeto Reconstruir é atravessado pela preocupação de tornar o interno capaz de voltar à vida fora da instituição dentro do tempo determinado para o tratamento. Dessa forma, em função das diferentes posturas adotadas pelo IVR e pelo Projeto Reconstruir, cada uma destas instituições possui um perfil bastante específico de interno.

USO DE MÃO DE OBRA NÃO REMUNERADA

Outro ponto de inadequação apontado pelo *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos sobre locais de internação para usuários de drogas* é o uso de mão de obra não remunerada nas comunidades terapêuticas, por razões que serão expostas adiante. Durante a etapa de coleta de dados através da pesquisa de campo pude constatar que tanto o IVR quanto o Projeto Reconstruir usam mão de obra voluntária para atender as necessidades dos internos e manter o funcionamento da instituição. Segundo me foi relatado por um dos dirigentes do Projeto Reconstruir, no que tange a esta instituição o uso de mão de obra não remunerada ocorre, sobretudo, em função dos poucos recursos financeiros disponíveis para pagamento de salário de funcionários. Os voluntários que auxiliam no funcionamento das dez unidades do Projeto Reconstruir são, geralmente, membros da Comunidade Maranathá que disponibilizam parte de seu tempo sem receber qualquer tipo de pagamento. No Projeto Técnico do Projeto Reconstruir é apresentada a lista de colaboradores da unidade do Projeto Reconstruir localizada no município de Nova Iguaçu, estado do Rio de Janeiro. Dos 142 profissionais envolvidos na rotina da

unidade 84 são voluntários, o que corresponde ao percentual de 59% de colaboradores que trabalham voluntariamente na instituição.

O IVR apresenta realidade semelhante à do Projeto Reconstruir. Segundo os dados coletados, o IVR não dispõe de recursos suficientes para realizar o pagamento de salários de todo o pessoal necessário para manter a instituição em pleno funcionamento. Por isso, exceto pelos membros da equipe técnica e demais agentes de saúde que eventualmente atendem os internos da comunidade terapêutica, os demais colaboradores que atuam no IVR constituem mão de obra não assalariada. Tal como ocorre no Projeto Reconstruir, onde os voluntários são majoritariamente membros da Comunidade Maranathá, no IVR os colaboradores não assalariados também são, via de regra, seguidores da Adud ou internos de longa permanência que acabam por atuar oferecendo suporte à instituição. Especificamente no caso em que os internos de longa permanência são também colaboradores voluntários do IVR, a maioria é incorporada à instituição na condição de “conselheiros”, que basicamente constitui o grupo de pessoas responsáveis por apresentar aos indivíduos candidatos à internação as normas que precisarão seguir para que possam viver no IVR. Já os outros internos de longa permanência absorvidos pela instituição na condição de colaboradores voluntários são alocados em funções diversas. Esta postura do IVR em adotar a mão de obra voluntária de seus internos está prevista no Estatuto Interno do Instituto Vida Renovada, que diz: “Artigo 8 – O interno tem o dever de prestar serviços ao IVR, quando solicitado, tais como: cozinhar, servir, dirigir (quando habilitado), prestar mão de obra, entre outros”.

Embora não existam números oficiais do IVR para demonstrar a quantidade de colaboradores voluntários envolvidos em seu funcionamento, é possível dizer que há um grande número de colaboradores que ocupam algum cargo na instituição sem receber qualquer tipo de pagamento em troca.

Ainda que existam razões muito fortes para que o IVR e o Projeto Reconstruir utilizem mão de obra não assalariada, de acordo com o *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos sobre locais de internação para usuários de drogas* há um grande aspecto problemático que envolve esta questão. Por ser tratar de mão de obra voluntária, muitas vezes o nível de capacitação destes prestadores de serviços pode não estar entre os primeiros critérios de seleção aplicados. Muitas vezes só a boa vontade em ajudar é o suficiente para que uma pessoa possa se

tornar voluntária nestas instituições, e isso, associado à ausência da qualificação necessária, pode tornar a qualidade do serviço prestado bastante duvidosa.

FALTA DE POLÍTICA ESTRUTURADA DE REDUÇÃO DE DANOS COMO OPÇÃO

A falta de política estruturada de redução de danos como opção para os internos foi igualmente citada pelo *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos sobre locais de internação para usuários de drogas* como um aspecto inadequado em várias comunidades terapêuticas. Uma vez que este aspecto fora encontrado tanto no IVR quanto no Projeto Reconstruir, torna-se necessário fazer alguns apontamentos para esclarecer os motivos pelos quais as instituições aqui analisadas adotam esta postura.

Segundo o relatório publicado pela *International Harm Reduction Association* (2010),

Redução de danos é um conjunto de políticas e práticas cujo objetivo é reduzir os danos associados ao uso de drogas psicoativas em pessoas que não podem ou não querem parar de usar drogas. Por definição, redução de danos foca na prevenção aos danos, ao invés da prevenção do uso de drogas; bem como foca em pessoas que seguem usando drogas (INTERNATIONAL HARM REDUCTION ASSOCIATION, 2010).

Em oposição aos tratamentos centrados no confinamento do dependente químico e na completa abstinência de entorpecentes, tal como acontece na ampla maioria das comunidades terapêuticas que atendem usuários de drogas, a política de redução de danos mostra uma via alternativa para lidar com o problema das drogas. Esta nova postura teve início na Inglaterra, no ano de 1926, quando este país decidiu utilizar opiáceos para auxiliar no tratamento de dependentes de ópio, a droga mais avassaladora daquela época (BRASIL, 2003). Algum tempo depois, a discussão sobre a política de redução de danos foi retomada na Holanda na década de 1980, sobretudo em função dos problemas em torno da transmissão de doenças como a hepatite B e a Aids através de seringas compartilhadas por usuários de drogas injetáveis. O pioneirismo da política holandesa de redução de danos ficou marcado pela instrução de usuários de drogas sobre como se prevenir de doenças ao

consumir entorpecentes injetáveis ao mesmo tempo em que o governo holandês passou a distribuir seringas para incentivar o descarte deste material após o uso de drogas injetáveis. Esta estratégia para atender dependentes químicos se espalhou pelo continente europeu e se tornou um meio de controlar epidemias ao mesmo tempo em que se opôs ao modelo higienista vigente naquela época. Além disso, foi através do estabelecimento de polícias de redução de danos no continente europeu que os usuários de drogas puderam se organizar e começar a reivindicar seus direitos enquanto cidadãos (BRASIL, 2003).

Contudo, na contramão das tendências europeias para o tratamento de dependentes químicos, o governo federal brasileiro criou no ano de 1998 a Secretaria Nacional Antidrogas (Senad), vinculada diretamente ao gabinete militar e fundada em uma postura de declarada guerra às drogas. Assim, a Senad nasceu inspirada no posicionamento do governo estadunidense expresso em 1989 em uma convenção sobre entorpecentes proposta pela ONU (BRASIL, 2003). Mesmo antes da criação da Senad, a política de saúde pública nacional não tinha a tradição de adotar medidas de redução de danos para o atendimento de dependentes químicos. De fato, a abstinência tem sido a grande fórmula aplicada há muito tempo para lidar com a dependência química, embora alguns projetos de redução de danos tenham sido implementados em escala local em algumas cidades brasileiras⁴.

Somente no ano de 2005 a política de redução de danos foi oficialmente reconhecida e regulamentada pelo Governo Federal enquanto “ações que visem à redução de danos sociais e à saúde decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência” (RODRIGUES, 2006, p. 46). Assim, o problema da dependência química deixa de ser somente da alçada da polícia para ser tratado com seriedade também no campo da Saúde Pública. A implementação de nossa política nacional de redução de danos surge através da troca de seringas e da distribuição de preservativos e de insumos necessários à aplicação de injeções utilizadas por usuários de drogas injetáveis, como copo descartável, hipoclorito de sódio para a diluição e lenços umedecidos para limpar o local de aplicação, além de material informativo sobre as formas de prevenção de doenças (RODRIGUES, 2006).

⁴Como, por exemplo, em Salvador (BA) onde foi implantado um programa de troca de seringas para usuários de drogas injetáveis no ano de 1995 (BRASIL, 2003).

De acordo com o *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas*, o ideal seria que todas as unidades de tratamento de dependentes químicos apresentassem a prática da redução de danos como alternativa aos indivíduos usuários de drogas. Propor apenas um tratamento que visa à erradicação do uso de drogas pode estar muito longe de atender as necessidades reais de um indivíduo, sobretudo quando o mesmo não deseja abandonar completamente o uso de entorpecentes. Sujeitar o indivíduo a uma única possibilidade de tratamento que visa tão somente à eliminação da dependência química pode oferecer resultados frustrantes tanto para a instituição quanto para o indivíduo em tratamento. Uma vez que todo o tratamento proposto pelo IVR e pelo Projeto Reconstruir é baseado no abandono completo do uso de drogas, na visão dos psicólogos que produziram o *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas* trabalho realizado pelas instituições aqui analisadas seria inadequado.

Os discursos dos membros das equipes técnicas entrevistados deixou claro que não há nenhum grau de comprometimento, seja do IVR ou do Projeto Reconstruir, em oferecer a política de redução de danos como opção aos internos em tratamento. Na verdade, em ambas as instituições os membros das equipes técnicas relataram que a única finalidade do tratamento proposto é levar o indivíduo ao completo abandono do uso de drogas. Assim, o indivíduo dependente químico que desejasse buscar uma modalidade de tratamento baseada na redução de danos não encontraria acolhimento em nenhuma das duas instituições aqui observadas. Apenas o perfil de dependente químico que deseja se afastar completamente do uso de drogas pode ser recebido e plenamente acolhido pelo IVR e pelo Projeto Reconstruir.

O entendimento compartilhado pelo IVR e pelo Projeto Reconstruir de que o suporte ideal para o dependente químico é aquele que promove o completo afastamento do vício está fundamentado no fato de que ambas as instituições consideram o uso abusivo de drogas um comportamento totalmente inadequado. Embora sob pontos de vista diferenciados, visto que o IVR classifica a dependência química como obra de possessão demoníaca e o Projeto Reconstruir / Comunidade Maranathá analisa a dependência química como uma conjuntura de fatores espirituais, emocionais e orgânicos, a postura que visa exclusivamente à eliminação total do uso de drogas atende os objetivos das duas instituições. Assim, a ausência

de políticas de redução de danos tanto no IVR quanto no Projeto Reconstruir é consequência imediata da constatação de que esta abordagem não cabe nos preceitos sustentados por estas instituições.

DESRESPEITO À ESCOLHA OU AUSÊNCIA DE CREDO

Por fim, devemos tratar daquele que constitui o ponto nevrálgico entre as características consideradas inadequadas pelo *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos sobre locais de internação para usuários de drogas* no que tange às comunidades terapêuticas religiosas: o respeito à escolha ou ausência de credo do interno. Em nenhum momento os membros das equipes técnicas e demais indivíduos entrevistados em ambas as instituições disseram que os internos são forçados a assumirem o credo da instituição. Por outro lado, o entendimento de que o interno “naturalmente” será levado a assumir o credo da instituição compõe o discurso em ambas as instituições, e esse esforço retórico institucional deve ser tratado com bastante cuidado.

Tanto no IVR quanto no Projeto Reconstruir, o indivíduo que ingressa na instituição é, *a priori*, conscientizado sobre a necessidade de seguir algumas regras e participar da rotina definidas a partir dos critérios seguidos pelo grupo religioso que serve de referência para a instituição. Assim, o IVR apresenta ao candidato à internação o Estatuto Interno do Instituto Vida Renovada, no qual existe a indicação expressa de que o interno participe de todas as atividades religiosas realizadas pela instituição: “Artigo 6 do Estatuto do Interno do IVR - O interno tem o dever de participar de todas as atividades oferecidas pelo IVR, tais como: cursos, evangelismos, jejuns, subidas ao monte, reuniões, entre outros”. A expressa determinação de que todos os internos devem se sujeitar às normas religiosas da instituição é igualmente visível em outros trechos do Estatuto Interno do Instituto Vida Renovada:

Artigo 9 – O interno receberá quatro refeições diárias (café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar), tendo que assinar a planilha de cada refeição, respeitando os horários determinados para cada refeição e aceitar o cardápio oferecido.

Observação: Nos dias em que for determinado jejum o interno receberá apenas duas refeições (lanche da tarde e jantar).

Da mesma forma, atividades religiosas compõem os elementos primordiais da rotina seguida pelo Projeto Reconstruir e, tal como me foi relatado por um dos membros da equipe técnica, todos os internos sempre são aconselhados a participarem das práticas religiosas propostas pela instituição.

Diante de tudo isso, talvez não seja correto dizer que os internos do IVR e do Projeto Reconstruir são naturalmente levados a assumirem o credo da instituição na qual estão em tratamento, pois existe uma influência explícita exercida pela instituição no sentido de levar o indivíduo a assumir o credo evangélico ou católico, de acordo com cada caso. De fato, se o indivíduo não se converte ao credo da instituição, a realização de seu tratamento torna-se absolutamente inviável.

Nos casos em que o indivíduo não adere ao credo proposto pela instituição, a interrupção do tratamento é inevitável, pois toda a dinâmica das atividades proposta pelo IVR e pelo Projeto Reconstruir é atravessada pela influência exercida pela instituição religiosa que serve de base para o trabalho realizado na comunidade terapêutica. Sendo assim, se levarmos os aspectos apresentados em consideração, pode-se dizer que o IVR e o Projeto Reconstruir não necessariamente *respeitam* a escolha ou ausência de credo de seus internos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vemos neste artigo que dez das características apontadas como negativas pelo *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas* estão presentes tanto no IVR quanto no Projeto Reconstruir. São elas: proibição ao uso de cigarros, ao porte de dinheiro e a práticas sexuais; proibição ao uso de telefones celulares e restrições ao uso de demais meios de comunicação; monitoramento das visitas; violação da privacidade; proibição da realização de passeios; alta evasão de indivíduos durante o tratamento; ociosidade dos internos; uso de mão de obra não remunerada; falta de política estruturada de redução de danos como opção; desrespeito à escolha ou ausência de credo. Tais

dados podem servir para corroborarmos a tese de que determinados locais de internação de dependentes químicos praticam a inobservância dos direitos humanos de diversas maneiras. Deve-se sublinhar que esta prática não colabora para a efetivação de um trabalho eficaz com a recuperação de usuários problemáticos de drogas, assim como fere sobremaneira os direitos humanos em sua essência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIRMAN, Patrícia; MACHADO, Carly. (2012). A violência dos justos: evangélicos, mídia e periferias da metrópole. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*. São Paulo: RBCS, v. 27, n. 80, p. 55-69.

BRASIL, C. S. (2003). *Perspectiva de Redução de Danos com usuários de drogas: um olhar sobre os modos éticos de existência*. 213f. Dissertação de mestrado em Psicologia Social - UFRGS, Porto Alegre.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA– CFP. (2012). *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: Locais de Internação Para Usuários de Drogas*. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/03/2a_Edixo_relatorio_inspecao_VERSxO_FINAL.pdf

DOREA, A. V. (2011). *Práticas terapêuticas religiosas no tratamento da drogadicção: estudo de caso na comunidade “desafio jovem de Sergipe”*. 198f. Dissertação de mestrado em Sociologia- UFS, São Cristóvão.

RODRIGUES, L. B. F. (2006). *Controle Penal Sobre as Drogas Ilícitas: O impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade*. 356f. Tese de doutorado em Direito - USP, São Paulo.

Janine Targino

Doutora em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)