

RECOMENDAÇÃO ABRASME Nº 01/2026

Manifesto da ABRASME pela retirada das Comunidades Terapêuticas da RAPS e pela revisão do marco normativo que as legitima na política pública.

A Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME), entidade nacional comprometida com a consolidação da Reforma Psiquiátrica brasileira, com a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e com a proteção integral dos direitos humanos, vem, por meio deste Manifesto, dirigir-se aos poder executivo federal, em especial, ao Ministério da Saúde e aos Conselhos Nacionais de políticas públicas e direitos, para requerer a **imediata revisão** do marco normativo que mantém as Comunidades Terapêuticas - CT - no interior da política pública de saúde mental como equipamento que compõe a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.

Os motivos para tal revisão se embasam em 2 principais eixos que reúnem evidências robustas de inadequações das CTs com os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS que vão desde inadequação jurídica até violações graves de direitos da pessoa com transtornos mentais e de direitos humanos comprovadas em diversos documentos produzidos a partir de sistemáticas inspeções realizadas por conselhos de classe e/ou Ministério Público Federal.

1 INADEQUAÇÃO JURÍDICA: COMUNIDADES TERAPÊUTICAS NÃO SÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

Nos termos da Lei nº 11.343/2006 (Lei de Drogas), com as alterações introduzidas pela Lei nº 13.840/2019, as Comunidades Terapêuticas Acolhedoras não são estabelecimentos de saúde.

Não realizam, por definição normativa, práticas terapêuticas que dependam de profissionais de saúde e não integram formalmente a rede assistencial do SUS. Além disso, na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, sua regulamentação sanitária se dá por meio da RDC nº 29/2011 que, diante das novas legislações aprovadas em 2011, as caracterizações e definições sobre Comunidades

Terapêuticas foram alteradas, invalidando, portanto a RDC da ANVISA que as regulamentariam.

Deste modo, não sendo serviços de saúde, entendemos que inexistente fundamento técnico-jurídico que sustente sua permanência na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS -, rede estruturante da política pública de saúde mental no âmbito do SUS.

A inclusão e permanência dessas instituições na RAPS, além de constituir distorção conceitual, fragiliza a coerência normativa da política nacional de saúde mental e compromete a integridade do modelo psicossocial. Em outras palavras, coloca em xeque a política instituída pela Lei 10.216/2001 configurando, assim, violação dos direitos da pessoa portadora de transtorno mental.

Em que pese ainda, que a 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental aprovou resoluções que orientam para a retirada das CTs da RAPS, portanto, sua manutenção descumpra tais resoluções.

2 EVIDÊNCIAS ROBUSTAS DE VIOLAÇÕES SISTEMÁTICAS DE DIREITOS HUMANOS NAS CTS

O Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas, lançado em 2025 pela Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão do Ministério Público Federal em conjunto com o Ministério Público do Trabalho, a partir de inspeções realizadas em 2024 nas cinco regiões do país, apontou:

- Internações involuntárias e permanência forçada;
- Restrição de liberdade e isolamento como forma de punição;
- Imposição de práticas religiosas;
- Uso de contenção física e química;
- Ausência de equipes técnicas mínimas;
- Irregularidades trabalhistas e desvirtuamento do trabalho voluntário;
- Condições estruturais incompatíveis com parâmetros mínimos de dignidade.

O relatório identifica a existência de um verdadeiro “*limbo institucional*”, no qual tais entidades que, em sua grande maioria são filantrópicas, não pertencem formalmente nem ao SUS nem ao SUAS, embora recebam recursos públicos

expressivos de ambos os setores. Uma evidente uso de recurso público para instituições não-públicas configurando privatização dos serviços, distorção da finalidade pública e do marco regulatório do país.

Ao operarem predominantemente a partir da lógica asilar, violam frontalmente a lei 10.216/2011, a Convenção da Pessoa com Deficiência e com tratados internacionais de direitos humanos assinados pelo Brasil.

3 INCOMPATIBILIDADE COM A REFORMA PSIQUIÁTRICA E O CUIDADO EM LIBERDADE

A Lei nº 10.216/2001 ao instituir os direitos da pessoa com transtornos mentais, consolidou o cuidado em liberdade como eixo estruturante da política nacional de saúde mental, orientada por:

- Territorialidade;
- Projeto Terapêutico Singular;
- Reinserção social;
- Redução de danos;
- Superação do modelo manicomial.

As Comunidades Terapêuticas, ao operarem mediante isolamento prolongado, afastamento do território e institucionalização segregadora, reproduzem racionalidade incompatível com o paradigma psicossocial. Seu modelo estrutural tem como pressuposto inicial o isolamento social, construído sem vinculação com os equipamentos do SUS e SUAS.

Dessa forma, o isolamento social intitulado de “acolhimento”, realizado por estas instituições podem ser feitos à revelia da pessoa “acolhida” sem qualquer comunicação seja com os serviços de saúde e/ou assistência social que a atende, não constituindo Projeto Terapêutico Singular, tampouco, dando a possibilidade de acompanhamento integral pela equipe de referência nem garante acompanhamento médico necessários e obrigatórios. Caracterizando, assim, total desvinculação com os pressupostos técnicos da RAPS.

As internações involuntárias em CTs podem não ser intermediadas por qualquer equipamento de saúde, também, não são notificadas ao Ministério Público

Federal, conforme previsão legal para que sejam acompanhadas e evitados abusos e violações de direitos. Além disso, as práticas adotadas como “terapêuticas” traduzir-se em imposição religiosa e/ou obrigatoriedade de exercício laboral violando o direito de que a pessoa com transtorno mental seja “tratada com humanidade no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade” conforme prevê inciso II do Parágrafo único do art. 2º da Lei 10/216/2001.

Portanto, não há compatibilidade estrutural entre cuidado em liberdade e institucionalização como método principal de tratamento.

Elencados os eixos principais da incompatibilidade das CTs como equipamentos ligados à RAPS e ao SUS, a ABRASME defende:

1- A revisão e revogação do marco normativo

A ABRASME defende a **urgente revisão** dos atos normativos que conferiram legitimidade às Comunidades Terapêuticas no interior da política pública.

Requer-se:

- I – A retirada imediata das Comunidades Terapêuticas da RAPS;
- II – A revogação das portarias ministeriais que as incluíram ou legitimaram como componentes da política de saúde mental, especialmente aquelas derivadas da Portaria nº 3.088/2011;
- III – A revogação da Resolução nº 01/2015 do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas;
- IV – A recomposição do financiamento público prioritariamente aos dispositivos territoriais do SUS;
- V – A harmonização normativa entre as políticas de saúde mental, assistência social e política sobre drogas;
- VI - Cumprimento imediato das Resoluções e Recomendações de todos os Conselhos Nacionais.

2 - Respeito à posição convergente dos conselhos nacionais de direitos e do controle social

A manutenção das Comunidades Terapêuticas na política pública não encontra respaldo nas instâncias democráticas de controle social.

Ao longo dos últimos anos, manifestaram-se contrários às CTs, de forma convergente:

- O Conselho Nacional de Saúde;
- O Conselho Nacional de Assistência Social;
- O Conselho Nacional dos Direitos Humanos;
- O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- Conselho Nacional de Política sobre Drogas (CONAD);
- O Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura;

De forma unânime, todos os conselhos nacionais, denunciaram violações de direitos, caráter asilar, inadequação técnica e incompatibilidade com os marcos normativos nacionais.

Há, portanto, posição institucional consolidada no âmbito democrático brasileiro no sentido de que o modelo predominante das Comunidades Terapêuticas se funda:

- Na exclusão social como método;
- No afastamento compulsório do território;
- Na institucionalização prolongada;
- Em processo sistêmico de violações de direitos.

Manter tais instituições na política pública, à revelia do posicionamento reiterado dos Conselhos Nacionais, implica fragilizar o controle social e esvaziar o pacto democrático que sustenta o SUS e o SUAS.

ENCAMINHAMENTOS INSTITUCIONAIS

Diante de todo o exposto, A ABRASME requer:

- Instalação de mesa interministerial, com participação social, para revisão do marco regulatório;
- Audiência pública conjunta entre CNS, CNAS, CONAD e CNDH;

- **Retirada imediata das Comunidades Terapêuticas da RAPS** e revogação de todo o marco normativo que sustenta as mesmas no SUS.

A Reforma Psiquiátrica brasileira constitui conquista popular inscrita na legislação nacional, é uma política de Estado que deve ser respeitada! Sua integridade normativa, ética e política não pode ser relativizada.

Retirar as Comunidades Terapêuticas da RAPS e revogar os atos normativos que as legitimam não é medida ideológica — é uma decisão necessária para assegurar coerência jurídica, responsabilidade institucional e proteção efetiva dos direitos humanos.

Cuidado em liberdade é uma diretriz constitucional.

Saúde mental é política pública de Estado.

Manicômios não se legitimam por novas nomenclaturas.

Associação Brasileira de Saúde Mental – ABRASME