



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

ATA DA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018
E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

1 Às nove horas do dia 07 de junho de dois mil e dezoito, na sala de reuniões do Conselho de
2 Política Sobre Drogas do Distrito Federal (CONEN/DF), reuniu-se o colegiado para a sétima
3 reunião ordinária do exercício de 2018 e 556ª Reunião Ordinária do CONEN/DF. Presentes
4 os Conselheiros: O Presidente Anderson Moura e Sousa, Vice-Presidente José Nascimento
5 Rêgo Martins e os demais Conselheiros: Marcos Aurélio Izaias Ribeiro, Areolenes Cursino
6 Nogueira, José Henrique França Campos, Miriam Inez Pessoa de França, Stênio Ribeiro de
7 Oliveira, Hernany Gomes de Castro, Paula Ribeiro e Oliveira, Jutahy Magalhães Neto,
8 Priscila Estrela Himmen, Francisco das Chagas Alves Aguiar Júnior, Aryadne Márcia
9 Argôlo Muniz, Lívia Márcia Faria e Silva, Waleska Batista Fernandes, Márcio Cavalcante
10 de Vasconcelos, Luiz Henrique Dourado Sampaio, Carolina Rebelo Soares e Helena Ferreira
11 Moura. Participaram como convidados os senhores: Dr. Marcelo Antônio Correia, Dr. João
12 Alberto Neves Filho, Dr. Lúcio Costa e representantes das Comunidades Terapêuticas do
13 Distrito Federal e Entorno. A seguir serão resumidas as discussões e deliberações do
14 colegiado: ABERTURA DOS TRABALHOS: Iniciando a reunião ordinária do CONEN/DF
15 o Presidente Sr. Anderson Moura passou informações aos visitantes acerca da dinâmica das
16 reuniões ordinárias do CONEN/DF, informou que as reuniões seguiam um roteiro, conforme
17 Regimento Interno do Conselho, nos termos da Portaria nº. 17, de 05 de setembro de 2011,
18 sendo primeiro realizada a leitura da ata da reunião anterior para apreciação e aprovação dos
19 senhores conselheiros, ato contínuo sendo passado a deliberação quanto aos itens de pauta
20 do dia. Revelou que o ponto principal da pauta daquele dia seria a discussão pública e
21 deliberação visando a emissão de Resolução do CONEN/DF acerca da possibilidade de
22 acolhimento após avaliação diagnóstica a ser emitida por médico da rede privada ou pública
23 de saúde, ou por médico contratado pela entidade acolhedora, nos termos da previsão
24 contida no Edital de Credenciamento nº 01/2018-SENAD/Ministério da Justiça. Disse que
25 esse ponto foi iniciado na reunião, tendo sido deliberado a realização de convite de pessoas
26 com notório conhecimento do assunto para melhor esclarecimento quanto a melhor forma de
27 realização de encaminhamento de portadores de dependência química para acolhimento nas
28 comunidades terapêuticas que recebem recursos do Fundo Antidrogas do Distrito Federal
29 (FUNPAD-DF). Informou que daria oportunidade para todos se manifestarem, sendo,
30 portanto, realizada a inscrição. Definida a ordem de fala dos inscrito, conforme segue: Dr.
31 Marcelo Antônio Correia, médico psiquiatra da SES/DF; Dr. João Alberto Neves Filho,
32 médico psiquiatra da Diretoria de Saúde Mental (DISAM/DF), e Dr. Lúcio Costa, do
33 Mecanismo Nacional de Combate e Prevenção à Tortura (MNCPT). Mencionou que abriria
34 a palavra para os conselheiros e que daria 15 minutos para a Conselheira Areolenes Cursino,
35 representante das Comunidades Terapêuticas, por ser a mesma relatora do assunto, os
36 especialistas 10 minutos e demais conselheiros cinco minutos. Ato contínuo o Presidente do
37 CONEN-DF, Sr. Anderson Moura apresentou a nova Secretária Executiva do CONEN/DF,
38 Sra. Cláudia dos Santos Paiva Andrade. Após lida e aprovada a Ata da 3ª Terceira Reunião
39 Extraordinária e 555ª Reunião Ordinária do CONEN-DF, procedeu-se o início das
40 deliberações tanto quanto aos itens de pauta. **POSSE DOS CONSELHEIROS TITULAR
41 E SUPLENTE DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA (AMBr):** O Presidente
42 Anderson Moura deu posse ao Conselheiro Titular Dr. Ulysses Rodrigues de Castro e

Handwritten signatures and initials on the right margin, including names like 'Feh', 'Jutahy', 'Aryadne', 'Livia', 'Waleska', 'Marcio', 'Luiz', 'Carolina', 'Helena', 'Marcelo', 'João', 'Lúcio', 'Areolenes', 'Cláudia', 'Ulysses'.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

43 Suplente Dra. Helena Ferreira Moura, representantes da Associação Médica de Brasília.
44 Informou que o Conselheiro Titular não encontrava presente por motivos de ordem pessoal,
45 sendo representado pela conselheira suplente, Sra. Helena Ferreira. O Presidente do
46 CONEN-DF, Sr. Anderson Moura solicitou que a mesma se apresentasse, disse ser médica
47 psiquiatra com especialização em dependência química, que trabalhava na área da
48 drogadição há 12 (doze) anos, há 07 (sete) anos trabalhava no CAPS-AD do Guará/DF,
49 preceptora do Programa Médicos Psiquiátricos residentes do Instituto Hospital de Base,
50 Doutoranda na área de dependência química, experiências de cursos nacionais e
51 internacionais no tema álcool e outras drogas. O Presidente do CONEN-DF, Sr. Anderson
52 Moura informou que os conselheiros tomariam posse a partir daquela reunião, para mandato
53 de três anos, mencionou informações acerca da legislação e dos trabalhos realizados pelo
54 Conselho, desejou boas vindas e se colocou à disposição para dirimir eventuais dúvidas
55 acerca do funcionamento do CONEN-DF. Os novos conselheiros foram comunicados sobre
56 o acompanhamento dos processos pelo Sistema Eletrônico de Informações/SEI, informou
57 que todos já haviam sido cadastrados e, que poderiam acessar os processos que estavam
58 instados a acompanhar. **DISCUSSÃO PÚBLICA E DELIBERAÇÃO VISANDO A**
59 **EMISSÃO DE RESOLUÇÃO DO CONEN-DF ACERCA DA POSSIBILIDADE DE**
60 **ACOLHIMENTO APÓS AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA A SER EMITIDA POR**
61 **MÉDICO DA REDE PRIVADA OU PÚBLICA DE SAÚDE, OU POR MÉDICO**
62 **CONTRATADO PELA ENTIDADE ACOLHEDORA, NOS TERMOS DA**
63 **PREVISÃO CONTIDA NO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2018-SENAD:**
64 O Presidente do CONEN-DF, Sr. Anderson Moura iniciou informando que o Edital de
65 Credenciamento nº. 01/2018, da SENAD/Ministério da Justiça trazia tal possibilidade e que
66 teriam opiniões tanto a favor como contrárias à discussão em questão. O Presidente reiterou
67 quanto ao tempo de fala da relatora, que seria de quinze minutos, de acordo com Regimento
68 Interno (Portaria nº 17 CONEN/DF, de 05/09/2011), em seguida falariam os especialistas,
69 Dr. João Alberto, médico psiquiatra da DISAM e SES/DF, Dr. Marcelo Antônio, médico
70 psiquiatra da SES/DF, Dr. Lúcio Costa da MNPCT, e por último os conselheiros inscritos.
71 Ato contínuo, o Presidente Anderson Moura passou a palavra a Conselheira Areolenes, para
72 que iniciasse os trabalhos como relatora e fizesse exposição da matéria. A Conselheira
73 Areolenes se apresentou como Representante da Associação das Comunidades Terapêuticas
74 do Distrito Federal e Entorno, Federação Centro Oeste de Comunidades Terapêuticas e
75 Conselheira da Federação Brasileira das Comunidades Terapêuticas, relatou sobre a
76 dificuldade de encaminhamento dos usuários para tratamento em dependência química
77 terapêuticas, esclarecendo a necessidade de uma regulamentação nos moldes da Secretaria
78 Nacional de Política Sobre Drogas (SENAD/MJ), no sentido de minimizar os impactos
79 trazidos para os usuários, informou que as comunidades terapêuticas seriam uma modalidade
80 de atendimento para pessoas dependentes de álcool e outras drogas, acolhidos
81 exclusivamente por vontade própria, de acordo com resolução específica – RDC n.º 29, de
82 30 de junho de 2011, a qual trata do regime de atendimento residencial voluntário, sendo
83 inadmissível qualquer internação involuntária ou outra modalidade de acolhimento
84 psiquiátrico na comunidade terapêutica. Esclareceu que o voluntariado seria a essência da
85 modalidade de atendimento em comunidade terapêutica, com meio século de atendimento no
86 Brasil, tendo a mesma característica de modelo em outros países e com reconhecimento
87 mundial. Mencionou que a Resolução nº 01, de 19 de agosto de 2015 considerava as
88 comunidades terapêuticas como modalidade de acolhimento residencial de natureza não
89 clínica médica, regulamentando as comunidades terapêuticas dentro do Sistema Nacional de



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

90 Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), uma modalidade de atendimento Inter setorial,
91 abrangendo mais de uma política pública, interministerial, destacando a voluntariedade no
92 acolhimento e tratamento, restringindo a regulamentação como uma modalidade sem fins
93 lucrativos. Ato contínuo, fez menção à Lei nº 11.343 de 23 de agosto de 2006, que institui
94 o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), o qual prescreve medidas
95 para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de
96 drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de
97 drogas; define crimes e dá outras providências; Art. 22 - As atividades de atenção e as de
98 reinserção social do usuário e do dependente de drogas e respectivos familiares devem
99 observar os seguintes princípios e diretrizes, com relevância no inciso V - observância das
100 orientações e normas emanadas do CONAD; Art. 23. As redes dos serviços de saúde da
101 União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios desenvolverão programas de
102 atenção ao usuário e ao dependente de drogas, respeitadas as diretrizes do Ministério da
103 Saúde e os princípios explicitados no art. 22 desta Lei, obrigatória a previsão orçamentária
104 adequada. Art. 25. As instituições da sociedade civil, sem fins lucrativos, com atuação nas
105 áreas da atenção à saúde e da assistência social, que atendam usuários ou dependentes de
106 drogas poderão receber recursos do FUNAD, condicionados à sua disponibilidade
107 orçamentária e financeira. Diante do exposto, a conselheira ressaltou que a comunidade
108 terapêutica teria respaldo jurídico, e que poderia receber recursos públicos. A conselheira
109 informou que a partir do dia 21 de dezembro de 2017, por meio da Portaria Interministerial
110 nº 02, criou-se o Comitê Interministerial, composto pelos Ministério da Justiça e Segurança
111 Pública, Ministério da Saúde, Ministério do Desenvolvimento Social, Ministério do
112 Trabalho, para atuar no desenvolvimento de programas e ações voltados à prevenção, à
113 formação, à pesquisa, ao cuidado e à reinserção social de pessoas com transtornos
114 decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativas, salientou que no dia 14
115 de dezembro de 2017, através da Resolução nº 32, art.º 1, inciso 5, as comunidades
116 terapêuticas foram incluídas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), do Ministério da
117 Saúde, acrescentou que a Resolução nº 1 de 09 de março de 2018 do CONAD, definiu as
118 diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da PNAD - Política Nacional sobre Drogas,
119 aprovada pelo Decreto nº 4.345, de 26 de agosto de 2002 (CONAD), Art. 1º inciso III, que
120 versa sobre a promoção da abstinência como uma das modalidades de tratamento para
121 dependentes químicos, destacou ainda o Art. 2º inciso I sobre a imediata alteração dos
122 documentos legais de orientação da Política Nacional sobre Drogas, em especial aqueles
123 destinados a distribuição aos parceiros públicos e privados e população em geral. Diante do
124 exposto, a conselheira relatou que trabalhava com comunidades terapêuticas há mais de 15
125 anos, muito antes de se iniciar a política de financiamento de vagas pelo Sistema Único de
126 Saúde (SUS). Dando prosseguimento mencionou o artigo do renomado Dr. Valentim Gentil
127 Filho, Médico Psiquiatra, referente a diversos estudos sobre a maconha/demência precoce e
128 seus danos à saúde e por fim trouxe um relatório do Seminário Nacional do Conselho
129 Federal de Serviço Social (CFESS), que ocorrera em maio de 2018, que tratava da
130 dificuldade de encaminhamento de usuários de álcool e drogas para as comunidades
131 terapêuticas, tendo por objetivo defender posicionamento contrário à internação de pessoas
132 que fazem uso de álcool e outras drogas, em comunidades terapêuticas, unidades
133 acolhedoras e outras congêneres, inclusive nas financiadas por verbas públicas. A
134 conselheira encerrou enfatizando que na própria legislação da SENAD/MJ estaria em
135 conformidade com as comunidades terapêuticas e questionou sobre o porquê de somente os
136 médicos da rede pública poderem realizar o encaminhamento dos usuários para essas

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

137 entidades. Ato contínuo, o Presidente do CONEN-DF, Sr. Anderson Moura agradeceu as
138 palavras da conselheira Areolenes e deu continuidade ao debate convocando Dr. Marcelo
139 Antônio, Médico Psiquiatra da SES/DF. O mesmo mencionou que o fato de o
140 posicionamento contrário sobre os encaminhamentos para comunidades terapêuticas de
141 usuários de álcool e outras drogas por médicos fora da rede pública, não teria nada a ver
142 com os médicos serem da rede particular ou não, se seriam capacitados e habilitados para
143 tal, disse entender que a liberação de encaminhamento por médico particular, abriria a
144 possibilidade de desarticulação de uma rede pública, a qual já era precária, informou ser
145 favorável que os usuários fossem avaliados precocemente e que talvez não existisse essa
146 dificuldade de acesso a vaga na comunidade terapêutica com encaminhamento da rede
147 pública de saúde. Ressaltou que poderia haver um enfraquecimento no serviço de saúde
148 pública com esse atendimento paralelo e que percebeu a dificuldade de inserção desses
149 usuários em outros equipamentos do Sistema Único de Saúde (SUS), de conseguir acessar
150 outros serviços de saúde da rede, porém, quando são atendidos pelos CAPS ou outros
151 serviços públicos, seriam mais agilmente inseridos no sistema de saúde, reforçou sobre o
152 encaminhamento através do CAPS, devido a continuidade do cuidado no tratamento, e que
153 poderiam estar adiando essa inserção na rede pública, que os usuários que se encontravam
154 em comunidades terapêuticas deveriam também estar vinculados a um equipamento de
155 saúde mental, que não necessariamente o CAPS, para sensibilizar o usuário quando da alta
156 médica para o território, falou que poderia haver uma quebra de cuidado sem esse
157 encaminhamento médico pela rede de saúde pública, dificultando ou retardando a inserção
158 efetiva desse usuário no cuidado de saúde, que haveria uma preocupação muito grande com
159 relação ao cuidado da síndrome de abstinência aguda, que as comunidades terapêuticas
160 funcionavam em lugares isolados e distantes onde poderia acontecer uma intercorrência com
161 risco de morte e questionou se um médico que não vinculado ao SUS conseguiria uma
162 articulação dentro do sistema de saúde público diante de uma emergência aguda? Informou
163 que todos os serviços de saúde pública eram a favor da parceria com as comunidades
164 terapêuticas porque ampliaria o cuidado do usuário, esclareceu que os serviços não seriam
165 pautados exclusivamente na redução de danos, nem na síndrome de abstinência e que o
166 usuário participava na definição do plano terapêutico, e que não teria dúvidas que eles
167 precisariam participar de um grupo de abstinência, sendo necessário respeitar a decisão do
168 usuário e o seu plano terapêutico, mencionou que a Psiquiatria já havia sido muito criticada
169 por não dar voz ao usuário no plano de tratamento e que teria um temor, de que o
170 encaminhamento não fosse exclusivamente médico, mas realizado por uma equipe
171 multidisciplinar, dentro de cada especificidade, havendo a participação do usuário,
172 agradeceu a parceria existente entre as comunidades terapêuticas, disse que poderiam
173 ampliar cada vez mais no cuidado integral dos usuários. Ato contínuo, o Presidente
174 Anderson Moura agradeceu a contribuição do especialista Dr. Marcelo. Ato contínuo passou
175 a palavra ao Dr. João Alberto, Médico Psiquiatra da DISAM e SES/DF, informou trabalhar
176 na SES/DF e DISAM e CAPS infantil, disse ser contrário ao encaminhamento médico dos
177 usuários para comunidades terapêuticas serem feitos por médicos privados, primeiro pelos
178 mesmos motivos expostos pelo colega de profissão Dr. Marcelo, levando em consideração
179 também que a comunidade terapêutica teria uma atuação que poderia ser complementada à
180 do CAPS, porque não conseguiria atender toda a demanda de álcool e drogas sozinha,
181 porém, observou que em alguns casos de internação nas comunidades terapêuticas poderia
182 correr tudo a contento, sem nenhuma intercorrência clínica, mas em outros casos, existiam
183 as emergências, mencionou ser a dependência química uma doença crônica que se não

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



CONEN
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE
DROGAS DO DISTRITO FEDERAL

ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

184 houvesse cuidados e acompanhamentos, inseridos em programas que fizessem o usuário
185 ficar vigilante, poderiam recair. Disse que constantemente familiares gastavam suas
186 economias e pagavam por um encaminhamento de médico particular para as comunidades
187 terapêuticas, no entanto, quando das emergências hospitalares, a comunidade terapêutica
188 teria que se desdobrar para inserir o usuário dentro da rede pública de saúde, enquanto que
189 se o usuário já estivesse nos serviços de atenção primária o atendimento seria mais ágil, por
190 se tratar de caso conhecido. Disse entender que as comunidades terapêuticas cadastradas na
191 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) ajudavam no tratamento, e que poderiam estreitar os
192 laços com o CAPS, assim o CAPS não seria um mero encaminhador de usuários e sim um
193 parceiro com um plano terapêutico eficiente, finalizou fazendo apelo para provimento de
194 políticas públicas de saúde mental para adolescentes dependentes químicos. Ato contínuo, O
195 Presidente Anderson Moura agradeceu a contribuição do especialista. Prosseguindo o
196 Presidente Anderson Moura passou a palavra ao Conselheiro Henrique França, representante
197 da Sociedade Civil e Conselheiro da FEBRACT. Conselheiro Henrique França disse ser um
198 dependente químico em recuperação, com sobriedade há mais de dez anos, que seria
199 fundador de uma comunidade terapêutica, SALVE a SI, no entanto, disse não atuar mais na
200 comunidade terapêutica, passando a atuar no âmbito do Governo do Distrito Federal como
201 Assessor Especial do Governador Rodrigo Rollemberg. Informou que trabalhava com
202 dependência química há muitos anos e que fora dependente químico por mais de vinte anos,
203 com muito sofrimento, muitas internações involuntárias, muita tortura em clínicas que
204 atuavam no Distrito Federal, contudo, mencionou que no auge de seu sofrimento, encontrou
205 uma comunidade terapêutica que o trouxera alívio para suas angústias, que na época, não
206 havia equipamentos de saúde voltados para dependência química. Disse que enquanto era
207 gestor da comunidade terapêutica, trabalhava em conjunto com o CAPS, para que os
208 usuários fossem encaminhados à Comunidade via CAPS e continuassem a realizar
209 tratamento paralelo, para ser inserido posteriormente na sociedade. Ressaltou, que a
210 recuperação da dependência química seria um processo contínuo. Agradeceu a contribuição
211 dos especialistas, tendo como um grande desafio a recuperação dos usuários devido a
212 precariedade de recursos para atuar, porém, ressaltou que quando fora previsto no Edital da
213 SENAD/MJ, o encaminhamento de usuários de álcool e drogas por médico particular ou de
214 comunidade acolhedora, seria para facilitar o serviço para as pessoas que queiram se internar
215 em comunidades terapêuticas. O Conselheiro relatou que já havia visto muitas pessoas
216 morrerem porque o CAPS estava cheio ou porque não haveria tido tempo de socorrer o
217 usuário, disse que as comunidades terapêuticas viam melhorando na qualidade de
218 atendimento, e sempre que necessário recorriam à rede pública de saúde da sua localidade,
219 afim de preservar a vida do usuário, falou que se todos se unissem mais vidas seriam salvas,
220 ressaltando que todo médico teria capacidade para realizar encaminhamento. Ato contínuo,
221 Presidente Anderson Moura agradeceu a contribuição do conselheiro Henrique França e
222 passou a palavra para Dr. Lúcio Costa, representante do MNPCT. Dr. Lúcio mencionou que
223 no ano de 2012 foi ordenador do Grupo Frente Nacional Antidrogas e Direitos Humanos,
224 composto por mais de 50 entidades, que entre os anos de 2014 e 2016 foi conselheiro do
225 Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas e que atualmente trabalhava como perito do
226 mecanismo nacional de prevenção e combate à tortura, que representava a Organização das
227 Nações Unidas (ONU), na erradicação, enfrentamento e combate à tortura, tratamento cruel,
228 desumano e degradante, falou que inspecionou todos os espaços e lugares que teriam
229 privação de liberdade, desde hospital psiquiátrico, comunidades terapêuticas e presídios,
230 mencionou que as comunidades terapêuticas tiveram criação na Inglaterra e surgiram com

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

231 papel libertador e antimanicomial, respeitando a voz do usuário e que poderiam trabalhar de
232 acordo com a expectativa de projeto de vida de cada um, no entanto, que as comunidades
233 terapêuticas brasileiras reproduziam a lógica manicomial, de segregação, que tem por base a
234 política de abstinência, que é contra os serviços de saúde. Ressaltou que na política de
235 redução de danos caberia a abstinência, ao contrário da política de abstinência, disse que na
236 política de redução de danos, a voz do usuário seria respeitada e com isso construiria um
237 projeto de vida. Declarou que realizara diversas inspeções de espaços com privação de
238 liberdade no Brasil, com exceção das comunidades terapêuticas do Distrito Federal, e que
239 com sua experiência, encontrou uma política de segregação dentro das comunidades
240 terapêuticas, quando até de sequestro dos usuários para estes espaços, que estariam
241 sofrendo reversão de orientação sexual, que usuários estariam sendo explorados, realizando
242 trabalhos de construção civil dentre outros serviços, sendo considerado como laborterapia,
243 que existiam algumas comunidades terapêuticas que obrigavam os usuários a ficar vendendo
244 balas nos semáforos, submetendo as pessoas ao trabalho forçado, falou que segundo o
245 próprio conceito da FEBRACT, seriam instituições de acolhimento e não de tratamento, e
246 que a atribuição de tratamento seria do SUS. Mencionou que fora realizado no ano de 2017
247 uma inspeção nacional em comunidades terapêuticas, pelo MNPCT, Ministério Público
248 Federal, Conselho Federal de Psicologia, e que esse relatório teria sido chocante por não
249 existir nenhuma comunidade terapêutica que não houvesse violação dos direitos humanos.
250 Disse que seria um equívoco até para as comunidades terapêuticas se o CAPS deixasse de
251 ser o ordenador de atenção à saúde psicossocial, mencionou a Resolução 2056/2013 do
252 Conselho Federal de Medicina (CFM), a qual regulamenta as comunidades terapêuticas
253 médicas e não médicas, ressaltando o Art. 28, parágrafo 2º o qual diz que “As comunidades
254 terapêuticas de natureza médica deverão ser dotadas das mesmas condições que os demais
255 estabelecimentos de hospitalização, garantindo plantão médico presencial durante todo o seu
256 horário de funcionamento, e presença de médicos assistentes e equipe completa de pessoal,
257 de acordo com a Lei nº 10.216/2001”. Neste diapasão, o especialista abriu um
258 questionamento se as comunidades terapêuticas teriam capacidade de ter um médico 24h por
259 dia, o que traria um risco para as comunidades, porque não dariam conta da demanda. Outro
260 ponto destacado por foi o Art. 29, parágrafo 1º, que diz “nesses estabelecimentos não devem
261 ocorrer prescrições médicas, sendo terminantemente vedadas internações involuntárias e
262 compulsórias em função de transtorno psiquiátrico, entre os quais a dependência química, ou
263 de patologias que requeiram atenção médica presencial e constante”. Afirmou que durante
264 inspeções nacionais realizadas foram constatadas na maioria das comunidades terapêuticas,
265 o uso de prescrições médicas, internações involuntárias e compulsórias, que a vontade do
266 usuário de abandonar o acolhimento não era respeitada, por fim, sugeriu cautela na tomada
267 de decisão da resolução porque o governo teria um grupo apenas com interesse mercantil.
268 Ato contínuo, o Presidente Anderson Moura agradeceu a contribuição do Dr. Lúcio e passou
269 a palavra para a Conselheira Priscila. A Conselheira se apresentou, informou que trabalhava
270 na SES/DF e DISAM, mencionou que a dependência química seria um dos maiores
271 problemas de saúde pública, que essa problemática não deveria ser encarada como simplista,
272 que se tratava de uma demanda que envolvia várias questões, sociais, psicológicas,
273 estruturais, que o usuário não seria de apenas um serviço, e sim da rede pública de saúde.
274 Informou que houve a reforma da saúde psiquiatria e um ganho para o serviço de qualidade e
275 igualitário, humanizado, de base comunitária, que alcançasse todas as demandas
276 psicossociais. A Conselheira citou a Lei nº10.216, de 06 de abril de 2001, que representava
277 um marco ao estabelecer a necessidade de respeito à dignidade humana das pessoas com



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

278 transtornos mentais. Citou a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a
279 Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com
280 necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema
281 Único de Saúde (SUS), que todas dispõem sobre os direitos das pessoas com transtornos
282 mentais. Informou que segundo a RAPS, as comunidades terapêuticas seriam da modalidade
283 de acolhimento e não de tratamento. Destacou que seria de competência do CAPS a
284 organização da demanda e da rede de cuidados da saúde mental, no âmbito do seu território,
285 desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial. Enfatizou que
286 nenhum serviço funcionava sozinho, que o usuário precisava da rede para essa demanda de
287 complexidade, a dependência química, e que os CAPS, enquanto serviços especializados,
288 precisariam trabalhar em parceria para que o objetivo final do usuário fosse alcançado.
289 Reiterou que a SES/DF entendia que esse encaminhamento deveria ser exclusivamente do
290 CAPS, que se tratava de um órgão regulador por Lei Ministerial, por Lei Federal, Regulador
291 da Assistência de Saúde Mental, além de ser o serviço que daria continuidade ao tratamento
292 do usuário que também se encontrava em comunidades terapêuticas, visto que o tratamento
293 não terminava quando ele saía da comunidade, pois seria um tratamento sistemático que
294 deveria se estender após a saída do usuário da comunidade e reinserção na sociedade, no seu
295 território, disse SES/DF, não quer um serviço excludente, mas que houvesse parceria entre
296 CAPS e comunidades terapêuticas. Ato contínuo, o Presidente Anderson Moura agradeceu
297 as palavras da conselheira Priscila e em seguida passou a palavra para a Conselheira
298 Suplente da SES-DF, Conselheira Adriana. A conselheira se apresentou como Enfermeira,
299 Especialista da Saúde Mental em emergência. Dando prosseguimento passou a palavra para
300 um usuário de álcool e outras drogas. O usuário se apresentou como José Francisco, paciente
301 do CAPS de Santa Maria/DF, relatou que já tivera passagem por várias comunidades
302 terapêuticas e que o dinheiro que seria investido para uso das comunidades, não seria
303 revertido em benefício dos usuários. Relatou que grande parte da alimentação seria fruto de
304 doação, que haveria casos de maus tratos, porém, não em todas as comunidades terapêuticas,
305 que haveria dificuldade em sair da comunidade terapêutica até para realizar consulta médica,
306 que algumas teriam caráter religioso diferente do usuário e que seriam obrigados a
307 comungar com tal religião, ferindo os direitos humanos. José Francisco salientou que no
308 serviço do CAPS, os usuários têm um amparo quando das recaídas, ao contrário das
309 comunidades terapêuticas, que sinalizavam que acaso ocorresse alguma intercorrência, ele
310 seria desligado do programa e só poderiam voltar dentro de aproximadamente 09 (nove)
311 meses, trazendo total desconforto aos usuários que necessitavam de acolhimento. Informou
312 que enquanto realizava tratamento no CAPS, conseguira terminar o ensino médio, que
313 poderia trabalhar, convivendo com a família, que poderia adaptar-se à redução de danos,
314 quanto à abstinência. O Presidente Anderson Moura agradeceu a fala do usuário José
315 Francisco e passou a palavra ao Conselheiro Marcos Izaias. Conselheiro Marcos se
316 apresentou como representante das Comunidades Terapêuticas e Pesquisador de Campo,
317 destacou a Lei nº 10.216/2001, que regulamentava que qualquer médico poderia fazer o
318 encaminhamento de usuários para comunidades terapêuticas, reforçou que as comunidades
319 terapêuticas do Distrito Federal seriam credenciadas ao CONEN/DF e fiscalizadas e
320 inspecionadas com frequência. Relatou que segundo suas pesquisas de campo, observou um
321 resultado positivo, acima da média nacional para o Distrito Federal, onde os residentes
322 saíam das comunidades terapêuticas dentro de um programa de reinserção, como CAPS,
323 Alcoólicos Anônimos, Narcóticos Anônimos. Ato contínuo, o Presidente Anderson Moura
324 agradeceu a contribuição do conselheiro Marcos e passou a palavra para conselheira



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

325 Waleska. A Conselheira repassou a palavra para um membro do Mecanismo Nacional de
326 Combate e Prevenção à Tortura, para que fosse esclarecido se o órgão executou alguma
327 inspeção em comunidades terapêuticas no Distrito Federal. A Perita Ana Cláudia Nery do
328 MNPCT esclareceu que fora ela mesma que realizara as inspeções nas comunidades
329 terapêuticas do Distrito Federal. A Conselheira Waleska relatou que o posicionamento do
330 CFESS e CRESS/DF seriam totalmente contra qualquer tipo de cerceamento de liberdade de
331 qualquer indivíduo ou que se retirasse sua autonomia, sugeriu que o acolhimento deveria
332 acontecer após avaliação e encaminhamento por equipe multidisciplinar, de CAPS-AD
333 enquanto órgão regulador da porta de entrada da RAPS nos territórios, mencionou que o
334 CAPS deveria continuar como ordenador da porta de entrada da RAPS, pautada na política
335 pública e responsabilidade. Salientou que enquanto órgão, seriam totalmente contra a
336 mercantilização dos indivíduos, recomendou que houvesse uma fiscalização quanto aos
337 recursos públicos repassados à comunidade terapêutica, que seria uma atribuição dos
338 conselheiros fiscalizar o uso da verba pública, enfatizou que seria totalmente contra os
339 usuários seguir qualquer religião contrária à sua, que valorizassem a autonomia do sujeito, o
340 desejo e que fosse respeitado dentro de suas individualidades. Esclareceu que o relatório a
341 qual a Conselheira Areolenes se referira, do CFESS, não partiu do referido Conselho e que o
342 órgão ainda não teria disponibilizado o citado documento, além do mais, não teria se
343 posicionado quanto à legalização do uso da maconha. O Presidente Anderson Moura
344 agradeceu a contribuição da Conselheira e passou a palavra para Conselheira Carolina
345 Rabelo. A Conselheira Carolina se apresentou, disse ser Promotora de Justiça do Ministério
346 Público do Distrito Federal e favorável ao encaminhamento de usuários de álcool e outras
347 drogas ser feito por médicos particulares, uma vez que, uma pessoa poderia ter sido
348 acompanhada uma vida toda por este médico e não via nenhum impedimento, mencionou
349 que haveriam diversas pessoas com falta de atendimento na rede pública de saúde,
350 mencionou que a própria Constituição Federal preconizava o livre arbítrio. Ressaltou que a
351 Lei Federal que tratava da saúde mental o único critério exigido para internação voluntária e
352 involuntária seria que o profissional deveria ser cadastrado no mesmo Conselho Federal de
353 Medicina do território da entidade. A Conselheira falou que a RDC- ANVISA nº 29/2011
354 seria bem clara, quanto a comunidade terapêutica vai garantir a assistência ao
355 usuário, seja na rede pública ou privada. O Presidente agradeceu a contribuição da
356 conselheira e passou a palavra para o Vice-Presidente do CONEN/DF, José Martins.
357 O Vice-Presidente iniciou dizendo que não seria favorável haver votação naquele
358 momento, que já havia trabalhado com várias frentes ao enfrentamento sobre as
359 drogas, que todos os órgãos estariam ali para garantir o bem-estar dos usuários. O
360 Vice-Presidente mencionou acreditar que a porta de entrada para os usuários seja
361 feita pela rede pública. O Vice-Presidente José Martins sugeriu que no caso de o
362 encaminhamento ser feito por um médico particular, deveria ter um núcleo de saúde
363 da própria SEJUS/CONEN/DF, e que fosse homologado por essa equipe profissional
364 de saúde e que também fosse fiscalizado dentro da comunidade terapêutica em que
365 circunstâncias o usuário foi acolhido. Ato contínuo, o Presidente Anderson Moura
366 agradeceu a contribuição do Vice-Presidente, assim como, a participação dos
367 especialistas e convidados presentes. Diante da complexidade da discussão, o
368 Presidente Anderson Moura sugeriu que fosse criado algum mecanismo que os
369 conselheiros estudassem o tema em um curto período de tempo, que pudesse ser



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

370 colocado na plenária de julho ou agosto, que fosse criado um Grupo de Trabalho
371 composto por equipe multidisciplinar, que pudessem acompanhar o estudo, elaborar
372 um relatório e que fosse apresentado em plenária para deliberação ou não da emissão
373 da Resolução. Neste momento, foi sugerida a criação de Grupo de Trabalho
374 composto por conselheiros titulares a seguir: José do Nascimento Rego Martins -
375 matrícula 232.918-2; Areolenes Curcino Nogueira - matrícula 232.740-6; Aryadne Márcia
376 Argolo Muniz - matrícula 232.761-9; Priscila Estrela Himmen - matrícula 239.067-; Marcos
377 Aurélio Izaias - matrícula 232.750-3; Stenio ribeiro de oliveira - matrícula 233.251-;
378 Carolina Rebelo Soares - matrícula 240.529-6; Francisco das Chagas Alves Aguiar Junior -
379 matrícula 234.228-6; Waleska Batista Fernandes - matrícula 240.067-7 e Lívia Márcia Faria
380 e Silva - matrícula 232.914-X. O Presidente Anderson Moura informou que esse
381 relatório serviria como base para deliberação da Resolução, e que teriam um prazo de
382 trinta dias para elaboração do documento, que seria apresentado na plenária de
383 agosto. **INFORMAÇÃO SOBRE A CONSULTA JURÍDICA REALIZADA ACERCA**
384 **DA NECESSIDADE OU NÃO DESINCOMPATIBILIZAÇÃO PARA CONCORRER**
385 **A CARGO ELETIVO – PROCESSO Nº. 00400-00003367/2018-37:** O Presidente
386 Anderson Moura informou que fora formalizado uma consulta na Procuradoria Geral do
387 Distrito Federal, porém o questionamento não haveria sido esclarecido de forma satisfatória.
388 Que entendia sobre a necessidade de nova consulta à PGDF. Passada a palavra ao
389 Conselheiro Jutahy, o mesmo manifestou-se fazendo uma análise sucinta acerca do
390 posicionamento adotado pela PGDF, que entendeu que não deveria se manifestar para que
391 aquela casa jurídica não aquiescesse a candidatura de pessoas físicas, recomendando que os
392 conselheiros que desejassem concorrer solicitassem o seu afastamento do conselho no prazo
393 legal, de modo a evitar problemas com a Justiça Eleitoral. **AUTORIZAÇÃO PARA**
394 **PAGAMENTO DOS RECONHECIMENTOS DE DÍVIDA DO EXERCÍCIO**
395 **(INDENIZAÇÃO) REFERENTES AO MÊS DE MAIO/2018 EM FAVOR DAS**
396 **COMUNIDADES TERAPEUTICAS OUTRORA FORMALMENTE**
397 **CONTRATADAS:** O Presidente do CONEN-DF Anderson Moura informou que as faturas
398 do mês de maio chegariam até o dia 10 do mês corrente para providências cabíveis, que os
399 executores das comunidades terapêuticas realizavam os relatórios circunstanciados atestando
400 as faturas. Foi informado que o orçamentário dos reconhecimentos de dívidas estava
401 previsto devido pagamento feito por indenização, porém, o problema seria as novas
402 assinaturas dos instrumentos, que já estaria solicitando alteração orçamentaria, em razão da
403 adequação e da natureza das entidades, que estaria tomando as providências, no entanto, o
404 fator tempo seria um complicador pela necessidade de tramitar por outros órgãos. O
405 Conselheiro Jutahy se manifestou contrário ao pagamento de reconhecimento de dívidas do
406 mês de maio pelo do CONEN-DF e a SEJUS-DF já terem adotado todos os atos necessários
407 a formalização dos novos instrumentos, mas que devido a pendências orçamentárias e
408 financeiras, a situação do pagamento dos reconhecimentos de dívida tem se perdurado no
409 tempo. A Conselheira Aryadne também se manifestou contrária ao pagamento de dívidas
410 por ser uma questão que viria se arrastando por 06 (seis) meses e como forma de pressionar
411 o governo que estaria procrastinando na solução do problema. O Presidente Anderson
412 Moura informou que os conselheiros poderiam formar grupos de trabalhos para
413 inspecionarem as comunidades terapêuticas, embora houvesse os executores designados da
414 SEJUS que seriam ligados ao CONEN/DF, e que mensalmente realizavam fiscalização nas
415 diversas Comunidades Terapêuticas. O Presidente do CONEN-DF, Sr. Anderson Moura

Handwritten signatures and initials on the right margin, including names like Jutahy, Aryadne, and others.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

416 mencionou ainda que haveria uma comissão de monitoramento formada pelas conselheiras
417 Aryadne e Livia. Ato contínuo, o Presidente Anderson Moura informou que havia
418 formalizado processo para compra de relógios biométricos, para implantação dentro das
419 comunidades terapêuticas, servindo como acompanhamento da permanência dos residentes
420 dentro das CT'S, como complemento para o trabalho dos executores e transparência para o
421 ordenador. O Conselheiro Henrique França julgou importante e necessária a implantação
422 deste recurso para que não houvesse fraudes dentro das comunidades, reforçou, ainda, que
423 seria significativo o papel dos conselheiros dentro das comunidades terapêuticas para fazer
424 um acompanhamento, avaliação, desenvolver potencialidades e até conduta de novos
425 procedimentos, caso julgassem necessárias. Ato contínuo, ficou aprovado o reconhecimento
426 de dívidas do mês de maio de 2018, havendo óbice dos conselheiros Jutahy e Aryadne.
427 **SOBRE O 5º CONGRESSO INTERNACIONAL FREEMIND: "DROGAS,**
428 **LEGALIZAR NÃO RESOLVE" – CAMPOS DO JORDÃO/SP - DE 19 A 22/09/2018:**
429 O Presidente do CONEN-DF, Sr. Anderson Moura informou que seria um evento
430 importante sobre o enfrentamento da drogadição. Sugeriu uma comissão de
431 aproximadamente 05 (cinco) conselheiros para participação do evento. Informou que seria
432 inviável disponibilizar recursos para passagens aéreas e inscrições pela Secretaria de Justiça,
433 no entanto, iria verificar possibilidades para recursos das diárias. O Presidente perguntou se
434 haveria algum conselheiro interessado em participar do referido congresso, se manifestando
435 a conselheira Areolenes, Aryadne, José Martins e Paula. O Presidente disse que o
436 CONEN/DF estaria sendo envolvido em uma parceria com a SEJUS/SUBJUSPRED, para
437 intercâmbio em Israel no âmbito de conhecimento de comunidades terapêuticas. Mencionou
438 sobre a importância da representatividade de alguns conselheiros, principalmente dos que
439 dominam outro idioma. O Presidente Anderson informou que o conselheiro Marcos Izaias
440 estaria acompanhando algumas reuniões juntamente com alguns agentes da Secretaria de
441 Justiça, que estariam trabalhando para o andamento do pleito. O conselheiro Marcos relatou
442 que em Israel a comunidade terapêutica teria uma parceria eficaz com órgãos públicos e
443 privados. A conselheira Waleska comentou que a política sobre drogas de Portugal também
444 era conhecida mundialmente e que poderia servir como experiência. O Presidente Anderson
445 Moura ressaltou que os participantes dos eventos deveriam retornar com conhecimento e
446 repassar aos outros conselheiros por meio de reuniões, seminários ou outros meios. A
447 Conselheira Helena informou que todo ano teria um curso custeado pela Universidade de
448 Amsterdã sobre álcool e drogas, que ocorreria sempre no mês de julho, que seria de grande
449 relevância. O Presidente Anderson Moura sugeriu a possibilidade de oportunidade para os
450 conselheiros em curso de especialização Strictu Sensu (Mestrado) em Dependência Química
451 na Universidade de Brasília (UnB). **SOBRE O CADASTRAMENTO DE**
452 **CONSELHEIROS COMO USUÁRIOS EXTERNOS NO SISTEMA SEI:** O Presidente
453 Anderson Moura informou sobre a necessidade de cadastramento no Sistema Eletrônico de
454 Informações - (SEI), os conselheiros representantes da sociedade civil que não teriam
455 vínculo com algum órgão do Governo do Distrito Federal. Mencionou que o Ministério
456 Público havia disponibilizado matrículas para os conselheiros representantes do órgão.
457 Informou que os demais já haviam sido cadastrados no sistema e que poderiam acompanhar
458 os processos do CONEN/DF, para qual foram designados. Ressaltou que os conselheiros
459 servidores públicos de outros órgãos também já estariam cadastrados e que poderiam se
460 cadastrar no site da Escola de Governo – (EGOV), que disponibilizava o treinamento do
461 SEI. **INFORMAÇÕES GERAIS:** Foram disponibilizadas informações acerca do **I Fórum**
462 **Distrital de Enfrentamento às Drogas, com o tema: A Reinserção Social com**



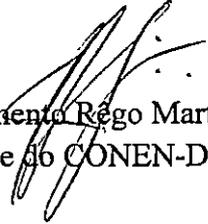
GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

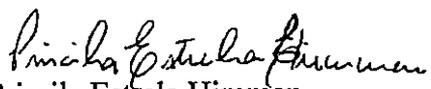
463 **Dignidade**, que se realizaria no dia 26 de junho de 2018, na Tribuna de Honra do Estádio
464 Nacional de Brasília (Mané Garrincha), que iria reunir diversas instituições como as
465 comunidades terapêuticas com registro no Cadastro de Entes e Agentes Antidrogas do DF e
466 os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Por fim, o Presidente do CONEN/DF
467 agradeceu as palavras de apoio e a presença de todos, declarando o fim dos trabalhos da
468 ordem do dia e encerrando a plenária às 12h50min. E, para constar, foi redigida e lavrada
469 para que, após lida e aprovada, seja assinada pelo Presidente e demais Conselheiros do
470 CONEN/DF.

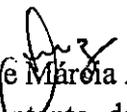
Anderson Moura e Sousa
Presidente do CONEN-DF e Representante da Secretaria de Estado de
Justiça e Cidadania do Distrito Federal


José do Nascimento Régio Martins
Vice-Presidente do CONEN-DF e Representante da Sociedade Civil

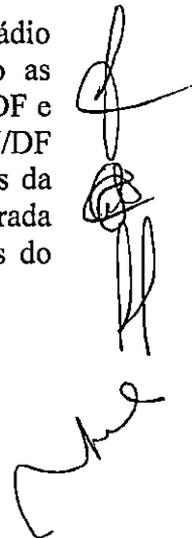
Marina Leite Melo
Representante da Sociedade Civil


Mirian Inez Pessoa de França
Representante da Secretaria de Estado do Esporte, Turismo e Lazer do
Distrito Federal


Priscila Estrela Himmen
Representante da Secretaria de Saúde do Distrito Federal


Aryadné Márcia Argôlo Muniz
Representante da Secretaria de Conselho Regional de Psicologia do
Distrito Federal


Luiz Henrique Dourado
Representante da Polícia Civil do Distrito Federal

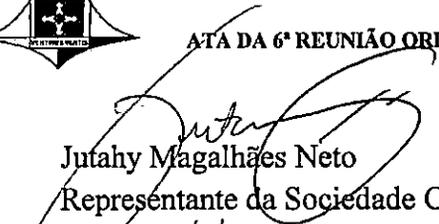


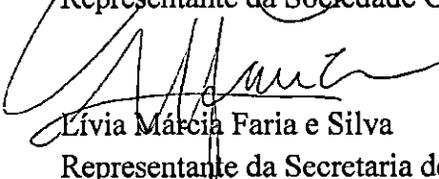


GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



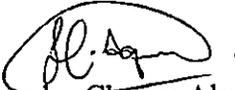
ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF


Jutahy Magalhães Neto
Representante da Sociedade Civil


Lívia Márcia Faria e Silva
Representante da Secretaria de Estado de Cultura

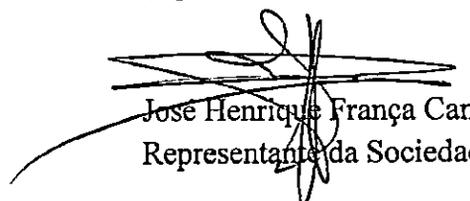
Marmenha Maria Ribeiro Rosário
Representante da Secretaria de Estado de Cultura do Distrito Federal


Carolina Rebelo Soares
Representante do Ministério Público do Distrito Federal


Francisco das Chagas Alves Aguiar Júnior
Representante do Conselho Regional de Farmácia do Distrito Federal


Paula Ribeiro e Oliveira
Representante da Secretaria de Educação do Distrito Federal


Areolenes Cursino Nogueira
Representante das Comunidades Terapêuticas


José Henrique França Campos
Representante da Sociedade Civil


Stênio Ribeiro de Oliveira
Representante da Ordem dos Advogados do Brasil/ Seção-DF.


Fernany Gomes de Castro



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E CIDADANIA
CONSELHO DE POLÍTICA SOBRE DROGAS DO DISTRITO FEDERAL



ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2018 E 556ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONEN/DF

Representante da Secretaria de Estado do Trabalho, Desenvolvimento Social, Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos

Helena Ferreira de Moura

Representante da Associação Médica de Brasília
(Suplente)

Marcos Aurélio Izaías Ribeiro

Representante Comunidades Terapêuticas

Marcio Cavalcante de Vasconcelos
Representante da Secretaria de Estado de Segurança Pública e da Paz Social do Distrito Federal

Waleska Batista Fernandes

Representante do Conselho Regional de Serviço Social - 8ª Região