ENTREVISTA COM SÓNIA DAVID, COMISSÃO DIRETIVA DA POCAD:

"MUITAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS IRÃO FECHAR AINDA NO DECORRER DESTE ANO"

Estamos a assistir, por parte da Entidade Reguladora da Saúde, a uma interpretação da lei, no mínimo estranha, ao considerar as comunidades terapêuticas unidades hospitalares. Algumas CT já fecharam e, soubemos recentemente, que mais uma dezena corre o risco de encerrar precisamente devido a esta interpretação. A que fatores atribui esta interpretação da lei por parte da ERS?

Sónia David (SD) – Nós não podemos dizer que a interpretação da legislação por parte da ERS está errada. Eles estão a aplicar taxativamente a legislação que corresponde às unidades hospitalares. A questão está na ausência de um decreto-lei que englobe todas as funcionalidades das comunidades terapêuticas e que seja única e exclusivamente dirigido às comunidades terapêuticas, o que não existe. O decreto-lei 16/1999 e o 74/2016, que corresponde à 1ª revisão do anterior, englobam alguns parâmetros das comunidades terapêuticas, mas não todos e, quanto a todo o restante, a ERS vai às leis gerais, nomeadamente da construção, a parte dos requisitos hospitalares, à lei de bases da saúde, ou seja, vai buscar um pouco a todas as legislações. Acontece que não tem em conta a particularidade nem a essência das comunidades terapêuticas. E por isso é que nos encontramos com estes constrangimentos.

Quer então dizer que as comunidades terapêuticas não estão fora da lei…

SD – As comunidades terapêuticas não estão fora da lei, mas neste momento, não se adaptando, acabam por estar porque os requisitos que nos exigem são de unidade hospitalar e não da realidade de uma comunidade terapêutica, que é bem diferente da realidade hospitalar. Obviamente, os requisitos terão que ser diferentes.

Essa interpretação ameaça a continuidade do funcionamento das cerca de 60 estruturas que atualmente disponibilizam cerca de 1800 camas?

SD - Sim, ameaça. Completamente! Como é do conhecimento geral, já várias comunidades terapêuticas fecharam ao longo dos anos e muitas mais encerrarão se continuarmos com esta realidade. Temos que ter em consideração algo para o que a POCAD já chamou a atenção ao antigo SICAD, ao ICAD e à Secretaria de Estado da Saúde: não saiu verba absolutamente nenhuma do PRR para nós nos podermos remodelar. Nós vivemos, de 2008 a 2022, com 24 euros por utente por dia. Neste momento, com as atualizações realizadas em 2023 e em 2025, vivemos com 31 euros diários... como é possível equacionarmos remodelações na ordem dos milhares? Não temos condições para isso! É óbvio que vai ameaçar e muitas irão fechar. E atrevo-me a dizer que muitas irão fechar ainda no decorrer deste ano.

Segundo esta interpretação "cega" da ERS considera-vos unidades hospitalares, a receberem uma diária da tutela que pouco mais representa do que o custo de dois cafés por hora...

SD – Sim, é verdade. Com uma agravante, para que se entenda a dificuldade de diálogo com a ERS: até passarmos para a ERS, éramos fiscalizados e vistoriados pelo organismo competente e as equipas eram multidisciplinares; na equipa de fiscalização e vistoria, podíamos ter médicos, psicólogos, sociólogos, engenheiros... neste momento, temos arquitetos, engenheiros e enfermeiros. Mais nada! Não temos técnicos na área socioeducativa e na área social que consigam entender esta realidade. E sim, como é possível cumprir com todas as obrigações fiscais, vencimentos, alimentação, todos os gastos inerentes ao funcionamento das unidades, com 31€ diários?

Pelo que percebemos, o que a POCAD pretende da ERS é a suspensão destes normativos técnicos e clínicos, que não foram pensados para as comunidades terapêuticas...

SD – É precisamente isso. Pretendemos que suspenda e que se crie um grupo de trabalho que integre a ERS, a POCAD, o ICAD e o Ministério da Saúde, com mente aberta por parte de todos nós para que possamos dialogar e chegar a um consenso e para podermos organizar legislação que seja compatível com as nossas características. E não temos conseguido chegar a este diálogo.

Pelo que mos diz, a POCAD não se opõe a que sejam formuladas normas mais exigentes, nomeadamente ao nível das infraestruturas, acompanhado de um financiamento por parte da tutela para que possam responder às novas exigências da ERS?

SD – Sim, teria. E teríamos sempre de recorrer a um apoio. Mesmo sendo a lei específica para as comunidades terapêuticas, e na eventualidade de conseguirmos criar este grupo de trabalho, dialogar e chegar a um consenso, ainda assim, como é do conhecimento geral, algumas comunidades terapêuticas existem em Portugal desde o início dos anos 80. Portanto, estamos a falar de infraestruturas que, efetivamente, para que se obtenha qualidade terapêutica, precisam de remodelação. E estamos a falar de milhares de euros só para uma comunidade terapêutica poder remodelar-se em conformidade com a lei.

Quando falamos em comunidades terapêuticas, estamos a falar de instituições que cuidam e tratam pessoas ou apenas que lhes dão abrigo e alimentação?

SD – Não. Significa que tratamos pessoas, que temos equipas multidisciplinares, desde sociólogos, psicólogos clínicos, assistentes sociais, educadores sociais, médico de clínica geral, médico psiquiatra, animadores socioculturais, pessoas específicas para dinamizarem as atividades que não são terapêuticas... portanto, temos uma panóplia de técnicos para a reabilitação terapêutica e social do utente.

Seria suficiente se a tutela equiparasse os custos às três unidades públicas que são atualmente geridas pelo estado?

SD – Suficiente seria... no entanto, inclusive as comunidades terapêuticas publicas terão de sofrer remodelações porque se nós, com estas exigências da ERS, não cumprimos, eles também não cumprem. Creio que é necessário rever e constituir um apoio a todas as comunidades terapêuticas para que possam cumprir com os requisitos que possam vir a ser exigidos, caso haja um consenso, um grupo de trabalho e se reveja a legislação.

Depois do encerramento de mais de três dezenas de comunidades terapêuticas em 20 anos, ainda têm esperança de serem ouvidos pela tutela?

SD – Costuma dizer-se que a esperança é a última a morrer... não sei dizer se temos esperança ou não, mas sei dizer que estamos muito desgastados, estamos cansados, estamos endividados. Tivemos que nos reinventar para fazermos face às dificuldades que fomos enfrentando ao longo dos anos... no fundo, sim, se continuarmos a trabalhar temos esperança. Se insistimos em reuniões, se vamos para a comunicação social, é porque, no fundo, temos esperança. Porque esta é a nossa missão, é a missão dos técnicos. Quem está nas comunidades terapêuticas, dedicado a esta população, está com o coração, com a alma. Foi sempre a nossa missão ao longo dos anos. Nunca nos poderemos esquecer que, apesar de todas estas contrariedades, nunca deixámos nenhum utente para trás. Nós continuámos sempre a lutar, reinventámo-nos, tentamos dialogar, mas a nossa esperança nunca será nada se, do outro lado, não houver predisposição para o diálogo e para se alterar e fazer algo.

" É necessário rever e constituir um apoio a todas as comunidades terapêuticas para que possam cumprircom os requisitos exigidos"