

CAPÍTULO 16

PESSOAS QUE CUMPREM PENA EM HOSPITAIS DE CUSTÓDIA NO BRASIL: UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA SOBRE SOFRIMENTO PSÍQUICO E AUSÊNCIA DE DIREITOS

Giulia Campbell Saija

Enfermeira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Rio de Janeiro

Eliane Oliveira de Andrade Paquiela

Docente da área de saúde mental da Faculdade de enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro

Eluana Borges Leitão de Figueiredo

Docente da área de saúde mental da Faculdade de enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro

Fabiana Ferreira Koopmans

Docente da área de saúde pública da Faculdade de enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro.

Marcela Pimenta Guimarães Muniz

Docente da área de saúde mental da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói.

Ândrea Cardoso de Sousa

Docente da área de saúde mental da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói

Tiago Braga do Espírito Santo

Docente da área de saúde mental da Faculdade de enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro

Roberta Georgia Sousa dos Santos

Docente da área de saúde pública da Faculdade de enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro.

RESUMO

Introdução: O presente estudo aposta nas discussões sobre a temática da assistência em saúde mental em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, fomentando um debate que defende um cuidado em saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial, em liberdade. Hospitais de Custódia aplicam a Medida de Segurança para crimes cometidos por pessoas em sofrimento psíquico, segundo o sistema penal. Porém, a maioria das ações consideradas “crimes”, são o efeito do abandono pelo Estado.

Objetivo: O objetivo do estudo é refletir a partir da literatura científica como uma pessoa em sofrimento psíquico sob pena judicial recebe acompanhamento em Hospitais de Custódia no Brasil. **Método:** Trata-se de

uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa descritiva.

Resultados: A análise das produções científicas resultou em duas categorias, intituladas: “Hospitais de Custódia e a pessoa sob pena judicial: o estigma do indivíduo perigoso e a necessidade do cuidado em liberdade” e “A necessidade do fim da lógica manicomial para o processo de desinstitucionalização no Brasil”. Comparar uma pessoa em sofrimento psíquico a uma pessoa violenta e perigosa é contribuir com um estigma presente na sociedade há séculos, um estigma no qual associa-se à lógica do encarceramento. **Conclusão:** O presente estudo proporcionou reflexões acerca da necessidade do rompimento da estigmatização relacionada às pessoas em sofrimento psíquico em conflito com a lei, assim como a importância do aprimoramento da assistência em saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial e do investimento em políticas de desinstitucionalização de forma integral, visando acabar com o paradigma segregacionista, em prol de uma sociedade igualitária.

PALAVRAS-CHAVE: Penitenciária, Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, Transtorno Mental, Atenção Psicossocial, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objeto a falta de um cuidado ético para as pessoas que cumprem pena em Hospitais de Custódia no Brasil. Além disso, busca fomentar discussões sobre a assistência em saúde mental, promovendo um debate que defende a importância de um cuidado em saúde dentro da Rede de Atenção Psicossocial, visando a reintegração dessas pessoas à sociedade.

No decorrer deste estudo utilizaremos a noção de sofrimento psíquico, entendendo que as pessoas que estão em ‘manicômios’ cumprindo pena, estão submetidas a um constante sofrimento. De acordo com Gomes *et al.* (2021), sofrimento psíquico pode acometer todas as pessoas e manifesta-se de diferentes formas, sendo “um fenômeno complexo, com dimensões psíquicas, emocionais, mentais, físicas, relacionais, sociais, espirituais e existenciais” (Gomes *et al.*, 2021, p. 4). Questões como a discriminação, opressão, estigmatização e consequente exclusão social são considerados fatores que podem desencadear ou agravar o sofrimento psíquico (Gomes *et al.*, 2021).

Ainda de acordo com a autora, pessoas diagnosticadas com ‘transtornos mentais’ são a todo momento acometidas por essas problemáticas, e por isso estão mais vulneráveis a desenvolver sofrimentos diversos, e estes devem ser acolhidos pela rede de apoio, pela comunidade e pelo conjunto de serviços especializados de base comunitária e territorial, qual seja, a RAPS (Gomes *et al.*, 2021).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2013), a Rede de

Atenção Psicossocial (RAPS) é um conjunto de serviços e ações direcionadas à atenção, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas em sofrimento psíquico, incluindo pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e faz-se presente em múltiplos serviços promovendo a inclusão social e o tratamento em saúde mental em um contexto comunitário.

Os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), também conhecidos Manicômios Judiciários, são instituições que recebem pessoas diagnosticadas com ‘transtornos mentais’ que cometeram infrações legais. Sua principal finalidade é aplicação da Medida de Segurança (MS), uma medida punitiva à pessoas que, segundo a avaliação judicial, são incapazes de discernir entre o que é legal e o que é ilegal, e, por isso, não devem ser responsabilizados por seus atos (Botelho, 2024).

O primeiro Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Brasil foi criado a partir do decreto nº 14.831/1921, e foi fundado na cidade do Rio de Janeiro, a fim de custodiar os denominados “criminosos loucos”, pessoas acometidas pelos estigmas da loucura e do crime. Entretanto, a maioria das ações consideradas “crimes”, são o efeito do abandono pelo Estado (Oliveira *et al* 2022).

Ao final da década de 70, as instituições manicomiais, historicamente ignoradas e negligenciadas pela sociedade, passaram a ser discutidas no Brasil a partir de movimentos antimanicomiais, exigindo uma reforma no sistema psiquiátrico. Na década de 80 surgiu a proposta de Reforma Psiquiátrica, pelo deputado Paulo Delgado do estado de Minas Gerais, em que visava modificar o padrão manicomial por um modelo de atenção psicossocial com enfoque na desinstitucionalização, termo no qual pode ser conceituado como uma ação terapêutica de implementação de serviços comunitários voltados para a assistência em saúde de pessoas com histórico de internação (Nascimento e Silva, 2020).

O projeto de Lei do deputado Paulo Delgado foi aprovado apenas no ano de 2001 como Lei nº 10.216, conhecida como Lei Antimanicomial, em que prevê a proteção e os direitos das pessoas em sofrimento psíquico, sendo decretado o fechamento gradual das instituições manicomiais no Brasil, determinação na qual não se aplicou aos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

No panorama atual, de acordo com o mapeamento da Secretaria Nacional de Políticas Penais do Ministério da Justiça e Segurança Pública (2024), existem 2.736 pessoas cumprindo medida de segurança em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no Brasil.

No ano de 2023, foi estabelecido pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a Resolução nº 487, que prevê que todas essas pessoas que estão nesses manicômios judiciários, sejam redirecionadas para os serviços de saúde visando a realização do projeto terapêutico singular (PTS), ou seja, pressupõe que o tratamento seja construído com cada usuário, cumprindo assim as recomendações do tratamento em liberdade,

por uma ética Antimanicomial, com vistas à produção de um cuidado em saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial. Esta Resolução nº 487, deixa claro a determinação para desativação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no Brasil, e construir com essas pessoas um processo de desinstitucionalização, entretanto, a concretização desta resolução vem sendo prorrogada desde então.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa descritiva. Rother (2007) afirma que uma revisão narrativa da literatura se dá por meio da interpretação e avaliação crítica do autor, baseando-se na análise de um referencial temático.

De acordo com Minayo (2001), a pesquisa qualitativa é capaz de aprofundar as relações, podendo abordar temáticas como crenças, valores, motivações, ou seja, aquilo que não pode ser quantificado. A pesquisa qualitativa não se configura como um método estruturado, pois possibilita que os pesquisadores explorem sua criatividade e imaginação, oferecendo diversas possibilidades de estudo sobre as relações sociais (Godoy, 1995).

Tendo como questão norteadora “Como a literatura científica tem reportado o tratamento de uma pessoa em sofrimento psíquico sob pena judicial em Hospitais de Custódia Brasil?”, a busca avançada, realizada em 31 de julho de 2023, ocorreu Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e na plataforma Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram utilizados como descritores: Penitenciária, Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, Transtorno Mental, Atenção Psicossocial e Enfermagem, com as composições: Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico AND Penitenciária; Penitenciária AND Transtorno Mental; Penitenciária AND Atenção Psicossocial; Penitenciária AND Enfermagem; Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico AND Atenção Psicossocial; Transtorno Mental AND Atenção Psicossocial; Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico AND Enfermagem. Sendo considerados como critérios de inclusão textos completos, contendo teses e dissertações, publicados entre os anos de 2018 e 2023, em língua portuguesa. E critérios de exclusão, textos que não abordam a temática.

Inicialmente, foram encontradas 443 produções científicas com os descritores Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico AND Penitenciária, nos quais 5 atenderam aos critérios de inclusão e destes, foram selecionados 3. Foram encontradas 2645 produções científicas com os descritores Penitenciária AND Transtorno Mental, nos quais 14 atenderam aos critérios de inclusão e destes, foram selecionados 4. Foram encontradas 552 produções científicas com os descritores Penitenciária AND Atenção Psicossocial, nos quais 5 atenderam aos critérios de inclusão

e destes, foram selecionados 2. Foram encontradas 768 produções científicas com os descritores Penitenciária AND Enfermagem, nos quais 34 atenderam aos critérios de inclusão e destes, foram selecionados 7. Foram encontradas 2031 produções científicas com os descritores Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico AND Atenção Psicossocial, nos quais 32 atenderam aos critérios de inclusão e destes, foram selecionados 4. Foram encontradas 20242 produções científicas com os descritores Transtorno Mental AND Atenção Psicossocial, nos quais 347 atenderam aos critérios de inclusão e destes, foram selecionados 3. Foram encontradas 2946 produções científicas com os descritores Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico AND Enfermagem, nos quais 29 atenderam aos critérios de inclusão e destes, foram selecionados 2. Sendo considerados como critérios de exclusão textos que não abordam a temática, foram excluídas 10 produções científicas, totalizando 15 para compor o estudo.

A análise dos dados se deu através da leitura exploratória das referências bibliográficas encontradas, sendo considerada a partir da análise temática. Por referir-se a uma revisão narrativa de literatura, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Os resultados deste estudo se dividem em categorias nas quais irão abordar o cenário de estigmatização que acomete as pessoas em sofrimento psíquico e o descumprimento da Lei Nacional de Saúde Mental pela violação dos direitos humanos e ausência de um cuidado ético. Além disso, as dificuldades do processo de desinstitucionalização no Brasil e a necessidade do investimento em políticas públicas direcionadas para tal.

Mediante a análise das produções científicas, foram formuladas duas categorias, intituladas: “Hospitais de Custódia e a pessoa sob pena judicial: o estigma do indivíduo perigoso e a necessidade do cuidado em liberdade” e “A necessidade do fim da lógica manicomial para o processo de desinstitucionalização no Brasil”.

Hospitais de Custódia e a pessoa sob pena judicial: o estigma do indivíduo perigoso e a necessidade do cuidado em liberdade

A partir dos dados coletados, foi evidenciado nos textos que a estigmatização envolvendo as pessoas em sofrimento psíquico sob pena judicial, é um fator dificultador para o cuidado em saúde mental. Sendo assim, esta primeira categoria irá fomentar um debate sobre os estigmas relacionados às pessoas em sofrimento psíquico que estão em conflito com a lei e discutir sobre a violação da Política Nacional de Saúde Mental nas instituições de custódia e a ausência do tratamento na Rede de Atenção Psicossocial.

A associação entre a pessoa em sofrimento psíquico e a incapacidade, irresponsabilidade e violência, perpassa há séculos no

imaginário da sociedade, corroborando com a segregação social (Oliveira *et al.*, 2020). Ainda de acordo com o autor, as instituições nas quais abrigam esses usuários, sejam elas manicômios, prisões, hospitais, entre outras, não costumam causar indagações ou abalos sociais e observa-se uma divergência entre a assistência ofertada e a legislação atual, na qual preconiza a aplicação de medidas terapêuticas à essas pessoas.

As pessoas que hoje são diagnosticadas com ‘transtornos mentais’ sempre estiveram presentes na história e a origem desses transtornos sempre intrigaram o ser humano, além disso, a utilização de mecanismos punitivos e de controle cercam a história da psiquiatria (Dias e Oliveira, 2018). A justificativa para criação dos manicômios judiciais baseou-se na ideologia de que a pessoa em sofrimento psíquico em conflito com a lei deveria ficar segregada por configurar um perigo para sociedade e até mesmo para si própria (Farias e Pinto, 2022).

Ainda de acordo com os autores, a partir desse pensamento foram criados os Hospitais de Custódia, representando uma esfera de isolamento diferenciada do manicômio e da prisão, no qual de um lado está o saber da medicina e do outro o saber jurídico, entretanto, por serem áreas distintas, ocasionam um espaço tenso dentro das instituições, corroborando com a divergência entre o que é preconizado e o que é praticado, considerando que nestas instituições observa-se que os profissionais da saúde muitas vezes acabam também sendo responsáveis por preservar a ordem e a disciplina dos usuários, reforçando as práticas manicomialais (Silva *et al.*, 2018).

Alguns estudos, apontam que o perfil das pessoas em sofrimento psíquico em conflito com a lei encarceradas em HCTP no Brasil, apresenta uma predominância de homens negros, com baixa escolaridade. Dessa forma, é necessário debater sobre as questões raciais na sociedade brasileira. Silvio Luiz de Almeida, ex-ministro dos Direitos Humanos e da Cidadania do Brasil, em seu livro “Racismo Estrutural”, traz que “o racismo é uma decorrência da própria estrutura social, ou seja, do modo “normal” com que se constituem as relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares [...]” (Almeida, 2019, p. 33). De acordo com o autor, o racismo se relaciona ao comportamento das instituições, nas quais criam mecanismos para perpetuar o poder (Almeida, 2019).

Há séculos, as pessoas em sofrimento psíquico em conflito com a lei são segregadas e apagadas da sociedade mediante à violação de seus direitos como cidadão, além da violação da Política Nacional de Saúde Mental devido a falta de um tratamento digno, ocasionando constantes danos ao seu estado de saúde (Oliveira *et al.*, 2022). Ademais, o autor afirma que por se encontrarem em um cenário de estigmatização e consequente exclusão social, se deparam com diversas barreiras para se encaixar em espaços, funções ou papéis na comunidade, frequentemente precisando lutar pela construção de sua identidade.

Cutrim *et al.* (2018) alega que pessoas em sofrimento psíquico são

mais vulneráveis ao sistema judicial, muitas vezes devido à dificuldade de compreensão sobre as consequências de seu comportamento e, com isso, formas de tratamento voltadas para a prática de habilidades sociais, aprimoramento da autoimagem, autoconfiança, consciência social e até mesmo educação sexual, podem contribuir para prevenção de novos 'delitos'.

Entretanto, Oliveira (2022) refere que tratamentos executados no meio judicial limitam o envolvimento da rede pública de saúde, assim como condena o usuário a internações perpétuas ainda que sem indicação clínica, alegando perigo à sociedade e consequentemente corroborando com a estigmatização e institucionalização dos usuários, os afastando do meio sociofamiliar e do cuidado em liberdade. Portanto, a segregação em instituições totais, como os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, é uma maneira de apagar estes indivíduos e condená-los à inexistência e, por isso, se faz necessário desfazer o estigma e lutar constantemente pela garantia dos direitos dessas pessoas (Oliveira *et al.*, 2022).

Atualmente no Brasil, com a Rede de Atenção Psicossocial implementada, foi observado uma maior conscientização em relação aos direitos das pessoas em sofrimento psíquico, assim como o incentivo a sua autonomia, à reinserção social e ao cuidado em liberdade, portanto, quando se trata de pessoas que estão em conflito com a lei essa nova abordagem ainda divide opiniões (Oliveira *et al.*, 2022).

Independente de sua nomenclatura, os HCTP continuam sendo manicômios (Félix-Silva e Soares, 2018) e esses manicômios descumprem com a Política Antimanicomial, na qual preconiza que a internação nessas instituições só deve acontecer em último recurso, quando os mecanismos extra-hospitalares não forem suficientes, mas apesar do movimento da luta antimanicomial, os Hospitais de Custódia até então seguem de fora dessas reformas (Araújo e Monteiro, 2018).

Devido aos diversos estigmas e às singularidades dessas pessoas presas, observa-se a exclusão dos mesmos das políticas criminais, políticas de saúde e até mesmo das progressões na área da saúde mental (Oliveira *et al.*, 2022). Estas instituições ainda possuem como embasamento a relação entre 'transtorno mental' e 'crime', baseando-se no pressuposto do estigma do indivíduo perigoso e da proteção social (Araújo e Monteiro, 2018).

Ainda de acordo com os autores, o HCTP "teria" o objetivo de realizar o acompanhamento e oferecer tratamento psiquiátrico aos usuários que estão cumprindo medida de segurança, portanto, o cumprimento da MS acaba se convertendo em encarceramento perpétuo, simultâneo ao abandono e descaso, além da falta de estrutura das instituições e carência de atuação da RAPS com instrumentos substitutivos.

Diante disso, Oliveira *et al.* (2022), afirma que a medida de

segurança é falha em relação a execução de suas propostas, pois além de privar as pessoas do acesso a um tratamento condizente com a legislação vigente, também não impede que ocorram posteriores 'delitos'. De acordo com o exposto, relata:

O trabalho direcionado ao acompanhamento continuado dos indivíduos com sofrimento mental grave e em situação de vulnerabilidade social, que possibilite a busca ativa dos casos, assistência intensiva nos momentos de crise, inserção em centros de convivência, promoção de saúde, da autonomia e da melhora do vínculo social e territorial, pode contribuir para a prevenção da ocorrência de crimes. Para isso, se faz necessário o fortalecimento da RAPS mediante maior qualificação, melhora do financiamento e extensão da cobertura dos serviços substitutivos. (Oliveira *et al.*, 2022, p. 4556).

Segundo Farias e Pinto (2022), é importante ressaltar que os efeitos causados por longas internações e por uma vida marcada pela estigmatização não irão desaparecer facilmente, trazendo assim um questionamento sobre a complexidade do processo de desospitalização, no qual se dá pela transição do cuidado dentro de uma instituição para o cuidado em liberdade.

Dias e Oliveira (2018) refere que para além da desospitalização, deve-se possibilitar a reinserção do usuário na sociedade e sua inclusão na RAPS, surgindo assim o conceito da desinstitucionalização. Todavia, a passagem da instituição para a comunidade carece de políticas de desinstitucionalização e reinserção social, além da ausência do PTS, no qual faz parte deste processo, sendo um fator importante a ser considerado para o aprimoramento das políticas voltadas para o cuidado integral e produção de um maior investimento na rede básica de saúde (Oliveira *et al.*, 2022).

Todas as pessoas em sofrimento psíquico possuem o direito de receber o seu próprio tratamento, voltado para as suas carências e demandas, com a participação tanto dos profissionais envolvidos, quanto do usuário e sua rede de apoio, construindo assim o cuidado em liberdade dentro da Rede de Atenção Psicossocial (Dias e Oliveira, 2018).

A necessidade do fim da lógica manicomial para o processo de desinstitucionalização no Brasil

A partir da análise das produções científicas, foi salientado que existem inúmeros embates para realização do processo de desinstitucionalização. O Brasil é um país que ainda possui uma grande quantidade de pessoas internadas em HCTP e ainda sim carece de políticas voltadas para desinstitucionalização. Logo, esta segunda

categoria irá demonstrar os desafios do processo de desinstitucionalização no Brasil.

A humanização da assistência em saúde mental no Brasil se fortaleceu com o movimento da Reforma Psiquiátrica, por meio da estruturação de novos modelos de atenção psicossocial em substituição ao modelo manicomial, visando superar a estigmatização associada à loucura (Lima *et al.*, 2021). Após aproximadamente uma década da publicação da Lei nº 10.216/01, reconhecida como marco legal da reforma psiquiátrica no Brasil, começaram a aparecer os ideais do processo de desinstitucionalização, possuindo como principal objetivo o cuidado e a vida em liberdade (Guljor, 2022).

Ao abordar o contexto da desinstitucionalização, explora-se a autonomia do sujeito a partir de sua capacidade de administrar sua própria vida e expandir sua relação com o meio social, possibilitando o indivíduo a se adaptar e conviver em sociedade mediante as suas escolhas (Silva *et al.*, 2021). Portanto, o sistema ainda carece de diversidade e acessibilidade, até mesmo em relação ao fato de que a diminuição dos leitos em hospitais psiquiátricos ao longo das décadas não fez com que emergissem novas vagas nos serviços substitutivos (Braga e Farinha, 2018). Além disso, os autores discutem que a Reforma Psiquiátrica no Brasil ainda se defronta com a luta por uma assistência a toda população e pela aplicação de serviços substitutivos aos paradigmas manicomiais.

A passagem da instituição para sociedade, atualmente, continua sendo uma luta política visto que as políticas de inclusão social como acesso à moradia e direito à cidadania para pessoas em sofrimento psíquico, especialmente as que estão em conflito com a lei, permanece sendo um desafio (Guljor, 2022).

Ademais, Nunes (2019) refere que com a “nova política de saúde mental”, não será mais previsto o fechamento de hospitais psiquiátricos, dificultando ainda mais o processo de desinstitucionalização. De acordo com os ideais de Franco Basaglia (1960), se a lógica manicomial for também retratada nos serviços substitutivos, não faz sentido falar em desinstitucionalização (Silva *et al.*, 2021).

A Reforma Psiquiátrica na esfera no cuidado necessita operar de forma que englobe o território, a atenção psicossocial, a lógica antimanicomial e o processo de desinstitucionalização, para que assim consiga encarar a complexidade das demandas das pessoas em sofrimento psíquico (Nunes *et al.*, 2019). Esse processo de reintegração na sociedade necessita de uma problematização em relação à exclusão social, visto que a RAPS não se dá apenas por serviços, como também envolve as relações sociais, possibilitando novas formas de viver em sociedade (Braga e Farinha, 2018).

De acordo com Guljor (2022, p.4), “o ‘morar em liberdade’ traz consigo a complexidade do habitar a cidade, para além da casa, a produção e a troca com valor de uso social, a consolidação dos processos

identitários e do pertencimento a um ‘lugar’”.

Para que haja melhorias no encaminhamento do usuário para outros serviços se faz necessário a efetividade no funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (Braga e Farinha, 2018). Segundo Lima *et al.* (2021), um dos meios de aprimorar a assistência em saúde mental é através da Política Nacional de Humanização, na qual objetiva o reconhecimento dos usuários, trabalhadores e gestores em diversos contextos, apontando alterações na promoção da saúde, gestão e cuidado, enfatizando a coletividade e a educação continuada, a partir de novas práticas, relações e produção de conhecimentos orientados pelos princípios do Sistema Único de Saúde.

Para isso, é essencial dar espaço não apenas aos profissionais, mas também aos usuários, para exercerem sua autonomia, visto que os mesmos são os sujeitos do processo de desinstitucionalização (Silva *et al.*, 2021). Existem muitas maneiras de construir um espaço de cuidado em saúde mental, diante disso não é possível predefinir um modelo limitado apenas por uma só lei ou uma só política (Amarante e Paladino, 2021). Ainda conforme o autor, faz-se necessário destacar que para que estes novos modelos de atenção sejam efetivos não basta simplesmente alterar os espaços, mas sim quebrar todo o protótipo manicomial, para que não se reproduzam estes padrões nos serviços substitutivos.

Dentro dos espaços asilares, pouco se criam estratégias de desinstitucionalização, como o planejamento de autonomia social e financeira e incentivo à ressocialização (Braga e Farinha, 2018). Ainda segundo os autores, para criar estratégias para a reinserção social é preciso estimular ações que reformulam as relações entre instituição, equipe e comunidade. Assim como afirma Lima *et al.* (2021), não é suficiente apenas o fechamento dos manicômios, deve-se também alterar o modelo biomédico tradicional imposto nas instituições e práticas.

Ainda há muito o que ser feito para ampliar esta rede de atenção, como a reavaliação contínua das práticas de cuidado, assim como a capacitação dos profissionais da saúde, especificamente da saúde mental e atentar-se à qualidade da assistência prestada (Braga e Farinha, 2018). Ainda como referem os autores, em uma sociedade hierárquica rodeada de estigmas e preconceitos, é difícil colocar em prática as propostas de reinserção social, porém se forem construídas relações baseadas no diálogo e comprometimento coletivo, é viável caminhar em direção a alteração deste padrão (Braga; Farinha, 2018). Contudo, se for possível construir estes espaços baseados nas relações sociais e nas subjetividades é possível superar o paradigma manicomial (Amarante e Paladino, 2021).

CONCLUSÃO

Neste estudo, observou-se que a presente temática é escassa em relação a estudos publicados na literatura científica, sobretudo acerca do cuidado em saúde mental, mais uma vez enfatizando a invisibilização das pessoas em sofrimento psíquico que estão em conflito com a lei.

As pessoas em sofrimento psíquico sob pena judicial em HCTP no Brasil ainda são acometidas pelo paradigma manicomial, sendo negado um cuidado ético a esses usuários, infringindo os direitos humanos, descumprindo com a Lei Antimanicomial. Constatou-se portanto na literatura, que mesmo após vinte e três anos de sua validação, ainda se encontram inúmeros desafios a serem enfrentados e estes tornam-se mais evidentes quando abordamos as pessoas em conflito com a lei.

O estudo verificou que as pessoas em sofrimento psíquico sob pena judicial vivem em um cenário de estigmatização e são segregadas da sociedade, tendo constantemente os seus direitos violados pela falta de um cuidado ético, agravando cada vez mais o seu estado de saúde. À vista disso, comparar uma pessoa em sofrimento psíquico a uma pessoa violenta e perigosa é contribuir com um estigma presente na sociedade há séculos, um estigma no qual associa-se à lógica do encarceramento. Por isso, se faz necessário o aprimoramento de políticas de desinstitucionalização e reinserção do usuário na RAPS, em liberdade.

No entanto, com as conquistas da Luta Antimanicomial sendo ameaçadas em consequência do retrocesso que a Reforma Psiquiátrica vêm sofrendo no Brasil devido às políticas anti-Reforma, como a Nota Técnica nº 11/2019, na qual modificou a Rede de Atenção Psicossocial resgatando o paradigma manicomial, as análises deste trabalho evidenciaram que há dificuldades no processo de desinstitucionalização no Brasil, deixando de oportunizar à essas pessoas uma reinserção à sociedade, que garanta seus direitos à autonomia, afirmando suas próprias escolhas de vida e suas singularidades, algo que não ocorre nos espaços asilares, sendo o maior desafio em todo esse processo.

Em síntese, o presente estudo proporcionou reflexões acerca da necessidade do rompimento da estigmatização relacionada às pessoas em sofrimento psíquico em conflito com a lei, assim como a importância do aprimoramento da assistência em saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial e do investimento em políticas de desinstitucionalização de forma integral, visando acabar com o paradigma segregacionista, em prol de uma sociedade igualitária. Ademais, este estudo contribui sendo um meio de propagação da temática, visto que a mesma possui um conteúdo ainda pouco debatido no Brasil.

Julga-se que a composição e a publicação de novos estudos sobre a temática visem fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial por meio do aprimoramento da assistência em saúde mental nos serviços substitutivos, respeitando os direitos de todos os cidadãos.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. ***Loucura e transformação social: autobiografia da reforma psiquiátrica no Brasil***. São Paulo: Zagodoni, 2021.

BRASIL. Portaria nº837/2023, de 29 de setembro de 2023. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1266383679/doerj-poderexecutivo-03-10-2023-pg-33>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (org.) Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021.2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologicovolume-55-no-04.pdf>. Acesso em: 4 mar. 2024.

FAUSTINO, D. ***O mal-estar colonial: racismo e o sofrimento psíquico no Brasil***. Clínica & Cultura, v. 8, n. 2, jul-dez 2019, p. 82-94. Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/clinicaecultura/article/view/14907/11707>. Acesso em: 5 jun. 2024.

L'ABBATE, S. ***A análise institucional e a saúde coletiva***. Ciência & Saúde Coletiva, 2003.

LEÃO, T. Suicídios na USP: A pandemia não é a única razão para o sofrimento psíquico dos estudantes. [Entrevista concedida a] Ana Luiza Babilio. Carta Capital. 2021. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/educacao/suicidios-na-usp-a-pandemia-nao-e-a-unica-razao-para-o-sofrimento-psiquico-dos-estudantes/>. Acesso em: 26 nov. 2024.

LUCIETTO, D.; SENNA, M. A.; SOUZA, A. (org.). ***Elaborando projetos de pesquisa: o livro de receitas do(a) “chef científico(a)”***. Rio Grande do Sul: Redeunida, 2022. 478 p. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/project/elaborando-projetos-de-pesquisa-o-livro-de-receitas-doa-chef-cientifico/>. Acesso em: 6 jun. 2024.

MARCONI, A. et al. College student mortality by causes of death (2004-2018). Salud(i)Ciencia, v. 25, n. 4, p. 205-215, 2023. Disponível em: www.siiisalud.com/des/expertocompleto.php/. Acesso em: 2 de dez de 2024.

MINAYO, M. C. (Org.); GOMES, R.; DESLANDES, S. ***Pesquisa social: teoria, método e criatividade***. Petrópolis: Editora Vozes Ltda, 2016.

OLIVEIRA, M. A. N. et al. Sociodemographic factors associated with suicidal behavior at a federal public university in the Western Brazilian Amazon. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, 2023. DOI: 10.1590/0034-7167-2023-0102

PÁDUA, M. S.; ANDRADE, C. U. B. ***Risco de suicídio em universitários***. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 7, n. 3, p. e70794, 2024. DOI:

<10.34119/bjhrv7n3-428>. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70794>.
Acesso em: 21 nov. 2024.

PAIVA, V. S.; GARCIA, M. R. ***Sofrimento psicossocial e sexualidade em tempos de Covid-19 e de ataque aos direitos humanos***. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2022.71641>. Acesso em: 5 maio 2024.

PRETO, V. A.; FERNANDES, J. M.; SILVA, L. P.; REIS, J. O. L.; SOUSA, B. de O. P.; PEREIRA, S. de S.; SAILER, G. C.; CARDOSO, L. ***Common Mental Disorders, Stress and Self-esteem in university students in the health field in the last year***. Research, Society and Development, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e844986362, 2020. DOI: <10.33448/rsd-v9i8.6362>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6362>. Acesso em: 19 nov. 2024.

QUEIROZ, C. ***Quando o suicídio invade a instituição de ensino: a perda e o luto na vivência de estudantes e educadores***. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, p. 307, 2022. Disponível em:
https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/51281/1/Quandosuicidioinvade_Queiroz_2022.pdf. Acesso em: 26 nov. 2024

