

# entrelinhas

ano XVII | nº 75 | jan/fev/mar/abr 2017



Mala Direta Postal  
Básica

9912323789/2013-DR/RS  
CRPRS

...CORREIOS...



## sistema penal e reforma psiquiátrica



Segurança Pública | Acompanhamento Terapêutico | Dicas culturais | População Trans



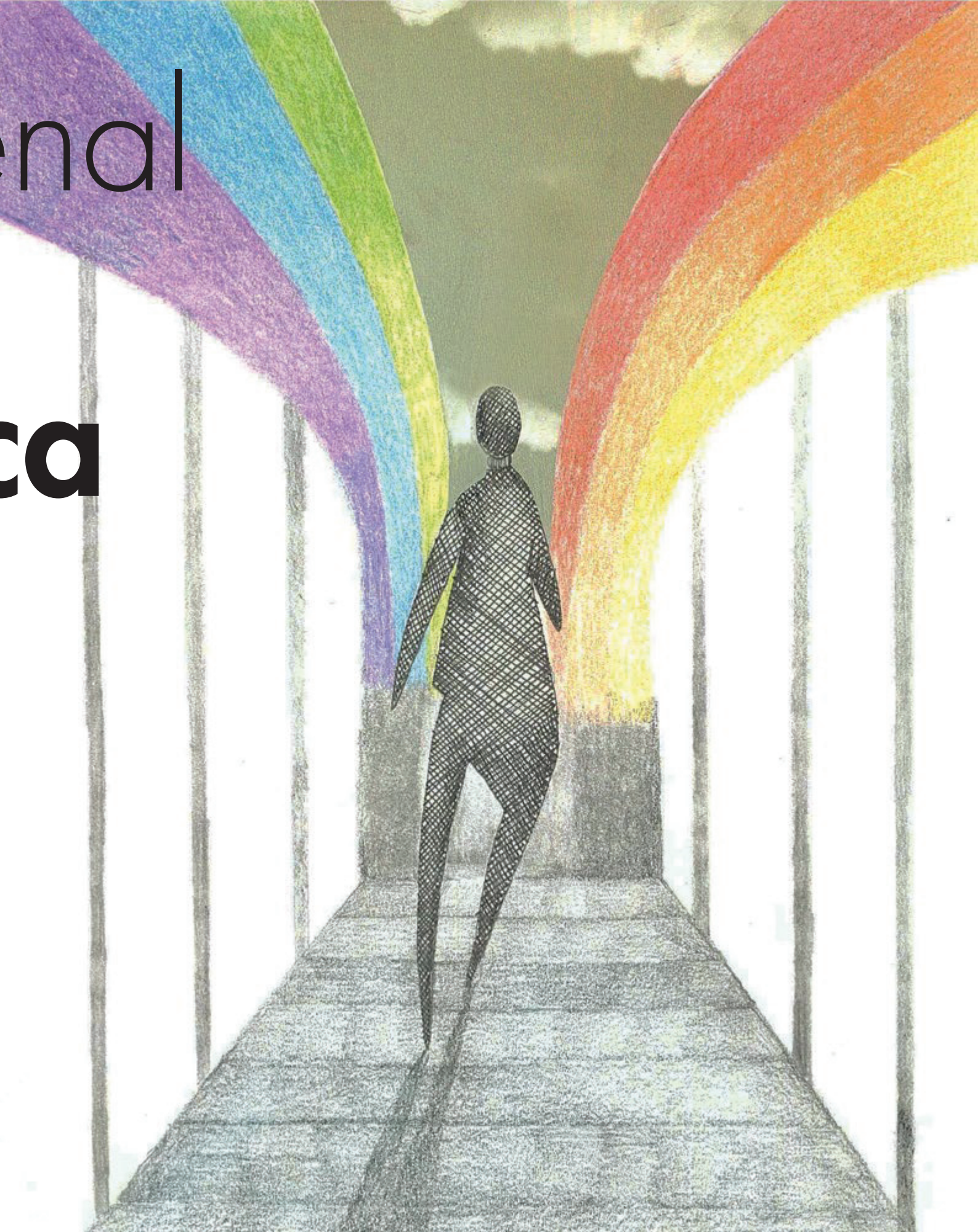
# sistema pe e reforma psiquiátrico

**O cuidado das pessoas em sofrimento psíquico em privação de liberdade precisa ultrapassar a lógica penal manicomial. Para isso, é preciso investir em práticas que promovam saúde, ampliar a Rede de Atenção Psicossocial e desmistificar conceitos de loucura e periculosidade.**

Com a Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216/2001), teve início no Brasil o processo de substituição dos antigos manicômios por uma rede de serviços substitutivos. Somado a isso, desde 2011 há uma recomendação expressa do Conselho Nacional de Justiça de que as pessoas em medida de segurança cumpram seu tratamento em meio aberto, segundo os princípios da Reforma Psiquiátrica. Mesmo assim, ultrapassar a lógica manicomial para as pessoas em situação de sofrimento psíquico que possuem processo criminal ainda é um desafio em nossa sociedade.

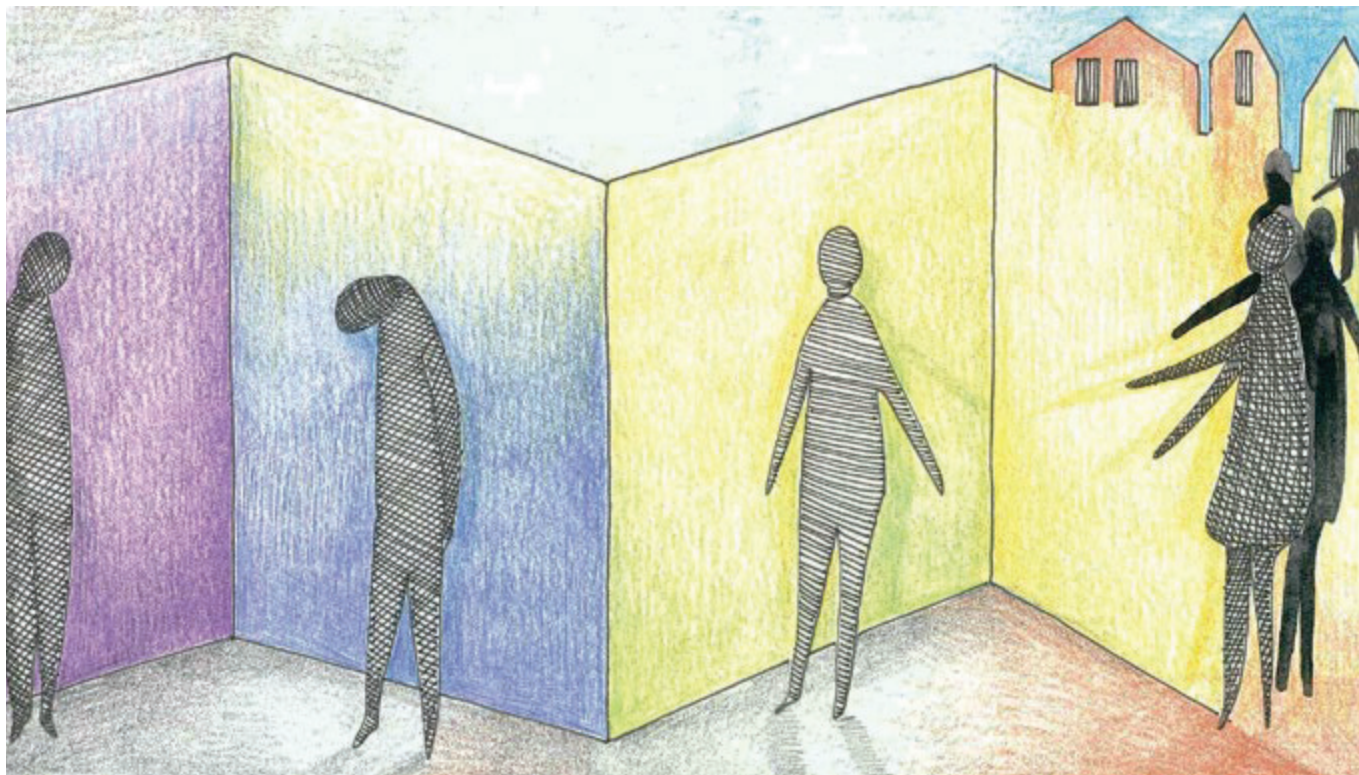
Para o doutor e mestre em Sociologia Marcos Rolim, especialista em segurança pública pela Universidade de Oxford e um dos autores da primeira lei de Reforma Psiquiátrica no Brasil, aprovada no RS em 1992, essa é uma “política pública que sempre enfrentou fortes resistências dos setores mais conservadores, destacadamente entre os donos dos hospitais e a psiquiatria tradicional”. Para desconstruir a lógica penal manicomial, Rolim acredita que é preciso, primeiramente, vontade política. “Seria preciso ter um governo disposto a superar essa lógica, coisa que nunca tivemos. Também seria preciso demonstrar com experiências concretas que há formas mais adequadas, mais humanas e eficientes, de se lidar com os problemas que envolvem violência e loucura.”

Rolim destaca que a experiência de privação da liberdade não precisa ser, necessariamente, uma prática segregadora e violadora de direitos, e ele cita como exemplo o trabalho das Associações de Proteção e Assistência ao Condenado (APACs) e a Justiça Restaurativa. “Na Justiça Restaurativa não apenas as vítimas sentem-se mais satisfeitas com os acordos produzidos



enal  
ca





nas dinâmicas como o processo termina oferecendo aos próprios autores condições menos estigmatizadoras e mais propícias à desistência criminal. Para que a Justiça Restaurativa possa operar na solução de conflitos criminais, entretanto, será preciso haver a aprovação de uma Lei Federal sobre isso”, explica.

Exemplo de iniciativa bem-sucedida nesse sentido é o Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental (PAI-PJ) do Tribunal de Justiça de Minas Gerais. O Programa mostra que o tratamento pode ocorrer em meio aberto, segundo os preceitos da Lei da Reforma Psiquiátrica, tendo como princípios

**APENAS 30% DAS PESSOAS QUE RESPONDEM A MEDIDAS DE SEGURANÇA POSSUEM PLANO TERAPÊUTICO INDIVIDUAL\*.**

a ideia de que a inimputabilidade e as medidas de reclusão privam o paciente judiciário de se conectar com sua história e construir uma significação – e assim uma responsabilização – sobre o delito.

A iniciativa prescinde dos dispositivos segregadores em favor de um tratamento que preserve o laço social. “É fundamental manter a articulação com a Justiça, favorecendo que cada sujeito possa responder por seu ato, pois retirar essa possibilidade de responder pelos próprios atos é, em si mesmo, um modo de segregar essas pessoas e de manter a ideia de que são incapazes de responder. São essas mesmas concepções que

buscamos ultrapassar”, explica Romina Moreira de Magalhães Gomes, psicóloga judicial do Núcleo Supervisor do PAI-PJ. O trabalho iniciado pelo PAI-PJ demonstra a possibilidade de o louco infrator ser tratado em seu território, sem a ruptura dos laços sociais promovida pelas internações em manicômio.

Romina acredita que para mudar a lógica manicomial no tratamento do louco infrator é necessário investir em redes substitutivas que primem pelo tratamento no laço social, orientado por cada sujeito, e na desconstrução das ideias de periculosidade e incapacidade do louco, incluindo o infrator. “Um trabalho que favoreça o esvaziamento do imaginário social ligado à periculosidade parece ser essencial, por alimentar o medo, a insegurança e a crença de que é possível construir uma sociedade onde não existam riscos. A partir desse esvaziamento do imaginário social, talvez o campo da justiça possa se alinhar de modo mais amplo a essa concepção e apoiar mudanças na atual lei penal, que ainda considera o louco infrator como presumidamente perigoso.” Romina também aposta na formação de novos/as psicólogos/as para que essa mudança ocorra. “Investir nessa formação poderia ser um modo de ajudar na prevenção da violência nas cidades, devolvendo ao mesmo tempo à loucura um lugar digno, dissociado das noções de periculosidade e incapacidade.”

Aqui no Rio Grande do Sul, o Instituto Psiquiátrico Forense Doutor Maurício Cardoso possui, desde 2013, uma Equipe de Desinstitucionalização, formada por adesão de servidores do IPF e do Departamento de Tratamento Penal. Atualmente a equipe é composta por psicólogos/as e assistentes sociais e se mantém mesmo diante de inúmeros desafios, como relata a psicóloga Maynar Vorga, mestre em Psicologia Social e Institucional. “A resistência inicialmente manifesta pelo restante do Instituto para estabelecer e manter a Equipe; a demanda sempre grande para os recursos humanos, considerando



# 47%

das pessoas que respondem  
a medidas de segurança  
cometeram crimes de menor  
potencial ofensivo

*\* Inspeções aos manicômios  
- Relatório Brasil 2015 (CFP)*





que mantemos as nossas atribuições anteriores; as carências de infraestrutura e as (des)conexões com as redes de saúde, de assistência social e sócioafetivas são alguns desafios que enfrentamos.”

A Equipe de Desinstitucionalização do IPF trabalha em interlocução com profissionais que assistem os pacientes no Instituto e com grupos que irão atendê-los fora da instituição. “Buscamos apoio da Coordenação de Saúde Mental da Secretaria Estadual de Saúde para conectar o nosso trabalho com as redes municipais de saúde e com outras políticas estaduais”, explica Maynar.

Maynar considera que a saída de um manicômio após um longo período de internação é um processo de desinstitucionalização árduo e longo, porém, para ela, essa é apenas a ponta do iceberg. Conforme Peter-Pal Pelbart cita em *Manicômio Mental: a outra face da clausura*, “o processo de desinstitucionalização trata-se de uma reforma cultural que implica desinstituir a loucura sustentando ‘o direito à desrazão’, numa nova relação com o imprevisível, o impensável, o delírio”.

No caso do IPF, como não há uma duração máxima prevista no Código Penal para uma medida de segurança aplicada a uma pessoa inimputável, a internação pode ser







prorrogada até que a pessoa obtenha um laudo de cessação da periculosidade ou até cumprir o máximo da pena que seria cominada ao delito que praticou. “Em muitos casos, a pessoa não tem vínculos para sustentar a vida em liberdade e permanece internada até que sejam criadas essas condições. A desinternação de pacientes judiciários é um dispositivo que coloca em evidência tanto os nós potentes quanto as lacunas das redes de cuidado. Enquanto processo cultural, o processo de desinstitucionalização envolve desconstruir o (pre)conceito da periculosidade, a fim de que toda questão de saúde mental seja tratada pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e não pelos dispositivos de segurança”, afirma Maynar.

A relação entre as pessoas encarceradas e a Rede de Atenção Psicossocial necessita ser ampliada para além da medida de segurança. O Rio Grande do Sul conta hoje com aproximadamente 35.000 pessoas privadas de liberdade, e o aprisionamento mantém relações estreitas com o sofrimento psíquico. Considerando isso, Maynar defende a necessidade de ampliação da RAPS, para acolher e atender a pessoa em sofrimento psíquico e a sua família antes do conflito com a lei. “É preciso ampliar a adesão dos municípios à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade e o matriciamento – ainda que os profissionais do estabelecimento prisional não façam parte da rede SUS – e a composição de

equipes itinerantes. É fundamental que a própria prisão desfaça os seus muros e facilite cada vez mais o ingresso de lógicas de cuidado como as da saúde, da assistência social, do trabalho e da cultura.”

Atualmente, na opinião de Maynar, a lógica penal-manicomial está ganhando espaço principalmente no perigoso argumento da inimputabilidade para os usuários de drogas. “Devemos permanecer atentos e muito bem conectados, pois o momento político atual demanda maiores esforços para preservar as conquistas. É fundamental que consigamos sustentar os vínculos já estabelecidos nas redes”, afirma.

#### Leia mais

##### • **Relato de Experiência**

“Para além do manicômio judiciário”, psicóloga Rafaela Brasil, publicado em [crprs.org.br/entrelinhas69](http://crprs.org.br/entrelinhas69).

##### • **Inspeções aos manicômios**

- Relatório Brasil 2015, publicação do Conselho Federal de Psicologia, disponível em [http://bit.ly/relatorio\\_cfp\\_2015](http://bit.ly/relatorio_cfp_2015).

##### • **Louco Infrator e o Estigma da Periculosidade**,

publicação do Conselho Federal de Psicologia, disponível em [http://bit.ly/louco\\_infrator](http://bit.ly/louco_infrator).