

CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ

**BEATRIZ YOKIMI SHIMADA
GIOVANNA LYSSA FERREIRA RAPHALOSKI**

**AS REPERCUSSÕES DA INTERNAÇÃO EM MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS NA
SUBJETIVIDADE HUMANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Ribeirão Preto

2022

BEATRIZ YOKIMI SHIMADA
GIOVANNA LYSSA FERREIRA RAPHALOSKI

**AS REPERCUSSÕES DA INTERNAÇÃO EM MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS NA
SUBJETIVIDADE HUMANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia
do Centro Universitário Barão de Mauá para
obtenção do título de psicólogo.

Orientadora: Profa. Me. Mayara Colleti

Ribeirão Preto

2022

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

R425

As repercussões da internação em manicômios judiciais na subjetividade humana: uma revisão integrativa da literatura/ Beatriz Yokimi Shimada; Giovanna Lyssa Ferreira Raphaloski - Ribeirão Preto, 2022.

41p.il

Trabalho de conclusão do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá

Orientador: Me. Mayara Colleti

1. Manicômio judicial 2. Subjetividade 3. Institucionalização I. Shimada, Beatriz Yokimi II. Raphaloski, Giovanna Lyssa Ferreira III. Colleti, Mayara IV. Título

CDU 159.9

Bibliotecária Responsável: Iandra M. H. Fernandes CRB8 9878

**BEATRIZ YOKIMI SHIMADA
GIOVANNA LYSSA RAPHALOSKI**

**AS REPERCUSSÕES DA INTERNAÇÃO EM MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS NA
SUBJETIVIDADE HUMANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia
do Centro Universitário Barão de Mauá para
obtenção do título de psicólogo.

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Me. Mayara Colleti

Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Dra. Danubia Cristina de Paula

Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Me. Ricardo Alexandre Coimbra de Mendonça

Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Ribeirão Preto

2022

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, começo agradecendo ao meu pai Celso, que me esperou no ponto de ônibus todas as noites, independentemente de estar chovendo ou de precisar acordar cedo no dia seguinte para ir trabalhar, e à minha mãe Regiane, que sempre ficou acordada me esperando chegar para assegurar que eu voltaria para casa bem. Aos dois, o meu infinito amor e gratidão pela vida incrível que lutaram para proporcionar a mim e meus irmãos Guilherme e Maria Eduarda.

Agradeço também os meus padrinhos Ana Rita e Delson que são os meus segundos pais, e acompanharam de perto todo esse processo e também ao meu primo Eduardo, companheiro nessa árdua jornada aos longos desses cinco anos. Não poderia deixar de agradecer o meu noivo Ademir, por toda força e apoio não apenas nessa etapa, mas também em muitas outras. E aos demais familiares e amigos, os meus sinceros agradecimentos.

Ainda, agradeço a minha dupla de TCC Giovanna por tudo o que passamos ao longo dessa etapa, e pela paciência e compreensão, além de todo o seu comprometimento; me sinto feliz em encerrar esse ciclo na sua companhia.

E por fim, gostaria de agradecer todos os professores que contribuíram para com a minha formação, mas também com o meu crescimento pessoal. Um agradecimento especial à Ane Ribeiro Patti, que nos guiou inicialmente nesse percurso, e à Mayara Colleti que nos acolheu e nos proporcionou confeccionar esse trabalho no qual finalizamos muito orgulhosas.

Beatriz Yokimi Shimada

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a meu pai Luiz Fernando Raphaloski por todo apoio, amor e paciência durante todos os meus cinco anos de graduação, em que tentou sempre em auxiliar e investir no meu futuro acadêmico e profissional. Além disso, suportou todas as reclamações e desabafos quando eu mais precisei.

Agradeço também a todos os meus familiares e amigos que sempre estiveram ao meu lado e torceram para a minha graduação e meu sucesso profissional. Não posso deixar de citar aqui a minha melhor amiga Letícia Ledo pelos mais de 10 anos de amizade, em que por mais que os tempos fossem difíceis nunca deixamos de nos apoiar e estar uma ao lado da outra, sou grata por ter te encontrado nos caminhos da vida.

Não posso deixar de mencionar também todos os meus amigos que fiz ao longo da graduação, pela paciência, companheirismo, risadas e fofocas ao longo dos anos. Sei que quero levar muitos de vocês para além da faculdade. Dentro disso, gostaria de agradecer em especial a minha professora Ane Ribeiro Patti, por todas as aulas, conversas, orientações e conselhos ao longo da graduação, sempre irei me recordar das suas aulas com muito carinho e agradeço por ter me mostrado um outro lado da psicanálise pelo qual me apaixonei e pude trilhar um pouco meu caminho e estudos. Obrigada por ter compartilhado seu conhecimento conosco, sempre serei grata por ter tido a honra de ter sido sua aluna e orientanda.

Ainda agradeço a minha dupla de TCC Beatriz Shimada, por todo apoio e companheirismo ao longo da produção deste trabalho, foi sem dúvida um desafio e esforço mútuo e não poderia estar mais grata por ter compartilhado esses momentos ao seu lado.

Por fim, gostaria de agradecer a nossa orientadora Mayara Colleti por ter nos acolhido e compartilhado seu conhecimento ao longo da confecção desse trabalho. E nos orientado durante um período complicado, foi sem dúvida uma honra ter compartilhado esses momentos com você e ter contado com sua ajuda e auxílio, sempre disposta e de prontidão a nos estender a mão nos momentos de aperto. E obrigada a banca que se dispôs a ler este trabalho e compartilhar seus conhecimentos e apontamentos conosco.

Giovanna Lyssa Ferreira Raphaloski

RESUMO

Diante o passar das civilizações, a loucura e o crime sofreram modificações em suas explicações e apresentações perante a sociedade, que pôr fim categorizou esses sujeitos como fora das normas e não propícios para a convivência em sociedade, sendo assim segregados nos tidos manicômios judiciários. Este estudo de revisão integrativa tem como objetivo conhecer o panorama acerca do processo de institucionalização nos manicômios jurídicos e suas repercussões na subjetividade humana. A questão norteadora foi: quais as repercussões da internação em manicômios judiciários na subjetividade humana? Foram realizadas buscas nas bases de dados BVS, LILACS, SciElo, ReP e PBI, a partir dos descritores: manicômio + jurídico e manicômio + judiciário + subjetividade. Não foi delimitado o ano das publicações. Os artigos perpassam sobre a história da loucura e do crime, seus impactos perante a sociedade e consequente exclusão social desses indivíduos nos manicômios judiciários, atualmente denominado como hospitais de custódia. Destaca-se que, dentro das instituições estão estabelecidas as relações de poder e hierarquização de mentes, através de um discurso tutelar e higienista, colocando assim o sujeito como alguém passivo. Em contrapartida, os internos devem resistir a supressão de sua individualidade e a mortificação de um sujeito que não está dentro das normas sociais.

Palavras-chave: manicômio jurídico. subjetividade. institucionalização.

ABSTRACT

Faced with the passing of civilizations, madness and crime underwent changes in their explanations and presentations to society, which ultimately categorized these subjects as outside the norms and not conducive to coexistence in society, thus being segregated in the so-called judicial asylums. This integrative review study aims to know the panorama about the institutionalization process in legal asylums and its repercussions on human subjectivity. The guiding question was: what are the repercussions of hospitalization in judicial asylums on human subjectivity? Searches were carried out in the BVS, LILACS, SciElo, ReP and PBI databases, based on the descriptors: asylum + legal and asylum + judicial + subjectivity. The year of publications was not delimited. The articles cover the history of madness and crime, their impacts on society and the consequent social exclusion of these individuals in judicial asylums, currently known as custody hospitals. It is noteworthy that, within the institutions, relations of power and hierarchy of minds are established, through a tutelary and hygienist discourse, thus placing the subject as someone passive. On the other hand, inmates must resist the suppression of their individuality and the mortification of a subject who is not within social norms.

Keywords: legal asylum. subjectivity. institutionalization.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 JUSTIFICATIVA	15
3 OBJETIVO GERAL	16
3. 1 Objetivos específicos.....	16
4 MÉTODO	17
4. 1 Tipo de estudo	17
4. 2 Bases consultadas e descritores	18
4.3 Critérios de inclusão e exclusão.....	18
4.4 Procedimento	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5.1 Reforma Psiquiátrica	23
5. 2 Subjetividade e Direitos Humanos.....	26
5.3 Um novo olhar sobre os indivíduos.....	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS	39

1 INTRODUÇÃO

Ao falar sobre a loucura é necessário retomar sua trajetória e a forma que ela foi tratada com o passar dos anos, enquanto um fenômeno relatado desde a antiguidade nas civilizações grega e romana. Primordialmente, era atrelada às práticas mitológicas, desencadeando as manifestações consideradas como sobrenaturais, relacionando-as a deuses e demônios. Posteriormente, com a ascensão da Igreja Católica, o louco passou a ser perseguido pelo movimento da Inquisição, sendo esses indivíduos considerados demoníacos e satânicos, classificados como bruxaria (MILLANI; VALENTE, 2008).

Ainda, de acordo com Millani e Valente (2008), houve a disseminação de grandes focos de epidemia infecciosa por toda a Europa a partir da Idade Média até o final das cruzadas. Com isso, no século XVI os pacientes dos leprosários eram portadores de doenças venéreas, reforçando assim, juntamente à loucura, suas exclusões.

No período Renascentista:

Os loucos eram atirados rio abaixo, como cargas insanas em embarcações que recebiam o nome de Nau dos Loucos. Essas embarcações dispunham de um valor simbólico, como um ritual que libertava a sociedade dos doidos. Confiar o louco aos marinheiros era a certeza de evitar que ficassem vagando nas cidades e também de que ele iria para longe, era torná-lo prisioneiro de sua própria partida (MILLANI; VALENTE, 2008, p. 4).

A partir do século XV a loucura se revela de outras formas, inserindo-se no universo moral através de ideias e imagens, a figura do homem é atrelada à expressão da animalidade, adentrando em obras literárias e nas artes plásticas, notando-se no simbolismo gótico:

É nesse universo de ideias e imagens culturais que a loucura se revela de várias formas, as fraquezas humanas se fazem presentes e seus excessos penalizam os homens, que eram confrontados com a sua verdade moral, com as regras próprias à sua natureza e às suas verdades (MILLANI; VALENTE, 2008, p. 5).

A consciência crítica da loucura surge através da razão filosófica, indo contra a ótica existente, por identificar os erros no comportamento humano, possuía o aspecto moral:

O eu que conhece não pode estar louco, assim como o eu que não pensa não existe. Excluída pelo sujeito que duvida, a loucura é a condição de impossibilidade do pensamento. Ou seja, a partir do racionalismo moderno, sabedoria e loucura se separam. Os perigos que a loucura poderia oferecer para influenciar a relação entre o sujeito e a verdade são afastados (PEREIRA, 1985, p. 61).

Por volta do século XVII, criou-se na Europa as primeiras instituições para a internação dos loucos, porém os internos não eram somente pessoas com doença mental, mas,

todos que de alguma forma apresentavam desordem e desorganização moral. Assim, além de promover a violência da exclusão dessas pessoas, esses locais de acolhimento perpetuavam com a violação dos Direitos Humanos, principalmente, visando promover a ordem e evitando tensões internas.

Foucault (1978) aborda sobre o período conhecido como a Grande Internação, onde houve uma vasta criação de casas de internato ocasionadas no século XVII, entretanto, essas internações ocorriam demasiadamente. Destarte, nunca houve uma determinação clara desses enclausuramentos, eram pessoas cuja pátria se assemelhava aos pobres, aos insanos, aos correccionários, e aos desempregados.

Assim, entende-se que essas instituições de internação não possuíam o caráter promover saúde através de cuidados médicos. Foram criadas com a pretensão de se implantar a prática da correção e do controle sobre os ociosos, no intuito de proteger a sociedade de possíveis revoltas. Em seu interior, essa prática estava também comprometida com a punição dos internos, a fim de manter o equilíbrio e evitar a tensão social (MILLANI; VALENTE, 2008).

Destarte, a loucura passa a ser correlacionada como uma sentença ética pela primeira vez somente na era clássica, sendo:

[...] a loucura é percebida através de uma condenação ética da ociosidade e numa imanência social garantida pela comunidade de trabalho. Esta comunidade adquire um poder ético de divisão que lhe permite rejeitar, como num outro mundo, todas as formas da inutilidade social. É nesse outro mundo, delimitado pelos poderes sagrados do labor, que a loucura vai adquirir esse estatuto que lhe reconhecemos. Se existe na loucura clássica alguma coisa que fala de outro lugar e de outra coisa, não é porque o louco vem de um outro céu, o do insano, ostentando seus signos. É porque ele atravessa por conta própria as fronteiras da ordem burguesa, alienando-se fora dos limites sacros de sua ética (FOUCAULT, 1978, p. 83).

Entretanto, Millani e Valente (2008), abordam sobre a possibilidade de tratamento para aqueles que apresentavam alguma condição de cura. Desse modo, a loucura passa a ser atrelada à irracionalidade do mundo animal, retratada pela exposição, humilhação e sofrimento. Assim, através de seu discurso e prática, a medicina apropria-se da loucura, submetendo o louco a um ser errante, pertencente ao mal e à natureza, tornando-o um ser assubjetivado, tal fato o permite ser adestrado e dominado pelo ser da cultura, o alienista, que o insere em um tratamento moral.

Com a substituição do modelo de internação pelos asilos, que de acordo com Millani e Valente (2008), adotaram medidas humanitárias em benefício aos doentes, visando

libertá-los e tratá-los como doentes comuns, assim, atribuiu-se à causalidade dos transtornos mentais as tensões sociais e psicológicas em excesso, sendo de causa biológica ou ambiental, desmistificando o senso comum de que eram resultado de intervenção religiosa, além de distinguir vários tipos de psicose e descrever as alucinações.

Um nome de extrema relevância para a área foi Philippe Pinel, que a partir de observações e análises dos comportamentos dos loucos, conseguiu identificar padrões comportamentais e distinguir os transtornos. Segundo Amarante (1996), o nascimento da psiquiatria se deu através do ato de agrupar os doentes em um mesmo local, visando conhecê-los, tratá-los e identificar os estereótipos.

Ainda, sobre Pinel:

É, a um só tempo, um construtor teórico e prático. Reúne e dá corpo aos saberes médicos e filosóficos que vinham sendo produzidos sobre a loucura, ao mesmo tempo em que opera transformações práticas no lidar social e institucional com a mesma. Com ele, a loucura passa a receber definitivamente o estatuto teórico de alienação mental, o que imprimirá profundas alterações no modo como a sociedade passará a pensar e a lidar com a loucura daí por diante. Se, por um lado, a iniciativa de Pinel define um estatuto patológico para a loucura, o que permite com que esta seja apropriada pelo discurso e pelas instituições médicas, por outro, abre um campo de possibilidades terapêuticas, pois, até então, a loucura era considerada uma natureza externa ao humano, estranha à razão. Pinel levanta a possibilidade de cura da loucura, por meio do tratamento moral, ao entender que a alienação é produto de um distúrbio da paixão, no interior da própria razão, e não a sua alteridade (AMARANTE, 1996, p. 42).

Entretanto, para Millani e Valente (2008), foi somente após a Segunda Guerra Mundial que a comunidade profissional demandou a necessidade de transformação dos hospitais psiquiátricos, após vários movimentos em diversos lugares do mundo, na tentativa de se buscar uma sociedade menos excludente, mais livre e com direitos, rompeu-se com o paradigma psiquiátrico construído até então.

Dessa forma, a partir da descoberta dos psicotrópicos e com a inserção da psicanálise e da saúde pública no cuidado à saúde mental, foi possível viabilizar os movimentos da reforma psiquiátrica. Uma vez que “[...] o discurso médico, dessa forma, produzia normas para circunscrever a saúde e a doença, esquadrinhando as populações nos registros da normalidade, anormalidade e patologia, tanto no âmbito individual quanto coletivo” (BRASIL, 2012, p. 30) realizando assim uma hierarquização de corpos e mentes.

Em consonância com esse pensamento, Branco (2018) afirma que no final do século XIX, a ciência com seus estudos fez constatações sobre o louco e o criminoso, afirmando que

os primeiros eram potencialmente perigosos e criminosos e caso não houvessem se envolvido em nenhum tipo de ato criminoso, iriam eventualmente, sendo suas correlações determinadas.

Além disso, retratavam que todo infrator era degenerado e, sua impulsividade presente nos crimes eram advindas de fatores biológicos, como por exemplo, anomalias genéticas causadas pela mestiçagem e a criminalidade advinha de uma qualidade ontológica de certos indivíduos. Sendo assim, “O aporte específico da psicanálise à criminologia reside essencialmente na refutação dos “instintos criminosos” e de toda abordagem constitucionista em benefício de um complexo específico [...]” (COTTET, 2008, p. 2).

Segundo Cottet (2008) o crime perpassou ao longo dos anos por diversas variações de interpretações, revisões e categorizações ao longo dos anos, logo ele é um objeto de representações coletivas, trazendo assim seu contexto relativo de acordo com a lei, cultura, contexto e o tempo que se analisa. Esse movimento traz para o indivíduo o campo da responsabilidade, sendo aquele julgado por determinado ato podendo ser considerado ou não culpado, variar de acordo com as singularidades de cada sociedade, visto que não existe pecado sem lei.

O crime, por sua vez, perpassa por algo comum à loucura e que já foi advertido por Freud, uma vez que, por mais que seja próprio da natureza humana, não exclui outros afetos de coexistirem, como por exemplo a piedade, simpatia e compaixão. Com isso, Freud traz um lembrete importante de que aquilo que é estranho tende a causar repulsa e afastamento, sendo advindo de algo que foi reprimido pelo próprio indivíduo e que em algum momento retorna a ele (BRASIL, 2012), com isso se aflora o seguinte pensamento “[...] em uma intenção polêmica, a interpretação do ato revela mais ou menos as tensões mesmas da sociedade, ou, mais ainda, “a função criminogênica” da sociedade [...]” (COTTET, 2008, p. 6).

Sendo assim, de acordo com Brasil (2012):

O divórcio litigioso parece ter sido a nossa escolha, já que esse reencontro com um pedaço de nós mesmos (que não queremos saber) é penoso demais, às vezes quase insuportável. É algo que deveria ter permanecido, mas veio à luz [...], porém, ao colocar crime e loucura de um lado e civilização do outro, o louco infrator é colocado fora do lado social e vem sofrendo consequências de uma série de dispositivos de controle (BRASIL, 2012, p. 28).

“Nessa busca incessante do poder penal-psiquiátrico para conter e inocuizar/eliminar os perigosos-criminosos chega-se à neutralização e negação do próprio ser humano e suas subjetividades” (BRANCO, 2018, p. 30). Através da análise histórica de Pereira e Santos (2022), o asilamento como base de funcionamentos dos hospitais custódia foram

estabelecidos pela visão eurocêntrica, que já tinha seu olhar segregacionista sobre o louco-infrator, que passou a ser cada vez mais isolado a partir do século XX diante a urbanização e a preocupação de uma sociedade ativa e produtora de capital, como também, em vista da higienização das cidades.

Logo, os tidos manicômios judiciários teriam como um de seus objetivos a disciplinarização, servindo como prática punitiva, negando assim suas funções sociais de ressocialização desses indivíduos, reprimindo e violando seus direitos constantemente, uma vez que diante do olhar popular e médico seriam impassíveis de retornarem ao convívio popular (PERREIRA; SANTOS, 2022).

Em consonância, Confessor Junior e Dimenstein (2021) citam o esquecimento dessas instituições dentro das discussões midiáticas e políticas que ocasionam a falta de fiscalização e o desenvolvimento de intervenções efetivas que alterem o contexto dos indivíduos ali presentes. Sendo a utilização do “[...] encarceramento em detrimento do investimento em políticas sociais e na radicalização da política punitiva como resposta ao aumento da desigualdade social, da violência e da insegurança” (VICENTIN; GRAMKOW; ROSA, 2010, p. 66).

Ademais, complementando esse raciocínio, Matos-de-Souza e Medrado (2021) ainda abordam os padrões impostos pela sociedade ao longo do percurso histórico sobre o “certo e errado” e aquilo a ser considerado “normal ou anormal”, sendo o louco alguém que sempre puxou as barreiras e desestabilizou esses preceitos, transformando-se em alguém menor, passível de ser isolado, ocasionando a reprodução e naturalização da supressão de sua subjetividade, o fazendo ser visto como um quase não humano e o aproximando cada vez mais de um objeto.

Partindo dessa premissa, ressalta-se a importância da reforma assistencial em saúde mental com o Movimento da Luta Antimanicomial, que teve seu início no final da década de 70. Entretanto, mesmo após esse enorme avanço, o cenário brasileiro ainda apresenta falhas estruturais:

As condições necessárias para viabilizar a desinternação das pessoas com transtornos mentais autoras de delitos apresentam-se como um dos principais problemas enfrentados atualmente à efetivação dos preceitos da Reforma Psiquiátrica Brasileira nos Manicômios Judiciários, uma vez que, conta-se com a escassez dos serviços substitutivos dos municípios, a deficiência de programas direcionados a esses usuários na atual Política Nacional de Assistência Social, ausência dos Serviços Residenciais Terapêuticos nos territórios, déficit no quadro profissional nos dispositivos de Saúde Mental, entre outros. Por essa via de análise, podemos considerar que as políticas

públicas precisam ser pensadas no sentido de garantir o acesso igualitário e integral a esses sujeitos e finalmente assegurar que o espaço institucional do manicômio judiciário é o último lugar a ser destinado às pessoas com transtornos mentais (CUNHA, 2016, p. 2).

Em consonância, Branco (2018) traz que o indivíduo uma vez rotulado e institucionalizado, acaba por assumir um papel duplo de louco criminoso, sendo assim violentado e objetificado, suprimido de suas individualidades. Logo, “A barreira que as instituições totais colocam entre o internado e o mundo externo assinala a primeira mutilação do eu” (GOFFMAN, 1961, p. 24).

Diante disso, os sujeitos ali institucionalizados refletem a retirada de sua individualidade e mortificação aparente pela retirada de seu nome, contexto e contato com o mundo externo. Logo, o manicômio judiciário revela em seu conceito a junção das extravagâncias dos sistemas prisionais e dos manicômios, demonstrando seu poder avassalador de controle sobre o indivíduo ao inferir mudanças que perturbam suas concepções de si e do mundo, além de proporcionar a criação de um grupo unificado e sem subjetividade explícita (GOFFMAN, 1961; BRANCO, 2018).

É interessante observar que quando o legislador mudou o termo de manicômio judiciário para hospital de custódia e tratamento, como forma (simbólica) de humanizar a linguagem, em hipótese alguma isso surtiu efeitos práticos de minimizações de violências e estigmatizações (BRANCO, 2018, p. 29).

Por fim, Perreira e Santos (2022) destacam a importância de trazer um senso crítico para a sociedade acerca desse tema, para que assim perpassasse seu caráter visto como apenas jurídico, mas que se percebam suas características sociais e de saúde pública, tendo como principal foco e objetivo a defesa do Direitos Humanos desses indivíduos e o cumprimento da Constituição Federal Brasileira.

Indo em direção a esse argumento Vicentin, Gramkov e Rosa (2010), indicam a necessidade de reconhecer que nenhuma instituição pode oferecer intervenções que rompam com esses padrões de forma isolada, trazendo consigo uma rede interdisciplinar e transdisciplinar de trabalhadores sociais e da saúde, fazendo seu exercício de forma ética, não transpondo os mecanismos de controle, adaptação ou tutela, mas que traga a responsabilização, uma visão crítica de si e respeitando a singularidade do sujeito.

O presente trabalho visa realizar um estudo como forma de averiguar o processo da supressão da subjetividade humana às pessoas com transtornos mentais que tenham infringido a lei de alguma forma e estão submetidas à internação nos manicômios judiciários. Além disso,

através de uma análise entre a criminalidade e a história da loucura, pretende-se demonstrar o modo como a institucionalização viola e fere os Direitos Humanos, e por conseguinte marginaliza e segrega essa população.

Através da revisão integrativa bibliográfica, busca-se compreender os impactos da (des)personalização que permeia a história de vida desses indivíduos desde os seus diagnósticos às etapas da sentença e sua hospitalização, e o modo como essa violência compromete o ser humano em sua integridade biopsicossocial.

2 JUSTIFICATIVA

O presente trabalho visa investigar se há uma supressão da subjetividade humana dos indivíduos dentro dos hospitais de custódia. O tema faz-se pertinente, uma vez que o campo literário não possui muitas obras sobre o assunto; destarte, considerando a área da saúde mental bem como a Reforma Psiquiátrica, essas Instituições representam, ainda hoje, que o modelo hospitalocêntrico que ainda não foi superado.

Ademais, busca-se compreender como ocorrem os tratamentos e assistência à saúde mental dos internos, e o quão o Estado e a sociedade corroboram para com esse modelo. Desse modo, pretende-se demonstrar se há justificativas plausíveis para a existência dessas Instituições, ou se apenas reforçam as violências sociais, exclusão e a violação dos Direitos Humanos.

Assim, esse trabalho possibilita e fomenta um debate quanto as vias de como o processo de institucionalização silencia e objetifica esses sujeitos, bem como poderia ser ofertado um resgate dessa subjetividade, visando proporcionar um aprimoramento para o campo da Psicologia em benefício da sociedade e a retomada de um olhar mais integral e humanizado para os indivíduos que sofrem transtornos mentais e cometeram infrações que por anos perpassam por uma segregação e invisibilidade perante a assistência e ao acesso a saúde.

3 OBJETIVO GERAL

Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a repercussão do processo de institucionalização em manicômios judiciais na subjetividade humana.

3. 1 Objetivos específicos

Possibilitar a identificação da relação entre crime e loucura.

Compreender e analisar aspectos que possam corroborar com a supressão da subjetividade humana.

Fomentar um debate acerca das repercussões do processo de institucionalização em manicômios judiciais.

Fomentar uma reflexão acerca de novas práticas em relação ao tratamento da loucura e crime.

4 MÉTODO

Nesta seção foram discriminados os meios empregados para a realização do presente estudo e os motivos que justificaram sua escolha.

4. 1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que “[...] tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado” (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p. 759).

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), este método permite a realização de conclusões gerais a respeito da área de estudo pretendida, e por conseguinte demonstra a importância de sua aplicabilidade ao trazer um apanhado do conhecimento produzido a respeito do tema, proporcionando reflexões e produção de evidências. Sendo uma de suas vantagens a inclusão de pesquisas experimentais e quase-experimentais proporcionando assim uma compreensão maior do tema em questão.

Este método ao ser delimitado deve ser feito seguindo seis etapas, sendo elas: 1- Identificação do tema e seleção da hipótese, em que se delimitará a questão norteadora de seu trabalho, devendo possuir um alicerce teórico; 2- Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos tendo prudência para a alta exigência que pode inviabilizar seu trabalho, além disso sua busca na base de dados deve ser feita de modo a demonstrar a confiabilidade e validade dos dados obtidos; 3- Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, sendo essa a etapa de organização e síntese dos conteúdos para a formação de uma base de dados; 4- Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa consistindo em uma análise imparcial dos trabalhos e seus resultados; 5- Interpretação dos resultados a partir de um olhar crítico sobre o material selecionado e comparativo com o conhecimento teórico, produzindo conclusões e inferências da revisão; 6- Apresentação da revisão, sendo essa a etapa de produção do estudo, com linguagem clara das etapas e processos estabelecidos trazendo assim os pontos principais pontos estabelecidos durante a conferência dos artigos analisados (MENDES; SILVEIRA ; GALVÃO, 2008).

4. 2 Bases consultadas e descritores

Foram utilizadas para este trabalho cinco bases de dados/bibliotecas, sendo essas: BVS, LILACS, SciElo, ReP (Repositório de produção USP) e PBI, em que foram utilizadas combinações de três unitermos no idioma português, sendo essas: manicômio + jurídico; e manicômio + judiciário + subjetividade. Esses unitermos foram previamente consultados na Terminologia em Psicologia disponível na BVS-Psi.

4.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos os seguintes estudos: (1) artigos indexados; (2) artigos redigidos em português; (3) sem restrição de tempo; (4) com temática pertinente ao objetivo da revisão, ou seja, que abordavam sobre os manicômios judiciários e a subjetividade humana; (5) que respondessem à pergunta norteadora; (6) que descrevessem o processo de institucionalização e os seus impactos nos indivíduos portadores de doenças mentais; (7) que abordassem sobre o tema manicômio judiciário através da perspectiva da pessoa institucionalizada; (8) que explorassem sobre a existência ou não de violências e violações de direitos sofridas pelos “loucos infratores” nos hospitais de custódia. Não houve restrição em relação ao tipo de estudo - se empírico ou teórico, pois, por se tratar de um assunto específico e complexo, não foram localizadas muitas referências.

Foram excluídos os seguintes trabalhos: (1) livros, capítulos de livro, resenhas, cartas, notícias e teses; (2) artigos que se distanciassem do tema em questão; (3) artigos em outros idiomas que não o português; (4) artigos que não tratassem sobre a subjetividade dos internos e sua relação com o processo de institucionalização; (6) artigos que não abordassem sobre as violações dos direitos contidas no processo de institucionalização; (7) artigos repetidos.

4.4 Procedimento

Primeiramente, foram realizadas buscas sem filtros, com a posterior aplicação dos filtros descritos nos critérios de inclusão e exclusão. Após as buscas, ocorreu a exclusão dos artigos repetidos. Os artigos foram selecionados pela leitura dos títulos e resumos. Ao final deste

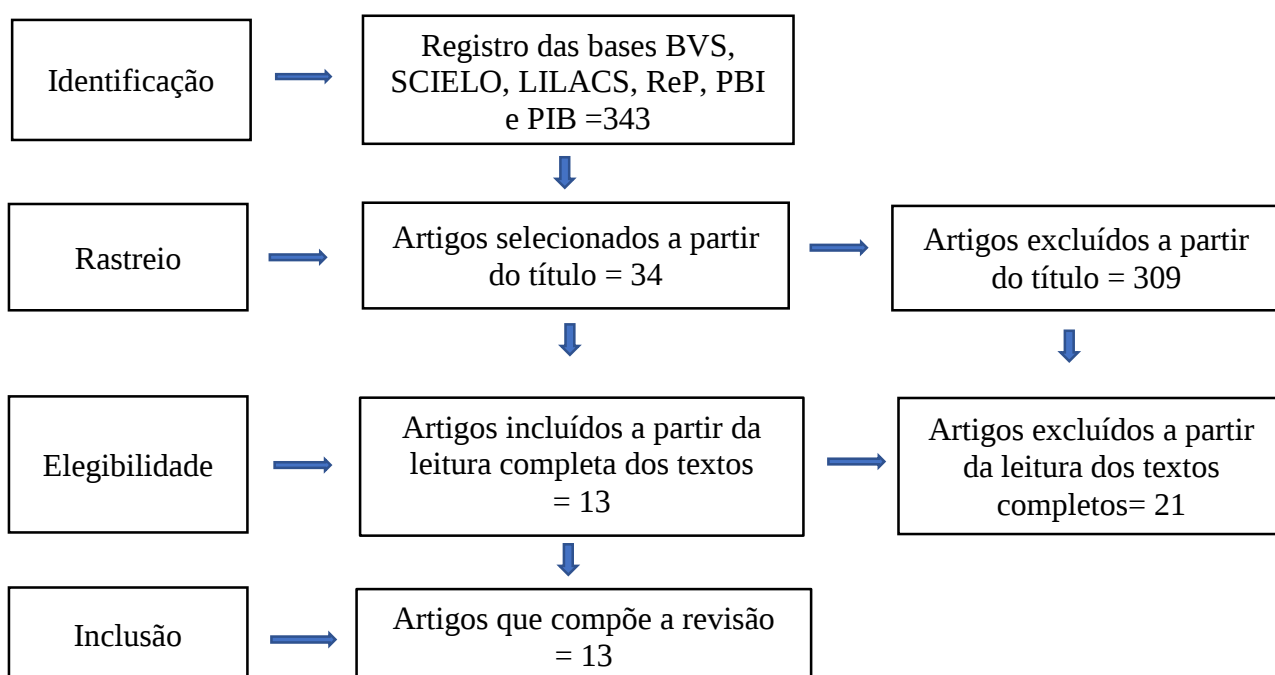
processo os artigos foram lidos na íntegra, permanecendo no *corpus* apenas os estudos que correspondessem à questão norteadora.

Os artigos recuperados ao final desse processo compuseram o corpus analítico. O processo analítico consistiu em uma breve explanação sobre cada artigo, seguido de sua leitura de modo integrado, apontando semelhanças e diferenças entre esses estudos. Os artigos foram classificados em termos de: autores, instituição de origem dos autores, periódico, ano de publicação, objetivos, amostra, resultados e conclusões. Após essa classificação, foram construídas categorias analíticas para organizar os achados e responder, ao final, à pergunta norteadora.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O procedimento de seleção, análise e composição da amostra está representado na Figura 1, e as informações relevantes para a caracterização de análise estão compiladas na Tabela 1.

Figura 1 - Fluxograma com os procedimentos de seleção de artigos



Fonte: Produção própria.

Durante a realização das buscas foram levantados 343 artigos sendo: 45 resultados na base BVS, com os descritores “manicômio judiciário” e um resultado com os descritores “manicômio judiciário e subjetividade”. Na base SCIELO, teve-se 19 resultados com os descritores “manicômio judiciário”, e nenhum resultado com os descritores “manicômio judiciário e subjetividade”. Na base LILACS, teve-se 39 resultados com os descritores “manicômio judiciário e nenhum resultado com os descritores “manicômio judiciário e subjetividade”. Na base ReP teve-se 15 resultados com os descritores “manicômio judiciário”, e nenhum resultado com os descritores “manicômio judiciário e subjetividade”. Na base PBI, teve-se 182 resultados com os descritores “manicômio judiciário” e 43 resultados com os descritores “manicômio judiciário e subjetividade”. Foi realizada a exclusão dos artigos repetidos e cujo os títulos não se fizeram pertinentes ao tema.

Os artigos foram selecionados pela leitura dos títulos e resumos, totalizando 34 artigos, sendo que: da base BVS, 14 foram selecionados pelo título e resumo e 31 excluídos; da base SCIELO, nenhum resultado foi selecionado pelo título e resumo, tendo 19 artigos excluídos; da base LILACS, nenhum resultado selecionado pelo título e resumo, tendo 39 artigos excluídos; da base REP, um foi selecionado pelo título e resumo e 14 excluídos; da base PBI, 19 foram selecionados pelo título e resumo e 206 excluídos. Ao final desse processo, os artigos foram lidos na íntegra, permanecendo com 13 artigos no *corpus* da presente revisão, contendo assim, apenas os estudos que respondessem à questão norteadora.

O quadro 1 compila algumas informações relevantes para a caracterização do corpus da análise.

Quadro 1 – Artigos selecionados para a revisão

(Continua)

N	Título	Autores	Ano	Revista	Tipo de estudo
1	A evolução da medida de segurança: Da loucura moral à Lei nº. 10.216/2001	RUBIN, Aline Librelotto; <i>et al.</i>	2008	Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM	Revisão bibliográfica
2	A história esquecida: os Manicômios Judiciários no Brasil	CARRARA, Sérgio Luis.	2010	Revista brasileira crescimento e desenvolvimento humano [online]	Revisão bibliográfica
3	Rede é um monte de buracos, amarrados com barbante	BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni.	2010	Revista Brasileira crescimento e desenvolvimento humano	Pesquisa descritiva
4	Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas	PITTA, Ana Maria Fernandes	2011	Revista Ciência & Saúde Coletiva [online]	Estudo teórico
5	Falar o sofrimento de vidas presas: uma política de narratividade	SILVA, Alyne Alvarez; VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves	2013	Revista Polis e Psique	Estudo teórico
6	Criação e extinção do primeiro manicômio judiciário do Brasil	SANTOS, Ana Luiza Gonçalves dos; FARIAS, Francisco Ramos de	2014	Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [online]	Revisão bibliográfica
7	“Essa medida de segurança é infinita ou tem prazo de vencimento?” - interlocuções e desafios entre o Direito e a Psicologia no contexto judiciário	SILVA, Érica Quinaglia; BRANDI, Carolina Quinaglia Araújo Costa Silva	2014	Ciência & Saúde Coletiva [online]	Análise de caso/ Estudo de caso

(Conclusão)

N	Título	Autores	Ano	Revista	Tipo de estudo
8	Manicômio Judiciário: é possível ao louco-criminoso resistir?	IBRAHIM, Elza e VILHENA, Junia de	2014	Psicologia: ciência e profissão	Estudo teórico
9	A execução das medidas de segurança e a lei da reforma psiquiátrica no Brasil contemporâneo	WEIGERT, Mariana de Assis Brasil; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima	2015	Revista Eletrônica do curso de Direito da UFSM	Pesquisa bibliográfica, documental e pesquisa empírica no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso, em Porto Alegre
10	Direitos das pessoas com transtorno mental autoras de delitos	CORREIA, Ludmilla Cerqueira; LIMA, Isabel M. Sampaio; ALVES, Vânia Sampaio	2017	Cadernos de Saúde Pública [online]	Revisão bibliográfica
11	Princípios de uma política alternativa aos manicômios judiciais	CORTEZ, Pedro Afonso; SOUZA, Marcus Vinícius Rodrigues de; OLIVEIRA, Luís Fernando Adas	2018	Revista Saúde e Sociedade [online]	Ensaio
12	Dentro e fora: tecendo reflexões sobre um hospital de custódia	MAGALHÃES, Rayanne Pinto; ALTOÉ, Sonia Elisabete	2020	Pesquisa práticas psicossociais	Estudo de caso
13	Processos de subjetivação em arte e saúde mental em um manicômio judiciário	FÉLIX-SILVA, Antônio Vladimir; SOARES, Gabriela Pinheiro	2021	Psicologia: ciência e profissão	Recorte de uma pesquisa-intervenção e análise cartográfica dos dados

A partir dos objetivos propostos na revisão, o *corpus* será discutido a partir dos seguintes tópicos: (a) Reforma Psiquiátrica; (b) Subjetividade e Direitos Humanos e, (c) Um novo olhar sobre os indivíduos.

5.1 Reforma Psiquiátrica

A história da loucura perpassa por diferentes contextos, povos e culturas. Para Ibrahim e Vilhena (2014), o temor pelo diferente fez com que a sociedade monitorasse todo risco de ameaça para a população, para rotular esses indivíduos e ter controle sobre os mesmos, e assim, deu-se início aos mais variados tipos de violência, negligência e exclusão contra esse grupo. Aos poucos foram perdendo território até serem enclausurados e, o enredo é o triste legado que se tem dos manicômios ao redor do mundo.

Diante desse cenário, sem perspectiva de quando iriam sair, começa a se traçar a reincidência desses indivíduos as instituições, uma vez que, ao saírem passavam por um processo de estranhamento ao mundo externo. E, por conta de retornarem as instituições, passaram a ser categorizados como criminosos naturais, recebendo assim uma característica biológica e irreversível. Logo eram tachados como anormais e perturbados (CARRARA, 2010).

Ademais, Ibrahim e Vilhena (2014, p. 889) trazem que ainda se é evidente a prática de silenciamento desses internos, uma vez que se tenta constantemente tomar seu poder e lugar de fala, através dos mecanismos de poder e patologização, ora pelos saberes jurídicos, psiquiátricos ou até mesmo psicológicos. Para as autoras esses indivíduos se tornam “Aquele sequer é ouvido. Fala-se por ele. Fala-se sobre a loucura, fala-se sobre a delinquência, mas não se ouve aqueles considerados como tais”.

Correia, Lima e Alves (2007) complementam:

Sem muita diferença dos tempos atuais, a sociedade do século XIX via no louco uma ameaça à segurança pública, sendo o recolhimento aos asilos a única maneira de lidar com a pessoa com transtorno psiquiátrico. Esse recolhimento, autorizado e legitimado pelo Estado por meio de textos legais editados pelo Imperador, pretendia oferecer proteção à sociedade (CORREIA; LIMA; ALVES, 2007, p. 1996).

Os manicômios judiciais trazem em evidência o cenário político e intelectual da época também, ao reverberar a luta entre a ciência e a moral, sendo assim sua criação não foi idealizada apenas para o encarceramento e a segregação dos indivíduos tidos como loucos infratores. Mas também serviu como forma de vender ideias distintas dentro de um mesmo lugar, sendo um lugar para a isenção da culpa do indivíduo, que não receberia sua pena e para aqueles que o considerassem um perigo para a humanidade, um local de enclausuramento por tempo indeterminado e de possibilidade de tratamento e cura dos indivíduos tidos como doentes e degenerados (CARRARA, 2010).

Magalhães e Altoé (2020) abordam que em 1988, com o término da ditadura militar, foi possível promulgar uma nova Constituição Federal, estabelecendo novos parâmetros no quesito saúde, passando a ser direito do cidadão e dever do Estado. Assim, originou-se o Sistema Único de Saúde (SUS), visando ser universal e igualitário além de público. Dessa forma:

Com este novo modelo, introduziu-se importantes mudanças no campo da saúde, demarcando a importância da integralidade do cuidado e da atenção primária. A noção de intersetorialidade inseriu novos campos de saber no cuidado à saúde, envolvendo também as áreas social, educacional e jurídica, por exemplo, no cuidado do louco (MAGALHÃES; ALTOÉ, 2020, p. 5).

Rubin *et al.* (2008), referem que punição e tratamento possuíam vínculo, pois, ao mesmo tempo em que era nítido e se reconhecia a demanda de um tratamento especializado, por outro, o caráter do direito penal e o ato de punir não era abandonado, mesmo para os indivíduos reconhecidos como inimputáveis.

Destarte, Carrara (2010) contribui dizendo:

Através de categorias como as de monomania ou degeneração, vários crimes começaram a ser compreendidos medicamente, e já se percebia inclusive uma zona fronteira, onde crime e loucura se confundiam, ou melhor, onde o crime podia ser interpretado como resultante de um psiquismo perturbado ou anômalo. Através da degeneração, o crime como desvio moral pôde também ser compreendido enquanto disfunção orgânica (CARRARA, 2010, p. 23).

Sobre a Reforma Psiquiátrica brasileira (RPb), Magalhães e Altoé (2020) pontuam que, o movimento se embasou pautando-se, principalmente, em uma reconstrução cultural. Destarte, visou romper com o modelo asilar e suas práticas, tais como, a eletroconvulsoterapia, uso de algemas e interrogações aos internos. Ademais, a RPb lutou para modificar a perspectiva que as demais pessoas têm a respeito da loucura, incluindo não somente funcionários da saúde, mas a sociedade em geral, pois, projetavam a desinstitucionalização para além da desospitalização.

Dentro disso, o modelo da Reforma é “claramente delineado: enfrentamento do estigma; reorientação do modelo assistencial com garantia de equidade de acesso; direitos e cidadania com prioridade para a formulação de políticas que fomentem a autonomia dos sujeitos; expansão do financiamento e controle social” (PITTA, 2011, p. 4586-4587).

Atualmente, no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é o responsável pela Atenção em Saúde Mental, que está abarcada pela Política Nacional de Saúde Mental (PNSM).

Todos os parâmetros de atuação são amparados pela LEI nº 10.216/2001 de acordo com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica brasileira (RPb) (MEXKO; BENELLI, 2022).

Segundo Weigert e Guareschi (2015), a Reforma Psiquiátrica (RP) determina um novo modelo para o tratamento jurídicos de pessoas portadoras de transtorno mental ao definir diferentes formas e níveis de responsabilidade. Destarte, a RP centra-se na mudança do olhar para aqueles considerados até então como inimputáveis, os enxergando como sujeitos que possuem direitos e deveres, abandonando o lugar de objetificação:

O doente mental, antes excluído do mundo dos direitos e da cidadania, se transforma em sujeito cidadão e não objeto de políticas públicas. Sendo esta uma questão mais ético-política e cultural do que técnica, o futuro da Reforma Psiquiátrica Brasileira está na esperança que os usuários, familiares, trabalhadores - esses novos protagonistas que amadurecem e se renovam a cada dia - encontrem modos mais sensíveis de reduzir os danos causados pelas nossas instituições e nossas escolhas insensatas (PITTA, 2011, p. 4588).

Dentro disso, a Reforma Psiquiátrica não só tem como objetivo a intersetorialidade entre os serviços prestados, como um trabalho multidisciplinar entre os profissionais. E também uma modificação do olhar da população acerca desses indivíduos e sobre a sua concepção da loucura, tecendo reflexões para a possibilidade da desinstitucionalização dessa população e a desospitalização (MAGALHÃES; ALTOÉ, 2020).

Ainda de acordo com os autores, esse primeiro teria como preceito pensar novas formas de atendimento, cuidado e atuação na saúde. Também teria como base contextualizar o sujeito diante de seu território, se apoderando de sua história, desejos, deveres e responsabilidades, questionando assim a forma de tratamento das instituições totais (MAGALHÃES; ALTOÉ, 2020).

Rubin *et al.* (2008) discorrem sobre a Lei da Reforma Psiquiátrica em:

Enfim, busca-se cada vez mais valorizar o indivíduo como ser humano, sua dignidade (art. 1º, par. Único, III, da Constituição Federal) possibilitando que possa eventualmente recuperar-se, mesmo por medida de segurança, que, perfeitamente, se ajusta ou deve se ajustar à nova sistemática da Lei 10.216/2001 (RUBIN *et al.*, 2008, p. 100).

Diante disso, se traz a diferença de trabalho e do olhar perante o sujeito infrator que sofre com transtornos mentais, uma vez que dentro dos Hospital de Custódia Tratamento Psiquiátrico (HCTP's) ainda se detém o olhar psicopatologizante e não-territorial, uma vez que realiza seu tratamento apenas dentro das instituições, segregado e não contextualizado e tendo

como ênfase o indivíduo dentro de seus singularidades e possibilidades (CORTEZ; SOUZA; OLIVEIRA, 2018).

Em contraposição os autores trazem o modelo do CAPS, que opera através de um trabalho interdisciplinar e a territorialização, ou seja, a visão do indivíduo em sua totalidade. Entretanto, ainda sim é um dispositivo que tem seus déficits quando se aborda a reabilitação, isso porque os tribunais de justiça e seus aparatos se encontram longe dos dispositivos disponíveis, logo para se possibilitar um trabalho conjunto o sistema tende a disponibilizar novos mecanismos presente no campo de cada sujeito.

Dentro disso, Pitta traz que para ela o CAPS apresenta “[...]um modo de cuidar que considera o sujeito em sofrimento como estruturante de uma “clínica ampliada” que o articula no seu território e não o enclausura para tratá-lo. Tal clínica teve na psicanálise, no uso racional dos psicofármacos e nas práticas de inclusão social (PITTA, 2011, p. 4585).

Entretanto, trazendo um contraponto a essa visão Magalhães e Altoé (2020) trazem que por mais que a Reforma Psiquiátrica e o CAPS tenham expandido sua visão acerca dos manicômios judiciários e também a forma de tratar e olhar os internos, muitas vezes ainda é comum que seus trabalhadores e seus serviços dão ênfase para a importância da internação nos hospitais custódia, mesmo indo contra os seus princípios de desinstitucionalização e desospitalização.

De acordo com Magalhães e Altoé (2020, p. 11) a Reforma Psiquiátrica trouxe conquistas e novas formas de trabalho dentro do campo da saúde, mas a invisibilidade e a estigmatização do louco infrator ainda perduram nos tempos atuais. Sendo assim, tendo ele infringido a lei ou não, merece ter acesso aos serviços e ao cuidado ofertado, fator esse desvalorizado e fazendo com que persista sua desassistência. Ademais, os autores ainda frisam que “O HCTP ainda é uma instituição forte, difícil de ser desmontada, mesmo que todas as políticas vigentes se guiem no caminho da extinção dos hospitais psiquiátricos”.

5. 2 Subjetividade e Direitos Humanos

Desde o início de sua criação, os manicômios judiciários na tentativa de reformularem seus preceitos ou se distinguirem de antigos acontecimentos mudavam sua nomenclatura. Sendo atualmente nomeado como hospitais de custódia, seus preceitos e relações

permanecem as mesmas perpetuando a diferenciação social e o não cumprimento de seus princípios originais (CORTEZ; SOUZA; OLIVEIRA, 2018).

Os hospitais de custódia de acordo com Magalhães e Altoé (2020) têm como principal preceito o tratamento de pessoas que possuem algum tipo de transtorno mental e cometeram algum delito, sendo assim categorizados pelo sistema como inimputáveis ou semi-imputáveis e recebendo em sua sentença a medida de segurança. Logo “[...] despoja as pessoas assim consideradas de suas responsabilidades. Substitui-se a culpabilidade pela periculosidade. Ou seja, a medida de segurança tira a culpa dessas pessoas, mas, paradoxalmente, tacha-as de perigosas” (SILVA; BRANDI, 2014, p. 39).

Esses locais para os quais são designadas recebem a denominação de instituições totais, isso é, locais que trazem uma reclusão do sujeito, delimitando sua rotina e o contato com o mundo externo, tendo assim os aspectos de sua vida administrados por um outro alguém (MAGALHÃES; ALTOÉ, 2020).

Diante desse cenário, ao se apoderar da rotina e das práticas desses indivíduos, também se é suprimida sua própria subjetividade, interferindo assim na forma que o indivíduo percebe seu entorno, suas relações e a si (MAGALHÃES; ALTOÉ, 2020). Isso, porque “Conhecendo a sua realidade, o sujeito tem acesso a uma identidade social, que o faz saber quem ele é e aonde quer chegar. Quando se impede o sujeito de participar da sua realidade, está-se negando a sua existência como ser humano” (IBRAHIM; VILHENA, 2014, p. 889).

Em corroboração, Cortez, Souza e Oliveira (2018, p. 1210) trazem a ambiguidade presente nesses locais como alternativa existencial ou forma de encontrar a cura para seu transtorno, assim os autores afirmam que “Ao louco, diversas vezes restava como opção apenas a anulação de si mesmo, caracterizada como ato letal por impossibilitar o indivíduo de efetivar a própria existência, devido à ineficácia da assistência prestada”.

Diante desse aparato os autores ainda relatam a divisão entre normais e anormais, o que ocasionou o entendimento de uma política de saúde para aqueles em medida de segurança de forma assistencialista, perpetuando sua segregação e desaculturação, diante um processo de crônico de internação nos manicômios judiciários e a falta de contato com o mundo externo, seja através de sua saída ou da visitação de seus vínculos que por muitas vezes já estão rompidos “[...] permanecia lá por “vontade própria”, dada a cronificação do processo de institucionalização produzida por anos de internação” (FÉLIX-SILVA; SOARES, 2021, p. 11).

Outro aspecto levantado sobre a contradição dos manicômios judiciários é dentro de seu caráter prisional e asilar, ao se utilizar de grades e enclausuramentos e ao mesmo tempo intervenções e práticas psiquiátricas, conseguindo assim trazer a exclusão dos autores de delitos e das pessoas que sofrem com transtornos mentais (CORREIA; LIMA; ALVES, 2007).

Sendo assim, Silva e Vicentin (2013) denunciam que muitas vezes em prol de um discurso de proteção e possibilidade de acesso ao tratamento, a segregação e a internação desses indivíduos são legitimadas e favorecidas pelos meios legais, que visam isolar aqueles tidos como indesejáveis. Criando assim mecanismos e ideologias que mortificam sujeitos e sua singularidades, os colocam em situações de perigo e vulnerabilidade tendo a fachada de defesa da sociedade e do próprio indivíduo.

Porém, de acordo com Magalhães e Altoé (2020) a realidade presente nessas intuições é distinta:

Pessoas descuidadas, com péssimas condições de higiene, catam guimbas de cigarro do chão e alguns até mesmo se deitam no chão gelado, nus, usando trajes largos ou inadequados – alguns usam uniformes, outros usam roupas fornecidas pelos familiares. Há escambo de roupas, cigarros, lanches e de qualquer coisa que seja passível de troca (MAGALHÃES; ALTOÉ, 2020, p. 4).

Outra situação similar é encontrada na pesquisa de campo de Félix-Silva e Soares, (2021):

Os cartógrafos caminham entre os corredores das celas escuras. Sentem as picadas de mosquitos. Aspiram o mau cheiro da fossa – estourada há mais de dois meses e por muitos meses depois – e do esgoto a céu aberto. Sentem ânsia de vômitos; sentem medo da dengue e da tuberculose. Eles sentem calor. Ouvem gritos, gritos e mais gritos [...] (FÉLIX-SILVA; SOARES, 2021, p. 8).

Santos e Farias (2014) ressaltam que, foi somente em 1970, diante do fim da ditadura militar e da volta dos movimentos sociais, que as denúncias e os questionamentos acerca do tratamento dos internos nos manicômios judiciários passaram a ser denunciado, fora isso além de mostrar as precárias condições de vida e de violação dos direitos humanos, ainda demonstrava como os leitos privativos lucravam dentro da saúde mental.

Por conseguinte, população perpassa assim por um período de contradição a respeito dos internos nos manicômios judiciários, isso porque se torna cada vez mais comum as denúncias acerca a violação dos direitos humanos nos ambientes institucionais e violências acometidas com os ali presentes. Sendo comum que surjam não apenas contestações acerca do modelo de cuidado vigente como também a luta por melhores condições e recursos para esses indivíduos (CORREIA; LIMA; ALVES, 2007).

Para Silva e Brandi (2014), ainda hoje, a pessoa que apresenta transtorno mental e que comete alguma infração permanece por muitas vezes sendo encarada como um objeto ou um sujeito improdutivo e que deve, portanto, ser retirado e isolado da sociedade, sendo esse pensamento enuviado pelo pressuposto de proteção da sociedade e pelo bem comum do indivíduo e sua família. Logo, é possível dizer que “[...] existem nesses locais três mortes possíveis: ou o indivíduo mata ou ele se mata ou ele morre seja física seja simbolicamente” (SILVA; BRANDI, 2014, p. 3948).

Dentro dos estudos de Silva e Vicentin (2013, p. 135), é possível constatar tal fato através da carta de um adolescente, em que ele afirma “[...] fui abordado por pessoas do poder público e judiciário que me convenceram por meios técnicos que o melhor para mim era esta unidade. Mas aqui estou completamente abandonado, vegetativo socialmente [...]”.

Em consonância com esse estudo, Ibrahim e Vilhena (2014, p. 884) vão ainda reiterar que “Assim, o sujeito é colocado e submetido, à sua revelia, àquele que, no momento, detém determinado saber/poder, conferindo a este sujeito um lugar de não sujeito, obstruindo e dificultando a sua possibilidade de ação”. Sendo assim, dentro das instituições são criadas as relações de poder, a hierarquização das mentes e dos saberes, e por fim silencia-se aquele institucionalizado.

Sobre isso Silva e Brandi (2014) ainda completam que ao impossibilitar o processo de comunicação desses indivíduos dentro dos manicômios judiciários, ocasionam uma supressão de sua subjetividade e a passagem de sujeito para objeto ou abjeto. Com isso, demonstra-se a cultura de exclusão e segregação em relação a população que sofre com transtornos mentais, sendo essa intensificada quando se refere a um louco infrator, que passa por receber uma catalogação de inimputável ou semi-imputável, ocorrendo assim um processo de mortificação do sujeito.

Atrelado a isso, durante suas intervenções com os internos Félix-Silva e Soares (2021) retratam que durante a realização de seus poemas e prosas os pacientes trazem suas privações, que vão além da retirada de sua liberdade e livre circulação. Mas da infração de seus direitos de higiene, atenção a saúde, assistência social, educação e acesso uma defesa digna.

É dentro desse contexto de infração e violência que Silva e Vicentin (2013) irão defender a necessidade do trabalho da criação de espaços e formas de expressão para esses sujeitos, como forma de resgatarem sua voz e demonstrarem seu sofrimento. Ademais, completam:

Para limitar o sofrimento das pessoas internadas no HCTP, a arte por meio da qual falam suas dores pode atuar como dispositivo de saída do exílio. Pensamos ser possível desconstruir, por enquanto metaforicamente, os muros que nos separam deste mundo para tornar visível a realidade de violações e contradições vivenciadas pelas pessoas diagnosticadas com transtornos mentais em conflito com a lei, fazendo fissuras na articulação arbitrária existente entre a concepção de loucura e perigo (SILVA; VICENTIN, 2013, p. 139).

Baseado nesse mesmo preceito da subjetivação dentro do processo da arte, Félix-Silva e Soares, (2021, p. 6), vão trazer a arte como forma de resistência em que o sujeito “[...] se fez ver e falar sobre os modos de afetar e deixar-se afetar pela arte e pela produção de conhecimentos sobre subjetividades custodiadas”.

Dentro disso, Ibrahim e Vilhena (2014) irão defender que é justamente por se encontrar nessa posição, de estarem subjugados em uma relação de poder, que esses indivíduos podem resistir, sendo assim o poder a força propulsora para a resistência, logo defende a linha de estratégias e fugas possíveis, alegando assim que então o indivíduo nunca ficaria à mercê, sendo existiria assim, um escape dessas relações desiguais e autoritárias.

Uma outra forma de resistência vigente seria o resgate de sua voz, que a partir da escuta, do acolhimento e da reflexão sobre si, podendo criar meios de ocasionar a responsabilização de seus atos e a repensar sua própria subjetividade. Seria “A fala como veículo para se (re)pensar e para (re)construir a noção de si porta possibilidades de restabelecimento e de recriação pessoa” (SILVA; BRANDI, 2014, p. 3953) e também “trata-se da fala de alguém que ninguém ousa ou se importa em ouvir” (SILVA; BRANDI, 2014, p. 3953).

Félix-Silva e Soares (2021, p. 9-10) trazem que os “[...] modos de resistência à produção de subjetividades custodiadas, situando-se entre modos de reinventar-se uma liberdade e as cartografias do corpo torturado psicologicamente e fisicamente”. Dentro disso, é através do relato dos pacientes que se pode acessar ainda mais facilmente as condições de violência e infração que tais indivíduos convivem diariamente:

Assim eles nos levam na mais pura ilusão/ Quando aparecem pessoas sensíveis/ Que gostam de ajudar/ Eles fazem todo o possível pra essa ajuda acabar/ Aqui, a gente ri pra não chorar/ É onde o anjo mal diz amém/ É o único lugar que o doente/ É obrigado a dizer que está bem! / Prefiro estar num presídio/ Porque lá sei onde estou/ Aqui, quiseram fazer um hospital/ Mas foi nisto que se transformou. [...] (FÉLIX-SILVA; SOARES, 2021, p. 10).

Permeado por tanta violência disfarçada de tratamento e cuidado, estabeleceu-se assim a visão de não recuperação desses indivíduos, pois dentro do lugar de cura e tratamento

não demonstravam uma efetiva melhora, nada mais se podia fazer para esses indivíduos. Será somente a partir de um novo olhar que se poderá trazer a humanização e o respeito aos direitos humanos dos sujeitos ali internados (CORTEZ; SOUZA; OLIVEIRA, 2018).

Para isso, se faz necessário cada vez mais a presença e a luta não apenas daqueles que se encontram institucionalizados, mas de suas famílias, dos agentes da saúde, esses últimos que por sua vez muitas vezes renegam ou esquecem pautas relacionadas a tais temas, dificultando o processo de apropriação da própria história e resgate de seus direitos e deveres perante a sociedade. Sendo assim, se há o desejo de uma sociedade sem os tidos manicômios judiciários se faz necessário o envolvimento e o resgate de pautas que envolvam a saúde mental e a assistência psiquiátrica (PITTA, 2011).

Dentro disso, modelos como a Reforma Psiquiátrica ganham forma e força, trazendo novos conceitos e remodelação no conceito de olhar e tratar os indivíduos retidos nos manicômios, porém a verdade é que por mais que tenha se abalado algumas instituições totais, pouco se foi focalizado e trazido para os hospitais custódias. Isso porque:

As demandas da saúde mental seguem sendo postergadas: primeiro as crianças, depois os velhinhos, a saúde da mulher (como aparelho reprodutor), mais recentemente a dos homens, porque andam morrendo mais e ameaçando a economia e a previdência social. E os programas de saúde pública se organizam sempre nas suas vertentes fisicalistas, sem direito à subjetivação (PITTA, 2011, p.4581).

Por fim, fica evidente durante todo o processo de contextualização histórica e política a responsabilização da sociedade e do Estado perante a estigmatização e o encarceramento desses sujeitos, fato esse sustentado pelo novo modelo da reforma psiquiátrica e suas propostas vigentes (CORREIA; LIMA; ALVES, 2007).

5.3 Um novo olhar sobre os indivíduos

Através do estudo bibliográfico, empírico e documental de Weigert e Guareschi (2015) abarcam a necessidade de um novo olhar perante o indivíduo com transtorno mental que praticou algum delito, isso porque, além da supressão de sua subjetividade presente no contexto institucional, dentro do jurídico, o que ocorre é a retirada de sua responsabilidade e o silenciamento de sua voz que a partir de então será considerado um sujeito perigoso.

Sendo assim, ainda de acordo com as autoras “[...] aquele que diferentemente do culpável/imputável não possui condições de discernir a situação em que está envolvido, sendo

impossível avaliar a ilicitude do seu ato e, conseqüentemente, atuar conforme as expectativas jurídicas” (WEIGERT; GUARESCHI, 2015, p. 771).

Junto a isso, Ibrahim e Vilhena (2014) trazem a ideia de que ao catalogar os sujeitos, o próximo passo então é ao colocá-los em uma rede de controle sem perspectiva de pena, tempo e restrição do contato com o mundo exterior.

Baseando-se, portanto, no potencial de periculosidade do infrator, a medida de segurança possibilita uma segregação indeterminada, pois se o laudo psiquiátrico concluir que não cessou a periculosidade do paciente, este deverá permanecer internado. [...] A medida de segurança configura, para o interno, a falta de perspectiva do seu retorno ao convívio comunitário. Este potencial rompimento dos laços sócio-familiares constitui uma das dimensões pelas quais os direitos humanos repelem a indeterminação do tempo de internação no HCTP (IBRAHIM; VILHENA, 2014, p. 1998).

Destarte, Weigert e Guareschi (2015) apontam que ainda hoje, loucura e periculosidade permanecem sendo sinônimos. Assim, depara-se com práticas que avaliam o risco do perigo que o sujeito pode oferecer para a sociedade, não apenas naquele exato momento, como em comportamentos futuros e essa avaliação é um fator determinante quanto a permanência ou não do indivíduo na instituição. Ainda completam que:

Não é demais lembrar que o direito reivindica da psiquiatria, no momento de realizar a sentença de alguém em que exista a suspeita de ‘louco’, é a periculosidade como prognose de reincidência. O problema todo está no fato de que é impossível à psiquiatria – bem como a qualquer outra ciência –prever o futuro” (WEIGERT; GUARESCHI, 2015, p. 774).

Complementando tal pensamento, Barros-Brisset (2010, p. 85) traz que “O mito da periculosidade sustenta estes e outros absurdos, aqueles que crêem em monstros possuídos por indescritível e inimaginável patologia mental”. Sendo assim: para aqueles que acreditavam em tais ideias, esses sujeitos eram vistos como inferiores, logo não seriam merecedores dos direitos humanos, através de uma visão biodeterminista do louco criminoso e médica, que foi tomando espaço e trazendo assim o argumento de que esses indivíduos não poderiam ser responsáveis ou terem consciência de seus atos (RUBIN *et al*, 2008).

Silva e Vicentin (2013), expõe através de sua pesquisa de campo, a realidade dos internos do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Pará e a Unidade Experimental de Saúde de São Paulo trazendo à tona as vozes dos sujeitos ali internados. É possível visualizar a questão da avaliação da periculosidade a partir do relato de um dos pacientes do HCTP em:

Não consigo compreender os critérios que a psiquiatra do IML usa para avaliar os internos. Eles precisam entender que cada pessoa tem seu modo de se expressar, sua

cultura, suas gírias. Eu falo de um jeito e ele fala de outro. Cada um fala de um jeito diferente. Ela [psiquiatra forense do IML] tinha que entender essas diferenças a partir de cada um. Mas parece que todos tem que falar somente de um jeito dentro daquilo que ela entende ser normal. (...) Tem também o fato de que a pessoa espera tanto tempo para passar por esse exame que na hora fica nervosa e não passa. (...) Se eu que me expresso bem e sei que me faço entender não passei, como algumas pessoas que não conseguem nem falar direito vão um dia passar. Fiz uma perícia no ano passado e não passei. Fiz uma reavaliação em maio desse ano, mas ainda não saiu o laudo. Se eu não passar de novo, nem sei o que vai ser de mim, acho que vou desistir” (SILVA; VICENTIN, 2013, p. 134).

Silva e Vicentin (2013) utilizam de oficinas no HCTP como um canalizador para que os indivíduos expressem e propaguem suas vozes para a sociedade através das artes visuais. Propõem um novo olhar para estes e intitulam tais práticas como bombas-relógio, capazes de romper com os hábitos engessados, proporcionando aos internos condições de vida mais salubres. Destarte, tratam da política da narratividade, dar a essas pessoas a possibilidade de serem ouvidas:

Para limitar o sofrimento das pessoas internadas no HCTP, a arte por meio da qual falam suas dores pode atuar como dispositivo de saída do exílio. Pensamos ser possível desconstruir, por enquanto metaforicamente, os muros que nos separam deste mundo para tornar visível a realidade de violações e contradições vivenciadas pelas pessoas diagnosticadas com transtornos mentais em conflito com a lei, fazendo fissuras na articulação arbitrária existente entre a concepção de loucura e perigo (SILVA; VICENTIN, 2013, p. 139).

Seguindo essa linha de raciocínio, Correia, Lima e Alves (2007) trabalharam sob a ótica dos direitos humanos, e referem-se à uma administração dos HCTP punitivo-segregacionista gerida pelo Estado. Os autores apostam na reformulação da rede de serviços de atenção à saúde mental, visando a promoção da integralidade e humanização:

Assim, o que se evidencia é a presença de uma tradição fundada na negação dos direitos humanos dos pacientes psiquiátricos que não contam com uma rede de serviços de atenção à saúde mental estruturada, capaz de prestar assistência de forma contínua e integral. São escassas as políticas públicas de promoção à saúde mental, de promoção à convivência familiar e de prevenção aos transtornos mentais. Mesmo o Programa Saúde da Família (PSF), implementado a partir de 1994, como proposta de reorientação da atenção básica, não tem propiciado, de forma sistemática, uma atenção à saúde mental nas comunidades assistidas. Evidencia-se, assim, a pertinência da discussão e da integração de ações entre o Ministério da Justiça e o Ministério da Saúde, com participação, em todos os níveis, de representantes do Ministério Público, do Poder Judiciário, da sociedade civil, dos profissionais de saúde, entre outros (CORREIA; LIMA; ALVES, 2007, p. 2000).

Ibrahim e Vilhena (2014), percorrem em seu trabalho a trajetória da história da loucura, retratando a sua segregação em diferentes faces e contextos históricos até se depararem com o HCTP. Ademais, as autoras citam Foucault e Certeau ao retratarem a desmistificação do

sujeito enquanto predeterminado e imutável, trabalhando sobre a possibilidade de reinventar-se. Assim, entendem que a interioridade humana é um processo de construção contínuo:

Pensamos a subjetividade como um modo de existência, como processo indissociável da ideia de produção. A subjetividade é, portanto, processo de produção: o eu está em constante transformação e o homem se constitui pela ação das circunstâncias, pelo encontro com a alteridade, pela forma como ele assimila as experiências na relação com o outro (IBRAHIM; VILHENA, 2014, p. 883).

Desse modo, Ibrahim e Vilhena (2014) apostam na possibilidade de resistência, não apenas do sujeito, mas, também os agentes de saúde como forma romper com os padrões das instituições totais. Trata-se de ouvir os pacientes frente às regras institucionais; são pessoas e possuem vozes, necessitam de um lugar de fala, demandam cessar a visão do papel social estático.

Barros-Brisset (2010) pontua em seu trabalho a preocupação quanto ao processo de reinserção social e/ou o reestabelecimento dos vínculos afetivos. Pauta seu trabalho no HCTP de Barbacena (MG), onde inúmeros internos poderiam ter retornado às suas vidas, entretanto, já não têm mais para onde ir; acredita na superação da política manicomial, não se tratando de adequar sua estrutura interna, tornando os processos mais humanizados, aposta na abertura das portas das instituições, permitindo que a humanidade que existe além muros também circule dentro dos hospitais e a sociedade participe ativamente da rotina desses.

Sendo assim, o desinstitucionalizar para Magalhães e Altoé é trazer novas formas de cuidado e contextualizar a assistência para o indivíduo, criando novos espaços para a sua existência e vivência, rompendo com as visões enrijecidas e obsoletas “É dar voz, espaço e autonomia para os pacientes psiquiátricos. Essa mudança de postura favorece que sejam produzidas novas concepções sociais sobre a loucura” (MAGALHÃES; ALTOÉ, 2020, p. 10).

Barros-Brisset (2010) traz à tona um modelo alternativo ao manicômio judiciário como forma de oferecer suporte necessário às pessoas em sofrimento mental, trata-se do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ), executado pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais. A gestão dessa política é feita na rede aberta no Sistema Único de Saúde (SUS), através da articulação entre os agentes do direito com as ferramentas da rede pública municipal em saúde mental e da assistência social, visando o sujeito em sua totalidade, respeitando sua singularidade social, clínica e jurídica. A autora aposta nesse formato, pois, assim o sujeito tem acesso ao tratamento necessário, além de responder judicialmente pelos seus atos.

Confessor Junior e Dimenstein (2021) abordam sobre uma outra possibilidade de intervenção, o Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI) implantado conjuntamente pelo Ministério Público, o Estado de Goiás e as redes ligadas à saúde mental vinculadas aos SUS. Ambos programas, mineiro e goiano, rompem com o modelo custodial do sujeito portador de sofrimento mental em conflito com a lei.

Por conseguinte, diante da possibilidade da criação de tais projetos e assistência ao sujeito autor de delito e com diagnóstico de transtorno mental, seria de responsabilidade das instituições tecer caminhos para que esses consigam manter seus vínculos com as redes e programas enquanto estiverem sob medida de segurança. Além disso, ter oferecimento de serviços para o auxílio psicossocial e jurídico que façam ligação com as práticas do CAPS que preconiza a territorialização desse sujeito. Também seria papel dessas entidades a reinserção e efetivação dos direitos de cidadania, como por exemplo, ao possibilitar o acesso ao mercado de trabalho para a criação de uma renda (CORTEZ; SOUZA; OLIVEIRA, 2018).

Ademais, seria a eliminação da ambiguidade nos manicômios judiciais, inserindo o sujeito nas políticas públicas de saúde mental, visto que, um dos maiores obstáculos das instituições totais é o olhar singular que possibilita a criação de um plano terapêutico singular para o indivíduo em medida de segurança. Sendo assim, ”Pela ausência de acompanhamento ao longo da execução penal, o sujeito muitas vezes cai em condições degradantes de maus-tratos na instituição ou negligência de direitos adquiridos, no que tange aos prazos penais e outros aspectos relativos à medida de segurança” (CORTEZ; SOUZA; OLIVEIRA, p. 1211).

Para Pitta (2011):

O enfrentamento do “modelo médico hegemônico”, tão decantado, vai significar uma clínica implicada de atenção à crise e à cotidianidade dos sujeitos desempenhada por todos os integrantes de uma equipe de “serviços substitutivos” ao manicômio. Mais ainda e lembrando Luiz Cerqueira, psiquiatra, professor de psiquiatria, coordenador nacional de Saúde Mental nos anos setenta: “a saúde mental é coisa muito séria para estar confiada em mãos apenas de psiquiatras” Bem reflete quanta humildade e corresponsabilidade são necessárias para se trabalhar nesse campo (PITTA, 2011, p. 4582).

Mais um passo em prol desse enfrentamento foi dado, uma vez que o antigo “Exame de Cessação de Periculosidade” recebeu uma nova nomeação se chamando “Exame Multiprofissional e Pericial de Atenção Psicossocial” (Empap), tal mudança significa um olhar integral sob o indivíduo perante a equipe que o acompanha em sua rede de serviços dentro de seu território, trazendo mais aspectos psicossociais no lugar de categorias jurídicas e médicas (MAGALHÃES; ALTOÉ, 2020).

Portanto, traz-se a retomada da responsabilidade desses sujeitos e desenraizamento dos preceitos de periculosidade e loucura, ocasionando “uma responsabilidade inédita, uma sociabilidade razoável, uma vida que se abre para um projeto de possibilidades, construindo sua medida, na medida do possível para cada um, sem dispensar sua obrigação de responder pelo que do seu jeito escapou fora da lei dos homens (BARROS-BRISSET, 2010, p. 87).

Por fim, através desse novo olhar e das práticas implementadas pode-se constatar novas formas de tratar e olhar o indivíduo infrator que sofre de transtornos mentais. É uma aposta, uma possibilidade de posse e assunção de suas histórias. A aquisição de autonomia e a consequente responsabilização são condições para uma efetiva inclusão social” (SILVA; BRANDI, 2014, p. 3949).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho perpassou pela história da loucura dentre diversas épocas até os dias atuais, sendo possível observar sua relação com a sociedade ao longo desse trajeto. Possibilitou investigar os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico perante a perspectiva do paciente, buscando comprovar se de fato havia a supressão da subjetividade humana dos internos dentro dessas Instituições.

A partir de um levantamento bibliográfico, trabalhou-se sobre o processo de admissão dos indivíduos nos HCTP, bem como as avaliações que determinam o nível de periculosidade desses internos. Fora possível identificar que não há constância e padrões nesses procedimentos, além do fato que, muitas vezes, os diagnósticos desses pacientes são mutáveis ao longo da institucionalização e não possuem período determinado de duração, podendo durar por toda a vida do indivíduo partindo do fato que não há um plano de tratamento individual e a assistência à saúde mental se mostra inexistente.

Ainda, dentro dessas instituições ocorre o processo de supressão da subjetividade, pois, independente do diagnóstico ou do grau de comprometimento todos os pacientes se tornam inimputáveis sofrendo um silenciamento diante da sua categorização, logo, se torna não condenável, mas perigoso. Destarte, dado um ambiente carcerário que não oferece condições de melhoria pessoal, avaliar a periculosidade para determinar suas permanências na instituição faz-se perverso e corrobora com o modelo asilar.

Destarte, fora possível embasar o trabalho nas determinações da Reforma Psiquiátrica brasileira, que visa principalmente o rompimento com esse padrão hospitalocêntrico e de caráter higienista. Prezando assim por um trabalho intersetorial entre os serviços, para que assim o indivíduo permaneça dentro de seu contexto, tendo uma visão mais integral das suas possibilidades e permitindo que através desse processo ocorra também sua retomada de sua voz e responsabilização ao se apropriar de suas histórias, experiências, sentimentos e desejos.

Dessa forma, diante das informações obtidas, não se conseguiu estabelecer uma justificativa realista para o funcionamento dos HCTP ainda hoje, pois, tem seu modelo centrado na categorização de corpos e saberes, no silenciamento da subjetividade humana e inflação dos direitos humanos.

Com isso, existem denúncias das condições deploráveis em que os pacientes se encontravam nus, convivendo e se alimentando de dejetos, situação essa totalmente contrária do que se prezam os hospitais, principalmente dos que demandam da atenção à saúde mental e que deveriam ter como objetivo a recuperação e o tratamento dessa população que cometeu algum ato infracional.

Por fim, fora possível compreender que para romper com esse modelo é necessário ir além do que já se tem, criando novas política ou até mesmo movimentos, além de uma maior ênfase diante dessa população que há muito vindo sendo silenciada e invisibilizada. Hoje, é possível trabalhar com a rede aberta do SUS e através de uma política intersetorial, promovendo assim a atenção integral à pessoa portadora de doença mental em conflito com a lei.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo Duarte Carvalho. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1996, 142 p. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/prmpv/pdf/amarante-9788575413272-09.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2023.

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. Rede é um monte de buracos, amarrados com barbante. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 83-89, abr. 2010. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.19946>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19946/22026>. Acesso em: 16 nov. 2022.

BRANCO, Thayara Castelo. O Estado penal-psiquiátrico e a negação do ser humano (presumidamente) perigoso. **Revista De Políticas Públicas**, São Luís - MA, v. 22, p. 1063-1078, 2018. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/9834>. Acesso em: 19 maio 2022.

BRASIL, Rafaela Schneider. **A maquinaria mortífera do manicômio judiciário à invenção da vida: saídas possíveis**. 2012. 100 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, Rio Grande de Sul, 2012.

CARRARA, Sérgio Luis. A História Esquecida: os manicômios judiciários no Brasil. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 16-29, abr. 2010. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 set. 2022.

CONFESSOR JUNIOR, Waldeci Gomes; DIMENSTEIN, Magda. O Iluminismo tardio no cemitério dos vivos: o manicômio judiciário na fronteira da reforma psiquiátrica brasileira. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 26, n. 2, p. 174-184, jun. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20210017>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2021000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 abr. 2022.

CORREIA, Ludmila Cerqueira; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira; ALVES, Vânia Sampaio. Direitos das pessoas com transtorno mental autoras de delitos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 1995-2002, set. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000900002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/KhVH9MjDpcYj8gxdVpn8XfM/?lang=pt>. Acesso em: 07 jan. 2022.

COTTET, Sergio. **Criminologia Lacaniana**. 2008. Disponível em: <https://almanaquepsicanalise.com.br/wp-content/uploads/2015/09/IV2.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2022.

CORTEZ, Pedro Afonso, SOUZA, Marcus Vinícius Rodrigues de e OLIVEIRA, Luís Fernando Adas; Princípios de uma política alternativa aos manicômios judiciais. **Saude soc.**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 1206-1217, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180409>.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/DxzW6RKnPNs8vXhgMrCHFyL/?lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2022.

CUNHA, Thayane Santos Crespo da. A política social brasileira e a realidade dos manicômios judiciais. In: ENCONTRO INTERNACIONAL E NACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL, 2016, Vitória-ES. **Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**. [S.l.]: 2016, v. 1, n. 1, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/einps/article/view/12853>. Acesso em: 08 abr. 2022.

FÉLIX-SILVA, Antônio Vladimir; SOARES, Gabriela Pinheiro. Processos de subjetivação em arte e saúde mental em um manicômio judiciário. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 41, n. spe4, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003212322>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/cDw3wkQZZjWw75wTcwPzWRG/?lang=pt>. Acesso em: 12 out. 2022.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1961.

IBRAHIM, Elza; VILHENA, Junia de. Manicômio Judiciário: é possível ao louco-criminoso resistir? **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 34, n. 4, p. 879-893, out./dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-370001542013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/L5HR5ZBNDSjXfKWkYmpL6hg/?lang=pt>. Acesso em: 07 nov. 2022.

MAGALHÃES, Rayanne Pinto; ALTOÉ, Sonia Elisabete. Dentro e fora: tecendo reflexões sobre um hospital de custódia. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 15, n. 1, p. 1-13, mar. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 nov. 2022.

MATOS-DE-SOUZA, Rodrigo; MEDRADO, Ana Carolina Cerqueira. Dos corpos como objeto: uma leitura pós-colonial do 'holocausto brasileiro'. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 164-177, mar. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202112813>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/v9vGDrqDPfQt3KJkS5Kjndc/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2022.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 de. 2023.

MEXKO, Sara; BENELLI, Silvio José. A política nacional de saúde mental brasileira: breve análise estrutural. **Revista em Pauta**, Rio de Janeiro – RJ, v. 20, n. 49, p. 33 – 48. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/63480>. Acesso em: 14 fev. 2023.

MILLANI, Helena de Fátima Bernardes; VALENTE, Maria Luisa L. de Castro. O caminho da loucura e a transformação da assistência aos portadores de sofrimento mental. **SMAD, Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, Ribeirão Preto - SP, v. 4, n. 2, p. 1-19, 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v4n2/v4n2a09.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2022.

PEREIRA, João Frayze. **O que é loucura**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

PERREIRA, Júlio César Araújo Alves; SANTOS Maria Karynna Rios do Nascimento. **Manicômio judiciário e suas violações aos direitos humanos: uma análise sócio-histórica sob a égide da dignidade humana**. [2022?]. Disponível em: <https://cejum.com.br/artigosjuridicos/manicomio-judiciario-e-suas-violacoes-aos-direitos-humanos.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2022.

PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4579-4589, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JnBHtt8Q8NNHfHbVw5ww5mC/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2022.

RUBIN, Aline Librelotto *et al.* A evolução da medida de segurança: da loucura moral à lei nº. 10.216/2001. **Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM**, Santa Maria - RS, v. 3, n. 3, p. 90-101, 2008. DOI: <https://doi.org/10.5902/198136947017>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistadireito/article/view/7017>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SANTOS, Ana Luiza Gonçalves dos; FARIAS, Francisco Ramos de. Criação e extinção do primeiro Manicômio Judiciário do Brasil. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 515-527, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2014v17n3p515-9>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/v68Pd7jdRJRjXF5fQQNdWcNH/?lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SILVA, Alyne Alvarez; VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. Falar o sofrimento de vidas presas: uma política da narratividade. **Revista Polis e Psique**, Porto Alegre, v. 3, n. 3, p. 125, 2013. DOI: 10.22456/2238-152X.42231. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/42231>. Acesso em: 14 set. 2022.

SILVA, Érica Quinaglia; BRANDI, Caroline Quinaglia Araújo Costa Silva. "Essa medida de segurança é infinita ou tem prazo de vencimento?" - interlocuções e desafios entre o Direito e a Psicologia no contexto judiciário. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 9, p. 3947-3954, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014199.13202013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/J5TWbyKXnvwvczSd9tWw65y/?lang=pt>. Acesso em: 06 set. 2022.

VICENTIN, Maria Cristina G.; GRAMKOW, Gabriela; ROSA, Miriam Debieux. A patologização do jovem autor de ato infracional e a emergência de “novos” manicômios judiciais. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 20, ed. 1, p.61-69, abr.

2010. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.19944>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19944>. Acesso em: 08 abr. 2022.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. A execução das medidas de segurança e a lei da reforma psiquiátrica no Brasil contemporâneo. **Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM**, Santa Maria – RS, v. 10, n. 2, p. 768–787, 2015. DOI: 10.5902/1981369419794. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistadireito/article/view/19794>. Acesso em: 22 set. 2022.