

março / 2013

TEMA: Loucura e Reintegração

# Agenda

## da Diversidade

### pensando as diferenças

## Loucura e Reintegração

Da fusão de duas instituições totais clássicas criadas para castigar os desvios e os comportamentos não adaptados – a prisão e o manicômio – surgiu o manicômio judiciário. A primeira instituição para acolher os então loucos criminosos foi criada na Inglaterra, no final do século XVIII. Mas essas instituições se multiplicaram na Europa apenas na segunda metade do século XIX.

Objeto institucional distinto dos hospitais psiquiátricos, os “loucos criminosos” demandaram a criação de um manicômio judiciário, instituição que surgia da convergência entre interesses da área da saúde e do âmbito jurídico, atendendo aos clamores de zelo pela segurança da sociedade. Naquele momento, não se considerava qualquer possibilidade de aproximação sociofamiliar ao “louco-criminoso”.

Assim, a implementação do Manicômio Judiciário buscava uma solução de interesse da sociedade agredida pelo delito da pessoa com transtorno mental e, para atender a essa demanda, apresentava-se como estabelecimento

prisional, sustentando-se na premissa de que, embora apresentando transtorno mental, o indivíduo deveria pagar pelo seu crime. Ao mesmo tempo, como instituição de custódia, tinha outra natureza que era a de satisfazer as interpretações patologizantes e biodeterminantes do indivíduo.

No Brasil, desde a Reforma Penal brasileira de 1984 este estabelecimento passou a ser chamado “Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico”. O conceito fundamental que baliza o Código Penal brasileiro é de ordem mais jurídica que médica, contudo, a avaliação deste sujeito é feita por perícia médica para aferir a sua periculosidade frente à sociedade, o que demonstra mais uma vez a ambiguidade e contradição que norteia os conceitos desta medida.

O Movimento Antimanicomial tem o dia 18 de maio como data de comemoração no calendário nacional brasileiro. É uma data histórica de luta pelo fim dos manicômios e hospitais psiquiátricos, além de promover a humanização dos tratamentos de pessoas com transtornos mentais.

para arquivar, centralize e lura.



## Loucura e a Reintegração Social

A realidade do Estado de São Paulo quanto aos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico é bastante particular no que diz respeito ao trabalho da equipe técnica e às políticas que lhe são direcionadas. O tratamento do doente mental nesta situação se mostra complexa e desafiadora. Uma das questões que os técnicos enfrentam cotidianamente é a dificuldade de acessar as famílias destes pacientes, ficando improvável que eles voltem a sair, já que os pacientes não tem um destino. Ainda para limitar suas ações, o numero de vagas em Residências Terapêuticas é extremamente reduzido. Os técnicos, em especial os Assistentes Sociais, fazem um trabalho árduo de procura e contato com estes familiares “perdidos”. Esta aproximação é de extrema importância para que estes pacientes possam se recuperar de forma salutar. Durante as visitas o papel

dos psicólogos se mostra importantíssimo, pois é neste momento que podem procurar manter os laços entre os pacientes e seus familiares. Nada disso se sustenta, no entanto, sem que seja formada uma rede para receber este indivíduo quando em liberdade. É preciso que os Centro de Atenção Psicossocial - CAPS sejam procurados e que deles seja exigido um trabalho posterior com estes sujeitos para que possam viver suas vidas com menos sofrimento. É importante que as coordenadorias de Saúde e de Reintegração Social da Secretaria da Administração Penitenciária trabalhem em conjunto na proposição de medidas para que este cenário se transforme com mais rapidez e eficiência. Com isso em vista, a realização de projetos para sua reintegração social deve ser a prioridade e o trabalho multiprofissional e intersetorial é fundamental para que isso se realize.



# Agenda da Diversidade

## Construindo uma estratégia de intervenção

A primeira etapa de uma ação de intervenção em Reintegração Social nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico é organizar entre os técnicos da área de saúde e de reintegração os perfis das pessoas custodiadas. Essa é uma etapa importante, pois informará aos setores as demandas particulares de todos que estão em tratamento. Faz-se imprescindível dar voz a essas pessoas e permitir que eles assumam o papel protagonista no seu desenvolvimento e no processo dos seus respectivos tratamentos.

A proposta de atividade é uma oficina, na qual o técnico deverá estimular o grupo a reconhecer na sociedade os diversos papéis sociais e as expectativas que eles reconhecem nesses papéis. A ideia é que ao fim dessa primeira etapa, os mediadores organizem uma dramatização desses papéis que eles fizeram.

Após a dramatização, é importante que o mediador proponha uma reflexão sobre esses papéis e como eles se relacionam com a identidade deles e se há essa relação. É importante deixar que o grupo exponha as dificuldades dessa atividade e/ou as dificuldades de se relacionarem com a sociedade.

## Cidadania Ativa



### Filme: A Casa dos Mortos

Bubu é um poeta com doze internações em manicômios judiciários. Ele desafia o sentido dos hospitais-presídios, instituições híbridas que sentenciam a loucura à prisão perpétua. São três histórias em três atos de morte. Jaime, Antônio e Almerindo são homens anônimos, considerados perigosos para a vida social, cujo castigo será a tragédia do suicídio, o ciclo interminável de internações, ou a sobrevivência em prisão perpétua nas casas dos mortos.

Mais informações:  
[www.acasadosmortos.org.br](http://www.acasadosmortos.org.br)

Direção: Débora Diniz

## Rede de Atenção Psicossocial

A estratégia de desinternação no âmbito das políticas de saúde mental é composta por Serviços Residências terapêuticas, com foco no processo de desospitalização e reinserção social de pessoas longamente internados nos hospitais psiquiátricos ou em hospitais de custódia, ou seja aquelas asiladas por 2 (dois) ou mais anos. Estão organizados em duas modalidades, conforme o grau de comprometimento e dependência do indivíduo, podendo abrigar de 08 a 10 pessoas em cada residência. Outra estratégia é o Programa de Volta para Casa, instituído pela Lei Nº 10.708.

para arquivar, centralize e fuja.

## Tecendo a Rede

### Central de Atenção ao Egresso e Família - Capital

Rua Líbero Badaró, 600. 2º andar – Centro São Paulo/SP  
Fone: 11. 3105 7763 – ramal 102/103  
E-mail: [mheleno@sp.gov.br](mailto:mheleno@sp.gov.br)

### Informações sobre serviços e programas, estratégias para o processo de desinstitucionalização e editais de apoio a projetos

[www.saude.gov.br/mental](http://www.saude.gov.br/mental)  
telefone: 61. 3315 9144  
E-mail: [saudemental@saude.gov.br](mailto:saudemental@saude.gov.br)  
[www.facebook.com/saudementalbrasil](http://www.facebook.com/saudementalbrasil)

## Saiba mais!

- :: CARRARA, Sérgio. Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro: Ed UERJ; São Paulo: EDUSP, 1998;
- :: CONFESSOR JÚNIOR, Waldecir Gomes. A internação compulsória no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. [www.jus.com.br/revista](http://www.jus.com.br/revista), acesso em março/2013
- :: JACOBINA, Paulo Vasconcelos. Direito penal da loucura. Brasília: Escola Superior do Ministério Público da União (ESPMU), 2008;
- \_\_\_\_\_. Saúde mental e direito: um diálogo entre a reforma psiquiátrica e o sistema penal. Brasília: Universidade de Brasília, Faculdade de Direito/ Escola Nacional de Saúde Pública da FIOCRUZ;
- :: SILVA, Haroldo Caetano da Silva. Execução penal. São Paulo: Editora Magister, 2006.

Expediente: André Luzzi de Campos (responsável técnico), Rodrigo R. Lobo (conceito artístico / diagramação), Daysa Almeida (diagramação). Colaboraram nesta edição: Gisela Colaço Geraldi e Eliana Dalla Vecchia (CPE e GARS), Cristina Helena Toda (CRT), Regina Célia Souza (CPMA Mulher), Gino Xavier e Débora Rafaeli (DAEF), Waldemar Fioranti Júnior e Ricardo Bulcão (CRT/GARS), Márcia Amadeu Heleno (DAEF), Fátima Marques (GECAE)

Coordenadoria de Reintegração Social e Cidadania: Rua Líbero Badaró, 600. CEP: 01008-000. Centro – São Paulo/SP

