



University of
Texas Libraries



e-revist@s



Centro Unversitário Santo Agostinho

revistafsa

www4.fsnet.com.br/revista

Rev. FSA, Teresina, v. 20, n. 12, art. 10, p. 206-222, dez. 2023

ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983

<http://dx.doi.org/10.12819/2023.20.12.10>

DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS

WZB
Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung



MIAR



Entre Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e a Reforma Psiquiátrica Brasileira
Between Custody and Psychiatric Treatment Hospitals and the Brazilian Psychiatric Reform

Gersônia da Silva Sá

Graduação em psicologia pela Universidade Estadual do Piauí

E-mail: gersonia.11@outlook.com

Emanoel José Batista Lima

Doutor em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Professor adjunto da Universidade Estadual do Piauí

E-mail: emanoeljose@ccs.uespi.br

Endereço: Gersônia da Silva Sá

Universidade Estadual do Piauí, Rua Olavo Bilac, 2335,
Centro, 64001280 - Teresina, PI - Brasil.

Endereço: Emanoel José Batista Lima

Universidade Estadual do Piauí, Rua Olavo Bilac, 2335,
Centro, 64001280 - Teresina, PI - Brasil.

**Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar
Rodrigues**

**Artigo recebido em 31/10/2023. Última versão
recebida em 13/11/2023. Aprovado em 14/11/2023.**

**Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review
pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review
(avaliação cega por dois avaliadores da área).**

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



RESUMO

Este estudo analisou a produção científica da última década sobre Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, considerando os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Foram analisados 18 artigos através da plataforma BVS, utilizando-se dos descritores: “Hospital de Custódia Tratamento Psiquiátrico”, “Medida de Segurança” e “Manicômio Judiciário”. Os estudos selecionados destacam a persistência de práticas manicomial e vilipêndio de direitos humanos e foram categorizados da seguinte forma: “Os Manicômios Judiciários no Brasil: Criação, Extinção e a Complexidade da Periculosidade”; “A Complexa Teia entre Saúde, Direito e Reforma Psiquiátrica nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico”; “Entre Manicômios Judiciários e Reforma Psiquiátrica: Desafios na Busca por Justiça e Saúde Mental no Brasil”. O debate sobre o futuro dessas instituições varia de extinção imediata a uma redução gradual, e estudos como este podem contribuir para a construção de políticas de saúde mental que visem construir uma sociedade sem manicômios.

PALAVRAS-CHAVE: HCTP. Medida de Segurança. Manicômio Judiciário.

ABSTRACT

Over the last few decades, the mental health practices have been affected for many transformations in Brazil. This path is marked by a wager on the asylum model, where the hospitalization and medicalization are its main pillars, that end up culminating in the denial of the subjectivity of individuals that are under to these circumstances. With regard to the individuals with mental disorders who come into conflict with the law, this perspective is even more worrying. Even after 21 years of the enactment of Law 10.216, there are still many challenges about the care of people with mental disorders. Regarding people with disorders who have committed an infraction, these challenges are even greater. The care provided to people with mental disorders who come into conflict with the law finds its apex in the mortifying conditions of psychiatric hospitals, which constitute one of the models of total institutions. The general objective of this research project is to survey and discuss the scientific production of the last decade on the topic of Psychiatric Custody and Treatment Hospitals, taking into consideration the principles inherent to the Brazilian Psychiatric Reform.

KEYWORDS: CPTH. Security Measure. Judicial Asylum.

1 INTRODUÇÃO

No transcurso civilizatório da humanidade, várias foram as soluções e alternativas encontradas pelas sociedades para “lidar” com os *loucos*, a maioria delas incluindo maus tratos e exclusão social. Apesar da área da Saúde Mental no Brasil ter passado por significativas transformações nas últimas três décadas, esse caminho foi amplamente caracterizado pela persistência do modelo asilar, centrado na hospitalização, na medicalização e, conseqüentemente, na negação da subjetividade das pessoas que enfrentam essa realidade. Nesse sentido, a exclusão de pessoas com transtornos mentais em asilos e manicômios ocorre com o desenvolvimento da ideia de que a *loucura* é uma doença passível de cura (PACHECO, 2011). A sociedade, então, se ocupou em realocar sujeitos, distinguindo perfis e enquadrando-os em contextos ditos apropriados. Quando se trata dos indivíduos com transtorno mental envolvidos em conflitos legais, essa abordagem revela-se ainda mais preocupante.

Para entendermos o caminho da Saúde Mental no Brasil até os dias atuais, precisamos levar em consideração o início do movimento da Reforma Psiquiátrica, que teve como berço a Reforma Sanitária em um contexto de luta contra a ditadura militar, na década de 1970.

De início, a Reforma Sanitária foi um movimento de crítica teórica às políticas de saúde do Estado autoritário e elaboração de propostas alternativas com o objetivo de reformulação do sistema nacional de saúde, pois acreditava-se que o aperfeiçoamento técnico e o gerenciamento honesto e competente dos recursos da ciência médica pela gestão pública resolveriam o problema da má assistência em saúde, inclusive no setor psiquiátrico (TENÓRIO, 2002). Tanto a Reforma Sanitária, como a Reforma Psiquiátrica, buscavam a superação do modelo hospitalocêntrico através de um novo modelo assistencial que garantisse os direitos dos cidadãos. Foi o movimento da Reforma Psiquiátrica que começou a denunciar a violência nos manicômios, a mercantilização da loucura, e construiu coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico (DE LIRA, 2016). Assim, o movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira tem como berço a luta mais ampla pela redemocratização do país. Nesse sentido:

Está sendo considerada reforma psiquiátrica o processo histórico de formulação crítica e prática que tem como objetivos e estratégias o questionamento e a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria. No Brasil, a reforma psiquiátrica é um processo que surge mais concreta e principalmente a partir da conjuntura da redemocratização, em fins da década de 1970, fundado não apenas na crítica conjuntural ao subsistema nacional de saúde mental, mas também, e principalmente, na crítica estrutural ao saber e às instituições

psiquiátricas clássicas, no bojo de toda a movimentação político social que caracteriza esta mesma conjuntura de redemocratização (Amarante, 1995, p. 91).

O projeto de Reforma Psiquiátrica foi apresentado em 1989 pelo então deputado de Minas Gerais, Paulo Delgado. Após 12 anos, no dia 06 de abril de 2001, o texto foi aprovado e sancionado como Lei nº 10.216/2001, ficando conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica ou Lei Antimanicomial, que assegurava a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, redirecionando o modelo assistencial em saúde mental e configurando importantes avanços na área da saúde mental no país. A Reforma Psiquiátrica teve como marca registrada o fechamento gradual de manicômios e hospícios, priorizando o cuidado em liberdade e defendendo os direitos dos sujeitos em sofrimento psíquico, orientando mudanças na assistência em saúde mental dessa população.

Mesmo após 21 anos da promulgação da Lei 10.216, ainda há muitos desafios acerca dos cuidados com pessoas com transtorno mental. No que tange às pessoas com transtorno que cometeram algum ato infracional, esses desafios são ainda maiores. As ações voltadas ao sujeito em sofrimento psíquico, incluindo aqueles que cometeram algum ato ilícito, encontram seu ápice nas condições mortificantes dos hospitais psiquiátricos, que constituem um dos modelos de instituições totais que, segundo Goffman (1961), se caracteriza por ser um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade levam uma vida fechada e formalmente administrada.

Os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs), conhecidos como *Manicômios Judiciários*, são instituições de natureza híbrida, entre a prisão e o hospital psiquiátrico, e surgiram como instituições feitas para abrigar os *loucos criminosos* (PACHECO, 2011). Eles recebem pessoas que, pelo atual código jurídico penal, são consideradas inimputáveis e são enviadas para cumprir uma Medida de Segurança Detentiva. Os sujeitos enviados a essas instituições são absolvidos de suas penas diante da ausência de responsabilidade pelo ato criminoso, justificada pelo transtorno mental. Assim, os HCTPs surgem a partir da necessidade de uma suposta proteção à sociedade daqueles que são considerados perigosos, ao passo que também buscam prestar atendimento aos considerados incapazes de cuidar de si próprios e que podem oferecer perigo a outras pessoas.

No Brasil, o primeiro hospital destinado especificamente para acolher os *loucos infratores* foi inaugurado no dia 30 de maio de 1921, na cidade do Rio de Janeiro. Carrara (1998), ao descrever a cerimônia de inauguração, diz que os discursos ali proferidos anunciavam muito mais que o surgimento de mais uma outra instituição pública, mas,

principalmente, a emergência de uma forma inteiramente nova de intervenção social, mais flexível, mais globalizante, mais autoritária.

De acordo com o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional, no período de janeiro a junho de 2022 o número total de pessoas em cumprimento de Medida de Segurança no país era de 2.386, sendo 1.987 na modalidade de internação psiquiátrica e 399 em tratamento ambulatorial. No entanto, o número de HCTPs no país é confuso e multifacetado, não se sabe ao certo quantos são os locais que fazem a função de receber pessoas com transtornos mentais que entram em conflito com a lei. Dessa forma, a realidade dos HCTPs do país ainda é pouco conhecida.

Situados entre a prisão e o hospital, os *Manicômios Judiciários* permanecem um impasse entre as políticas de saúde e segurança pública, muitas vezes não acompanhando as transformações propostas pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, por se manterem estruturados a partir de modelos psiquiátricos arcaicos, tendo como principal objetivo o isolamento e a medicalização, perfazendo práticas prisionais. Baseado nessas considerações, o presente artigo trata-se de uma revisão bibliográfica e tem como objetivo geral levantar e discutir a produção científica da última década na temática dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, levando em conta os princípios inerentes à Reforma Psiquiátrica Brasileira, uma vez que, mesmo após avanços significativos da Luta Antimanicomial, os HCTPs ainda se configuram como um espaço permissivo a ilegalidades e violações de direitos, andando na contramão dos princípios de desinstitucionalização e direitos humanos (PACHECO, 2011).

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica que, conforme descrita por Boccato (2006), consiste no levantamento e análise crítica de documentos publicados relacionados ao tema de pesquisa, com o objetivo de atualizar e desenvolver o conhecimento, além de contribuir para a realização da própria pesquisa.

A coleta dos dados foi feita por meio da base de dados eletrônicos BVS, utilizando os descritores “Hospital de Custódia e tratamento Psiquiátrico”, “Medida de Segurança”, “Manicômio Judiciário” e o booleano “AND” para combinar os descritores, selecionando artigos de revisão e monografias de graduação e pós-graduação em português, publicados no período de janeiro de 2013 a 2023. A delimitação de dados das fontes desta pesquisa foi focada em remover textos duplicados e que tratassem de outra temática que não Hospitais de

Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Os estudos selecionados foram catalogados em um quadro com as seguintes categorias: Autor, Ano e Título.

A partir da análise de conteúdo dos artigos e da elaboração de uma planilha com os artigos selecionados, elaborou-se as seguintes categorias: a) Os Manicômios Judiciários no Brasil: Criação, Extinção e a Complexidade da Periculosidade; b) A Complexa Teia entre Saúde, Direito e Reforma Psiquiátrica nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico; c) Entre Manicômios Judiciários e Reforma Psiquiátrica: Desafios na Busca por Justiça e Saúde Mental no Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca realizada na base de dados BVS, usando combinações dos descritores “Hospital de Custódia Tratamento Psiquiátrico”, “Medida de Segurança” e “Manicômio Judiciário” foi possível encontrar um total de 33 artigos. Por meio da leitura dos resumos dos artigos obtidos nesse processo, selecionou-se os artigos que se referem à temática dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Dessa forma, foi feita a remoção de textos duplicados e que tratassem de outra temática que não a pesquisada, de modo que se totalizou 18 (dezoito) que correspondiam aos critérios.

Quadro 1 – Estudos Selecionados

	Título	Autor (Ano)	Base de dados
1	O (des)preparo do hospital judiciário para a ressocialização: violação dos direitos humanos	Ana Flávia Ferreira de Almeida Santana; Maria Odete; Marília Alves (2017)	LILACS
2	O Manicômio Judiciário e seus pacientes na visão dos trabalhadores: atenção à saúde e equipamento prisional.	Ana Flávia Ferreira de Almeida Santana (2015)	LILACS
3	Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no sistema prisional: a morte social decretada?	Aline Sanches Oliveira; Helian Nunes de Oliveira; Hélio Lauar de Barros (2022); Fernando Machado Vilhena Dias	LILACS
4	Tranca ou trancamento: a aplicação da medida de segurança no contexto da saúde mental	Ana Luiza Gonçalves dos Santos; Diana de Souza Pinto (2022)	LILACS
5	Transinstitucionalização: caminhos e descaminhos na dinâmica de internações	Patrícia Maria Villa Lhacer (2019)	LILACS

	e desinternações de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no estado de São Paulo.		
6	Andando na contramão: o destino dos indivíduos com transtorno mental que cometem crimes no Brasil	Aline Sanches Oliveira; Fernando Machado Vilhena Dias (2018)	LILACS
7	Pedofilia: história de vida e o retorno para a família por meio de alta progressiva	Caroline Velasquez Marafiga; Denise Falcke; Maycoln Leôni Martins Teodoro (2017)	LILACS
8	"Ninguém esquece uma coisa dessas": Problematizações sobre parricídio e Hospitais de Custódia.	Marcele de Freitas Emerim; Méri de Souza (2016)	LILACS
9	Por uma sociedade sem hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico	Ana Luiza Gonçalves dos Santos; Francisco Ramos de Farias; Diana de Souza Pinto (2015)	LILACS
10	"Essa medida de segurança é infinita ou tem prazo de vencimento?" - interlocuções e desafios entre o Direito e a Psicologia no contexto judiciário	Érica Quinaglia Silva; Caroline Quinaglia Araújo Costa Silva Brandi (2014)	LILACS
11	O (im)possível e necessário testemunho do louco infrator	Marcele de Freitas Emerim; Méri de Souza (2013)	INDEXPSI
12	Justiça, Cidadania e Saúde: reflexões sobre limites, possibilidades e desafios para a implementação da Reforma Psiquiátrica nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no estado de São Paulo.	Patrícia Maria Villa Lhacer (2013)	LILACS
13	A construção do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo à luz da memória de Miguel Ângelo Roberto D'Elia	Ana Luiza Gonçalves dos Santos; Diana de Souza Pinto (2022)	LILACS
14	Do discurso do poder ao silêncio da loucura: o manicômio judiciário e o fetiche da punição	Waldeci Gomes Confessor Junior; Magda Dimenstein (2021)	LILACS
15	Dentro e fora: tecendo reflexões sobre um hospital de custódia	Rayanne Pinto Magalhães; Sonia Elisabete Altoé (2020)	LILACS
16	Criação e extinção do primeiro	Ana Luiza Gonçalves dos Santos; Francisco Ramos de	LILACS-

	Manicômio Judiciário do Brasil	Farias (2014)	
17	Ela, Zefinha – o nome do abandono	Debora Diniz (2015)	LILACS
18	Realidade de um Manicômio Judiciário na visão de profissionais: do tratamento à segregação.	Ana Flávia Ferreira de Almeida Santana; Marília Alves (2015)	LILACS

3.1 Os Manicômios Judiciários no Brasil: Criação, Extinção e a Complexidade da Periculosidade

Neste tópico, buscamos uma análise contextualizada sobre a criação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs) no Brasil. Os recursos selecionados fornecem uma plataforma para uma discussão crítica sobre a trajetória histórica de algumas instituições, seu eventual processo de extinção, e a periculosidade como fator determinante para a manutenção desse cenário complexo. Ao examinar essa interseção entre saúde mental, justiça e periculosidade, buscamos lançar luz sobre as complexidades envolvidas e as implicações para o tratamento e os direitos dos indivíduos envolvidos nesse sistema. Para tal, utilizamos os seguintes autores: Santos e Farias (2014), Santos e Pinto (2022), Junior e Dimenstein (2021), Lhacer (2019).

Santos e Farias (2014) nos levam a uma reflexão profunda sobre a criação e extinção do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Heitor Carrilho, relacionando esses eventos à Lei Paulo Delgado e à Luta Antimanicomial. O estudo examina a reestruturação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no Estado do Rio de Janeiro, analisando o histórico dos Manicômios Judiciários, os contextos sociopolíticos e as ideias subjacentes que sustentam a estrutura e o funcionamento dessas instituições totais.

Em conclusão preliminar, fica evidente que a extinção dos HCTPs no Brasil está em discussão, embora a racionalização do Sistema Penal e de Saúde Mental não tenha controles claros para implementar esse objetivo de forma imediata. É provável que continuemos a lidar com indivíduos excluídos socialmente em conflito com a lei e com transtornos mentais, que ainda podem ser afetados pelas complexidades do sistema de justiça. Os processos que envolvem a extinção apontam para direções diversas: de um lado, vemos uma destruição apressada e, por vezes, sem reflexão sobre o passado denso dessas instituições, o que não garante o fim da criação de novas estruturas com propósitos semelhantes. Por outro lado, há uma tendência à redução quantitativa dos HCTPs, muitas vezes justificada pela dificuldade de

encerrá-los completamente, apesar dos princípios da Reforma Psiquiátrica e do movimento antimanicomial. Finalmente, uma terceira alternativa, mais sutil e alarmante, é a falta de interesse em lidar com a extinção de forma responsável, o que pode resultar na perda de vidas humanas durante esse processo.

Santos e Pinto (2022) oferecem uma valiosa contribuição para o entendimento da história da construção do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo em Niterói, Rio de Janeiro, na década de 1960. A análise da postagem autobiográfica de Miguel Ângelo Roberto D'Elia revela não apenas os detalhes técnicos da criação dessa instituição, mas também a rede de alianças sociais e políticas que a tornou possível. Além disso, o texto destaca a influência do saber médico-psiquiátrico na gestão política do período e sua capacidade de conciliar finalidades terapêuticas com funções de controle social. Este estudo também ressalta a importância de investigar mais a fundo as dinâmicas de poder e influência na política de saúde mental no Brasil daquela época.

Nesse sentido, Junior e Dimenstein (2021) examinam a interação entre o direito e a psiquiatria no contexto da internação de indivíduos penalmente inimputáveis em unidades psiquiátricas de custódia e tratamento. O estudo revela como a medicina, ao diagnosticar a "periculosidade", molda a identidade do paciente como alguém simultaneamente preso e louco, retirando-lhe o direito ao contraditório perante a justiça. O poder do discurso médico é inquestionável, e a centralidade do médico no sistema de saúde confere-lhe uma autoridade inquestionável. Essa relação simbiótica entre psiquiatria e direito perpetua a cronificação da população dos manicômios judiciários, apesar das críticas aos métodos de coerção e aprisionamento. Em última análise, a persistência dessa configuração institucional reflete o desejo de controle e domínio da sociedade sobre aqueles que são considerados perigosos, destacando a necessidade de uma reflexão mais profunda sobre os saberes e práticas que sustentam essa cultura de penalidade. Portanto, compreender o manicômio judiciário requer uma análise crítica das relações entre psiquiatria, direito e poder na sociedade contemporânea.

Lhacer (2019), através de uma análise detalhada das decisões judiciais e da dinâmica que envolve as pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, confirma essa clara predominância do discurso de defesa social, que perpetua a periculosidade como justificativa para negar direitos fundamentais a essa população. A análise dos acórdãos e processos evidencia que a ideia de periculosidade latente se traduz em decisões que resultam na manutenção indefinida das medidas de segurança, privando os indivíduos de sua liberdade, mesmo após a extinção formal da medida. Esse contexto reflete a persistência de paradigmas jurídico-punitivos e biomédicos, que veem o "louco infrator" como um sujeito

intrinsecamente perigoso, em detrimento da perspectiva de direitos humanos que reconhece sua dignidade e busca sua reintegração social.

A pesquisa também destaca a complexidade da transinstitucionalização e da desinstitucionalização, apontando desafios na articulação entre os diferentes dispositivos de saúde mental e justiça. A falta de vagas adequadas em Hospitais Psiquiátricos e Residências Terapêuticas, bem como a necessidade de ações judiciais para garantir a transferência revelam a dificuldade em efetivar esses processos. Além disso, as ações de internação compulsória com interdição mantêm a lógica da periculosidade como base para a continuidade da medida de segurança, perpetuando a segregação. Por outro lado, a perspectiva de saúde mental baseada no modelo psicossocial oferece uma alternativa promissora, reconhecendo os direitos individuais e coletivos das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei. A expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPs), com ênfase nas Residências Terapêuticas, e o acesso ao Programa de Volta para Casa representam caminhos para a desinstitucionalização e a reintegração social dessa população.

No entanto, para que essas mudanças ocorram de maneira efetiva, é necessário enfrentar as políticas encarceradoras e proibicionistas do Estado Penal, que têm perpetuado a estigmatização e a exclusão. Além disso, a transparência e o acesso público às informações relacionadas ao tratamento e acompanhamento das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei são fundamentais para uma gestão mais adequada e humanizada desse cenário complexo.

3.2 A Complexa Teia entre Saúde, Direito e Reforma Psiquiátrica nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico

Neste tópico, nossa análise se concentra no conflito entre as esferas da saúde e do direito no contexto dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Os materiais escolhidos promovem uma discussão sobre a prevalência do aspecto custodial em detrimento do terapêutico, ao mesmo tempo em que exploram os obstáculos enfrentados na busca pela aplicação da Reforma Psiquiátrica dentro dessas instituições. Para isso, utilizamos os seguintes autores: Oliveira e Dias (2018), Santana, Pereira e Alves (2017), De Almeida Santana (2015), Santana e Alves (2015), Lhacer (2013).

Oliveira e Dias (2018), através de uma análise dos relatórios do Mecanismo Nacional de Combate e Prevenção à Tortura (MNCPT), revelam uma preocupante persistência das características asilares nos Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ECTPs)

em diferentes estados do Brasil. Essa realidade representa não apenas uma violação dos direitos humanos, mas também um impasse entre os domínios do direito e da saúde na busca por um tratamento adequado e na construção de estratégias de desinstitucionalização progressiva. A persistência dessas práticas asilares levanta questões sobre as possíveis sequelas para a saúde desses indivíduos, questionando se, em vez de tratá-los, estamos contribuindo para o agravamento de suas condições de saúde.

O estudo feito por Santana, Pereira e Alves (2017) em um Hospital de Custódia e Tratamento na região Sudeste de Minas Gerais com trabalhadores administrativos, da saúde e de segurança confirma esse cenário complexo e contraditório. Os resultados apontam para uma notável discrepância entre a retórica da ressocialização, teoricamente promovida pela instituição, e a realidade das práticas observadas, que frequentemente se alinham mais com o sistema punitivo da sociedade do que com a efetiva reintegração dos pacientes com transtornos psíquicos. A contradição entre a "intenção" declarada de um projeto reabilitatório e a perpetuação de um ambiente que contribui para a segregação e a punição desses indivíduos é evidente. A falta de intervenções que considerem a singularidade dos pacientes em medida de segurança, aliada à ausência de preparação para o retorno ao convívio social, cria um ambiente em que a ressocialização permanece um desafio distante.

O mesmo pode ser observado no estudo feito por De Almeida Santana (2015), no Hospital de Custódia e Tratamento Jorge Vaz (HCTJV) em Barbacena, Minas Gerais, onde a autora revela um quadro preocupante de contradições significativas em sua função de assistência à saúde e segurança pública. Os resultados demonstram que, apesar de contar com uma equipe multiprofissional, a vigilância exercida pelos agentes de segurança predomina sobre a atenção à saúde dos internos, com pouca ênfase na reinserção social. Além disso, a escassez de recursos, pessoal, medicamentos e outros meios compromete a capacidade da instituição de atender às necessidades das pessoas em Medida de Segurança. A falta de coordenação, treinamento inadequado e ausência de trabalho em equipe resultam em uma abordagem fragmentada que não segue as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e das leis específicas de saúde mental. Como resultado, o propósito da Medida de Segurança, que deveria ser a reintegração social, não tem sido alcançado. Em vez disso, o foco parece estar na manutenção de indivíduos socialmente indesejáveis, em um ambiente caracterizado mais pela vigilância constante do que pelo tratamento e cuidado adequados, perpetuando práticas antiquadas que não contribuem para o bem-estar dos pacientes nem para a ordem social.

Ainda sobre o tema, Santana e Alves (2015) destacam a difícil tarefa de reconciliar esses dois objetivos opostos, resultando em uma instituição que luta para equilibrar suas

funções de tratamento e vigilância. A análise feita dos profissionais que atuam nesse contexto revela a falta de consenso sobre a caracterização da instituição, que frequentemente oscila entre ser considerada como uma prisão, um hospital ou uma combinação dos dois. Além disso, a pesquisa identifica condições de trabalho precárias e desafios significativos na promoção da reinserção social dos indivíduos internados. Os resultados sugerem que, muitas vezes, a medida de segurança é percebida pelos profissionais como uma sanção penal convencional, o que levanta questões importantes sobre a eficácia do tratamento e o cumprimento dos objetivos institucionais.

Diante dessas questões levantadas, Lhacer (2013), em sua tese de doutorado, faz um estudo sobre a implementação da Reforma Psiquiátrica nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Estado de São Paulo, onde evidencia que os desafios são profundos e multifacetados. Os limites enfrentados na busca por uma abordagem terapêutica e de reinserção social para as pessoas com transtorno mental em conflito com a lei são muitos. A predominância do aspecto custodial sobre o terapêutico, a persistência de práticas como a contenção química e física, e a falta de vagas e infraestrutura adequada são apenas algumas das barreiras que dificultam a transformação dessas instituições em verdadeiros locais de tratamento em saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo proporcionou uma análise aprofundada sobre os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs) no Brasil, com base em uma revisão da literatura da última década. Ao longo deste estudo, exploramos diversas perspectivas, abordagens e desafios enfrentados por indivíduos com transtorno mental envolvidos em conflitos legais, assim como as complexidades que permeiam a interface entre saúde mental, justiça e a periculosidade.

Em primeiro lugar, os estudos apresentados evidenciam a persistência dos HCTPs como instituições que, em muitos casos, se distanciam dos princípios da Reforma Psiquiátrica e dos direitos humanos. A discussão sobre a extinção dessas instituições permanece controversa, com diferentes abordagens que variam desde a destruição apressada até a redução quantitativa. Isso levanta preocupações sobre a forma como a sociedade lida com indivíduos com transtorno mental em conflito com a lei, destacando a necessidade urgente de abordagens mais humanizadas e centradas no tratamento e na reintegração social.

Além disso, os estudos também enfatizam a complexidade da transição entre os sistemas de justiça e saúde mental, bem como a dificuldade de articular os diferentes dispositivos de cuidados e apoio. A falta de vagas adequadas em hospitais psiquiátricos e residências terapêuticas, juntamente com a persistência de práticas asilares, representa obstáculos significativos na busca por uma abordagem terapêutica e de reintegração eficaz.

Outro ponto crucial abordado foi a relação entre saúde mental, direito e poder na sociedade contemporânea. A influência do discurso médico-psiquiátrico e da gestão política foi evidenciada, assim como a necessidade de questionar a centralidade do médico no sistema de saúde. A cronificação da população dos manicômios judiciários, apesar das críticas aos métodos de coerção e aprisionamento, destaca a persistência de uma cultura de penalidade que necessita de uma reflexão mais profunda.

No contexto da relação entre saúde e direito nos HCTPs, observamos uma discrepância entre a retórica da ressocialização e a realidade das práticas, frequentemente alinhadas com o sistema punitivo. A contradição entre a "intenção" declarada de um projeto reabilitatório e a perpetuação de um ambiente que contribui para a segregação e a punição desses indivíduos é evidente. Isso nos leva a questionar a eficácia do tratamento e o cumprimento dos objetivos institucionais.

Por fim, ao considerarmos a perspectiva dos próprios indivíduos com transtorno mental em conflito com a lei, é crucial dar voz a essas pessoas e reconhecer suas experiências e desafios. A ética do acolhimento, que valoriza a necessidade do testemunho do louco infrator, é uma abordagem importante para entender e lidar com essa complexa realidade.

Em resumo, a situação dos HCTPs no Brasil continua a ser uma questão desafiadora e multifacetada que envolve considerações éticas, jurídicas, sociais e de saúde. É imperativo que haja um esforço conjunto de profissionais de saúde, especialistas em direito, gestores públicos e a sociedade em geral para repensar e reformar essas instituições, garantindo tratamento adequado, respeito aos direitos humanos e a reintegração eficaz dos indivíduos com transtorno mental em conflito com a lei. A busca por uma abordagem mais humana e justa nessa área deve ser contínua e priorizada, visando à construção de uma sociedade mais inclusiva e respeitosa para todos os seus membros, independentemente de sua condição de saúde mental ou situação jurídica.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. (Coord). **Saúde mental: políticas e instituições**. Rio de Janeiro: FIOTEC/FIOCRUZ, EAD/FIOCRUZ, 2003.
- AMARANTE, P. (org.) **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 1995 Rio de Janeiro, SDE/ENSP.
- BARROS, D. D. **Jardins de Abel: desconstrução do manicômio de Trieste**. Edusp, 1994.
- BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 224/MS**, DE 29 de janeiro de 1992.
- CARDOSO DE SOUZA, Â; DE FREITAS GULJOR, A. P; LIMA DA SILVA, J. L. **Refletindo sobre os centros de atenção psicossocial**. *Avances en Enfermería*, v. 32, n. 2, p. 292-298, 2014.
- CARRARA, S. **Crime e Loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século**. Rio de Janeiro: EdUERJ; São Paulo: EdUSP, 1998.
- CRESPO DE SOUZA, C. A.; MENEZES, R. S.; CRESPO DE SOUZA, C. A. **Aspectos históricos sobre a psiquiatria forense, os manicômios judiciais eo Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso**. *Psiquiatria Forense*, v. 80, p. 29-40, 2006.
- DE ALMEIDA SANTANA, A. F. F.. **O manicômio judiciário e seus pacientes na visão dos trabalhadores: atenção à saúde e equipamento prisional**. 2015.
- DE FREITAS EMERIM, M; DE SOUZA, M. **O (im) possível e necessário testemunho do louco infrator**. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 13, n. 1, p. 139-151, 2013.
- DE FREITAS MUSSI, R. F *et al.* Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. **Revista Sustinere**, v. 7, n. 2, p. 414-430, 2019.
- DE LIRA, K. F. S. **Hospitais de custódia, tratamento psiquiátrico e violação dos direitos humanos**. *Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos*, v. 4, n. 2, p. 143-159, 2016.
- DE MELO TAVARES, C. M. *et al.* **Atividades terapêuticas como tecnologias de cuidado em saúde mental**. *Revista Brasileira de Enfermagem Online* , v. 1, n. 2, pág. 10-14, 2002.
- DINIZ, D. Ela, Zefinha—o nome do abandono. **Ciência & saúde coletiva**, v. 20, p. 2667-2674, 2015.
- DOS SANTOS, A. L. G; DE SOUZA PINTO, D. Tranca ou tratamento: a aplicação da medida de segurança no contexto da saúde mental. **Revista de Psicologia**, v. 13, n. 2, p. 55-70, 2022.
- DOS SANTOS FILHO, J. C. **Pesquisa quantitativa versus pesquisa qualitativa: o desafio paradigmático**. Pesquisa educacional: quantidade-qualidades. San Pablo: Cortez, 1995.

EMERIM, M. F; SOUZA, M. " **Ninguém esquece uma coisa dessas**": problematizações sobre parricídio e hospitais de custódia. *Psicologia & Sociedade*, v. 28, p. 171-180, 2016.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e metodologia na pesquisa científica**. 2a ed. São Caetano do Sul, São Paulo, Yendis Editora, 2007.

GIL, Antônio Carlos. Como classificar as pesquisas. **Como elaborar projetos de pesquisa**, v. 4, n. 1, p. 44-45, 2002.

GOFFMAN, E. (1961). **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva.

GOMES, R. **Análise e Interpretação de dados de pesquisa qualitativa**. In: MINAYO, M. C. S. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2009.

GUIMARÃES, H. **Para uma Psiquiatria Piauiense**. Piauí: COMEPI, 1994

HELDER, R. R. **Como fazer análise documental**. Porto, Universidade de Algarve, 2006.

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & saúde coletiva**, v. 14, p. 297-305, 2009.

JONES, F. P. **Pesquisa qualitativa**. In: THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. S. *Métodos da Pesquisa em Atividade Física*. Porto Alegre: Artmed, 2007.

JUNIOR, W. G. C; DIMENSTEIN, M. Do discurso do poder ao silêncio da loucura: o manicômio judiciário e o fetiche da punição. **Revista Psicologia Política**, v. 21, n. 50, p. 285-298, 2021.

KRIPKA, R; SCHELLER, M; BONOTTO, D. L. **Pesquisa Documental**: considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa. *CIAIQ2015*, v. 2, 2015.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. reimp. São Paulo: Atlas, v. 310, 2007.

LAL DAS, D. K.; BHASKARAN, V. **Research methods for Social Work, New Delhi**: Rawat. 2008.

LHACER, P. M. V. **Justiça, cidadania e saúde**: reflexões sobre limites, possibilidades e desafios para a implementação da reforma psiquiátrica nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico no estado de São Paulo. 2013. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

LHACER, P. M. V. **Transinstitucionalização**: caminhos e descaminhos na dinâmica de internações e desinternações de pessoas com transtorno mental em conflito com a Lei no Estado de São Paulo. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

LIMA, E. J. B *et al.* **Cartografias do cuidado em Saúde Mental: O Piauí em cena**. 2015.

MAGALHÃES, R. P; ALTOÉ, S. E. Dentro e fora: tecendo reflexões sobre um hospital de custódia. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 1, p. 1-13, 2020.

MARAFIGA, C. V; FALCKE, D; TEODORO, M. L. M. Pedofilia: história de vida eo retorno para a família por meio de alta progressiva. **Revista da SPAGESP**, v. 18, n. 1, p. 48-62, 2017.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 2003.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Atlas, v. 6, 2001.

MAY, T. **Pesquisa social: questões, métodos e processo**. Porto Alegre, Artmed, 2004.

MINAYO, M. C. S *et al.* **Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social**. Pesquisa social: teoria, método e criatividade, v. 21, p. 9-29, 1994.

OLIVEIRA, A. S *et al.* Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no sistema prisional: a morte social decretada?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 4553-4558, 2022.

OLIVEIRA, A. S; DIAS, F. M. V. Andando na contramão: o destino dos indivíduos com transtorno mental que cometem crimes no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, p. e280305, 2018.

PACHECO, J. A. **O Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico: Revisão dos estudos brasileiros**. 2011.

PRADO, A. M; SCHINDLER, D. A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários. **Revista Direito GV**, v. 13, p. 628-652, 2017.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**.-3º ed.-13. reimpr. São Paulo: Altas, 2011.

SÁ-SILVA, J. R; ALMEIDA, C. D; GUINDANI, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista brasileira de história & ciências sociais**, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009.

SANTANA, A. F. F. A; ALVES, M. Realidade de um manicômio judiciário na visão de profissionais: do tratamento à segregação. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 133-149, 2015.

SANTANA, A. F. F. A; PEREIRA, M. O; ALVES, M. **O (des) preparo do hospital judiciário para a ressocialização: violação de direitos humanos**. Escola Anna Nery, v. 21, 2017.

SANTOS, A. L. G.; FARIAS, F. R. Criação e extinção do primeiro Manicômio Judiciário do Brasil. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 17, p. 515-527, 2014.

SANTOS, A. L. G; FARIAS, F. R; PINTO, D. S. **Por uma sociedade sem hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 22, p. 1215-1230, 2015.

SANTOS, A. L. G; PINTO, D. S. A construção do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo à luz da memória de Miguel Ângelo Roberto D'Elia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 24, p. 730-748, 2022.

SILVA, É. Q; BRANDI, C. Q. A. C. S. " Essa medida de segurança é infinita ou tem prazo de vencimento?"-Interloquções e desafios entre o Direito e a Psicologia no contexto judiciário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 3947-3954, 2014.

SOUSA, V. S. A incrível história de Von Meduna e a filha do sol do equador. **Vozes, Pretérito & Devir: Revista de história da UESPI**, v. 2, n. 1, p. 325-329, 2013.

TENÓRIO, F. **A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos.** *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 9, p. 25-59, 2002.

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

SÁ, G. S; LIMA, E. J. B. Entre Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e a Reforma Psiquiátrica Brasileira. **Rev. FSA**, Teresina, v. 20, n. 12, art. 10, p. 206-222, dez. 2023.

Contribuição dos Autores	G. S. Sá	E. J. B. Lima
1) concepção e planejamento.	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X