



ANÁLISE DAS TECNOLOGIAS SOCIAIS COMO FERRAMENTAS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE PACIENTES EM MEDIDA DE SEGURANÇA NO HCT-BA

Thays Helen Pereira Melo dos Santos¹; Cláudia Regina de Oliveira Vaz Torres (orientadora)²

Resumo

A presente pesquisa tem como finalidade analisar as tecnologias sociais que contribuem para a desinstitucionalização e reinserção social de pacientes em cumprimento de medida de segurança custodiados no Hospital de Custódia e Tratamento da Bahia. Trata-se de um estudo qualitativo, quantitativo e descritivo, realizado através de revisão sistemática da literatura e caracterização do perfil clínico/sociodemográfico dos pacientes do HCT que estão em processo de desinternação progressiva/desinstitucionalização. As tecnologias sociais são ferramentas de fácil replicabilidade, criadas em conjunto com a comunidade, com o objetivo de apresentar soluções de transformação social. Os achados sugerem que as Tecnologias Sociais contribuem para a criação de uma política de desinstitucionalização efetiva, capaz de garantir os direitos do indivíduo de forma consoante com os princípios da Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001). Este estudo está em consonância com o projeto “Saúde mental: desinstitucionalização e inclusão social de pacientes em cumprimento de medida de segurança custodiados”, inscrito no programa PROCIÊNCIA 2023/1. O projeto teve início em abril de 2023; logo, aqui apresentam-se os resultados parciais do projeto de pesquisa até a primeira quinzena de outubro de 2023.

Introdução:

Os Hospitais de Custódia e Tratamento (HCT) correspondem a estabelecimentos públicos que recebem pacientes com transtornos mentais que cometeram alguma infração ou que estão sob a responsabilidade do estado (Diniz, 2013). Conforme determina o Código Penal (art. 26), a medida de segurança aplica-se, em regra, aos inimputáveis que, em razão de doença mental, eram ao tempo do crime incapazes de entender e de se manifestar de acordo com seu entendimento; ou às pessoas que, em razão de um retardo mental ou desenvolvimento mental incompleto não eram ao tempo do crime inteiramente capazes de entender o caráter ilícito do seu ato ou de se manifestarem de acordo com esse entendimento (Brasil, 1940).

¹ Graduanda do curso de Psicologia da Unifacs, Salvador/BA, thays.helen.santos@gmail.com

² Docente do curso de Psicologia da Unifacs, Salvador/BA, vaztorres@gmail.com



Tais instituições existem em contradição com os princípios da reforma psiquiátrica, estabelecidos pela lei 10.216 de 2021, que determina que o melhor tratamento em saúde mental consiste na atenção territorial, devendo a internação ser o último recurso. Entretanto, o paciente portador de transtorno mental que comete um crime é sujeito a uma Medida de Segurança, que se mantém sob o fundamento da periculosidade (Jacobina, 2004). Dessa forma, o paciente enfrenta uma dupla estigmatização: ser visto como um criminoso e como um portador de transtorno mental, o que dificulta a sua ressocialização. A Resolução nº 487/2023 (Brasil, 2023) publicada pelo Conselho Nacional de Justiça em fevereiro, determinou o fechamento gradual dos Hospitais de Custódia em todo o Brasil. No entanto, ações de desinstitucionalização em curso nos Hospitais de Custódia e Tratamento enfrentam vários obstáculos como a exclusão social em decorrência da estigmatização, o abandono familiar e a difícil comunicação com a Rede de Atenção Psicossocial. As tecnologias sociais consistem em produtos, técnicas ou metodologias reaplicáveis, desenvolvidas na interação com a comunidade e que representem efetivas soluções de transformação social (RTS, 2007, p. 28). e que podem contribuir para uma política de desinstitucionalização e ressocialização efetivas dos pacientes egressos do Hospital de Custódia e Tratamento.

Palavras-chave: Desinstitucionalização, Hospital de Custódia e Tratamento, Tecnologias Sociais

Métodos:

Foi realizada busca de materiais nas bases PUBMED e SCIELO utilizando-se descritores como Tecnologias Sociais e sistema prisional; Tecnologias Sociais e desinternação; Tecnologias Sociais e Saúde Mental e Hospital de Custódia. Para validação, os artigos coletados tiveram como requisito ter data de publicação recente (posterior ao ano de 2015), classificados de acordo com o critério Qualis Capes com extratos A1 e A2, conforme plataforma Sucupira (disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/listaConsultaGeralPeriodicos.jsf>), de acordo com a classificação Quadriênio 2013- 2016 e 2017-2020. Foram selecionados artigos que tratassem da utilização de Tecnologias Sociais no âmbito dos hospitais de custódia e tratamento e em outros dispositivos da RAPS com o objetivo de promover desinstitucionalização e reinserção social dos egressos dos hospitais de custódia e tratamento. Os artigos selecionados foram classificados de acordo com as categorias definidas pelo Banco de Tecnologias Sociais da Fundação Banco do Brasil. Foi realizada pesquisa documental para



caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes do HCT que estão em processo de desinternação progressiva e desinstitucionalização.

Resultados e Discussões:

Ao todo foram identificados 15 artigos relacionados à temática das tecnologias sociais que contribuem para a reinserção e reabilitação social de pacientes em cumprimento de medida de segurança, publicados na faixa de tempo especificada, que satisfazem todos os requisitos previamente definidos na pesquisa

Listagem dos artigos e livros selecionados, com identificação do ano de publicação, fonte e categoria:

Nº	Ano	Título	Fonte	Categoria
1	2015	Desinstitucionalização psiquiátrica: do confinamento ao habitar na cidade de belo horizonte	<i>Psicol. Soc.</i>	Habitação
2	2017	Práticas corporais e desinstitucionalização em saúde mental: Desafios e possibilidades	<i>Estudos de Psicologia</i>	Saúde
3	2017	Saúde mental e De Braços Abertos	<i>OPAS</i>	Renda, habitação e educação
4	2017	Geografias em deriva	<i>Revista Digital do LAV</i>	Educação
5	2017	Projeto éfeito de papel: trabalho, renda e identidade entre usuários da rede de atenção à saúde mental	<i>PerCursos</i>	Renda
6	2018	Retratos de um hospital de custódia: os espaços verdes e sua relação com a restauração psicofisiológica do estresse	<i>Pesquisa e Práticas Psicossociais</i>	Meio ambiente
7	2018	Hospital de custódia e tratamento: clínica e pesquisa em contexto de privação de liberdade	<i>RBCCRIM</i>	Saúde e Educação
8	2019	Tecnologias sociais no sistema prisional brasileiro: um estudo para mapeamento de agentes	<i>Ed. Univille</i>	Renda
9	2019	Escolarização em instituições não escolares: uma análise de experiências em educação com oficinas em um Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico	<i>Pró-Posições</i>	Educação
10	2019	Plano de Desinstitucionalização da Bahia	<i>Portal Saúde</i>	Saúde
11	2020	Prática Teatral em um Hospital de Custódia: à luz dos olhos velados	<i>Revista Nupeart</i>	Educação
12	2020	Ações de Desinstitucionalização do Hospital de Custódia e Tratamento	<i>Revista Diálogos Possíveis</i>	Saúde e habitação



13	2021	Modelo lógico e matriz de critérios para avaliação da assistência à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei	<i>Cienc. Coletiva</i>	<i>Saúde</i>	Saúde
14	2022	Práticas de Resistência em saúde como estratégia para o fim dos manicômios judiciários	<i>Revista Pauta</i>	<i>Em</i>	Saúde
15	2022	Processo de formação para o trabalho associado: uma práxis em construção que gera protagonismo e inclusão social	<i>Rev. Tec. e Soc.</i>		Renda

Quanto ao perfil clínico/sociodemográfico da população custodiada no HCT que está em processo de desinternação progressiva/desinstitucionalização, em agosto de 2023 os resultados referentes a presos provisórios ou em medida de segurança são: 56,21% são presos provisórios e 43,78% estão cumprindo a medida de segurança. Mais de 93% da população custodiada é solteira.

Dos dados apontam que 83,58% declararam-se pardos. 4,95% é branca. No que diz respeito a faixa etária e moradia, 33,83% dos internos e internas estão na faixa etária de 35 a 45 anos e 62,18% são do interior do estado. Desse total, 74 pacientes da unidade não têm familiares, amigos ou qualquer pessoa que os acolham, dependerão da Rede de atenção psicossocial ou da Assistência Social após a alta.

A partir dos levantamentos, a pesquisa aponta que embora exista uma política de saúde mental no Brasil, ainda há uma parcela da população que reside em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico (HCTs). Entretanto, a desinternação e ressocialização desses pacientes encontra obstáculos no abandono sociofamiliar, na ausência de suporte para o tratamento psicossocial, na estigmatização e na consequente exclusão.

Nos artigos selecionados, foi observado a realização de atividades com o objetivo de promover geração de renda e a autonomia financeira, promover o acesso adequado a habitação e a serviços equitativos de saúde, fortalecer a articulação entre os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial, promover o acesso à educação e o desenvolvimento sustentável, melhorando a qualidade de vida das comunidades. Tais ações se encaixam na definição de Tecnologias Sociais como “produtos, técnicas, ou metodologias, reaplicáveis, desenvolvidas em interação com a comunidade e que representem efetivas soluções de transformação social” (FBB, 2006). Foi demonstrado que tais tecnologias podem contribuir para a criação de uma política de desinstitucionalização efetiva, capaz de garantir os direitos do indivíduo como moradia, trabalho, educação, saúde e o cuidado em comunidade. Obstáculos observados na aplicação de tecnologias sociais foram as limitações de estrutura dos hospitais de custódia e dos serviços da atenção básica, o custo e o financiamento para a manutenção e implementação das tecnologias sociais e a capacitação da equipe de saúde.



Conclusões:

O Hospital de Custódia e Tratamento é uma instituição total cuja existência e manutenção vai de encontro aos princípios da lei antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica, urgindo a necessidade de ações de desinstitucionalização e desinternação dos pacientes. Tais ações de desinstitucionalização encontram obstáculos na ausência de vínculos familiares e com a comunidade e na estigmatização e consequente exclusão dos pacientes. As tecnologias sociais podem contribuir na superação desses obstáculos, promovendo os direitos do indivíduo e o cuidado em comunidade como preconizado pela lei antimanicomial.

Referências

AMORIM, A et al. **Práticas corporais e desinstitucionalização em saúde mental: Desafios e possibilidades.** *Estud. psicol.*, Natal, v. 22, n. 1, p. 39-49, mar. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000100005&lng=pt&nrm=iso. acesso em: 29 maio 2023.

BRASIL. **LEI 10.216/2001.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccvil_03/leis/leis_20

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Poder Judiciário. **RESOLUÇÃO N. 487, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2023.** Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Uberlândia: Conselho Universitário, 2007. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf>. Acesso em: 18 out. 2023.

DINIZ, D. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil:** Censo 2011. Brasília: Letras livres: UNB. 2013. 381 p

JACOBINA, P. V. **Direito penal da loucura:** medida de segurança e reforma psiquiátrica. *Revista de Direito Sanitário*, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 67-85, 2004. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/80889> acesso em 30 maio 2023

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 2.840, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2014.** Cria o Programa de Desinstitucionalização integrante do componente Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e institui o



respectivo incentivo financeiro de custeio mensal. Uberlândia: Conselho Universitário, 2007.
Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2840_29_12_2014.html.
Acesso em: 18 out. 2023.

