

ISSN 2238-1678

REVISTA DE CRIMINOLOGIA E CIÊNCIAS PENITENCIÁRIAS

Programa de Estudos em Criminologia e Ciências Penitenciárias
PROCRIM



PROCRIM

PROGRAMA DE ESTUDOS EM CRIMINOLOGIA E CIÊNCIAS PENITENCIÁRIAS

São Paulo – Ano 4 – Número 01 – Março / Abril / Maio – 2014

REVISTA DE CRIMINOLOGIA E CIÊNCIAS PENITENCIÁRIAS

EDITORES

Quirino Cordeiro Junior
Rafael Ribeiro Bernardon
Renato Ribeiro Velloso
Sérgio Paulo Rigonatti

COORDENADOR EDITORIAL

Renato Ribeiro Velloso

ASSESSORA EDITORIAL

Júlia Miana Torres

CONSELHO EDITORIAL

Arlindo da Silva Lourenço
Cláudio Cohen
Daniel Romero Muñoz
Eduardo Viana Portela Neves
Emma Calderón Arias
Lílian Ribeiro Caldas Ratto
Marcel Figueiredo Gonçalves
Ramiro Anzit Guerrero
Reinaldo Ayer de Oliveira
Ricardo Ribeiro Velloso
Roberto da Silva



REVISTA DE CRIMINOLOGIA E CIÊNCIAS PENITENCIÁRIAS

Programa de Estudos em Criminologia e Ciências Penitenciárias – PROCRIM

- nº. 01 (Março / Abril / Maio - 2014)
- São Paulo, Capital
- Trimestral
- Revista oficial do PROCRIM
- e-mail – rvelloso@ajato.com.br
- ISSN: 2238-1678



O ABANDONO DO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI

Quirino Cordeiro

Renato Ribeiro Velloso

Rafael Bernardon Ribeiro

Sérgio Paulo Rigonatti

Em distintos momentos da História, indivíduos que entravam em conflito com a Lei, em decorrência dos transtornos mentais que apresentavam, eram encaminhados para custódia em estabelecimentos de caráter manicomial e asilar. O objetivo dessa prática era afastar o doente mental infrator do convívio social, devido a sua suposta periculosidade. Esse expediente passa a ser melhor estruturado e ganha corpo na doutrina do Direito, com base na Psiquiatria Positivista. Nasce aí a “Medida de Segurança”. É clara sua preocupação central com a proteção social. Apenas mais contemporaneamente, a Psiquiatria e o Direito passam a se preocupar com o tratamento, a recuperação e ressocialização desses pacientes em Medida de Segurança. Essa preocupação passou a aumentar por conta dos movimentos de reestruturação da assistência psiquiátrica mundo afora, inclusive no nosso país.

No entanto, em que pese esse contexto de maior atenção à assistência na área de saúde mental, o doente mental infrator parece estar fora dessa agenda. No Brasil, os pacientes que são internados nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico experimentam quase que exclusivamente a face custodial da Medida de Segurança. A vertente terapêutica e de ressocialização da Medida de Segurança parece passar ao largo dessas pessoas.

Diante dessa realidade, o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) conduziu fiscalização nos três Hospitais de Custódia do Estado, que deu origem ao Livro recentemente publicado e intitulado "Hospital de Custódia: prisão sem tratamento". Os resultados do trabalho do CREMESP foi extremamente preocupante. De acordo com a publicação, "os cerca de 1.050 portadores de transtornos mentais que cumprem medida de segurança nos três Hospitais de Custódia do Estado de São Paulo encontram-se em estado de total desassistência, não recebem cuidados médicos essenciais, não têm acompanhamento psicossocial visando à recuperação, e vivem em ambientes fétidos, úmidos, em enfermarias com vidros quebrados e colchonetes no chão. São pacientes em conflito com a lei julgados inimputáveis, cujas penas são substituídas por internação e cuidados médicos psicoterapêuticos, até que cesse a periculosidade. Não se trata, portanto, de preso punido com encarceramento, mas de paciente em tratamento, onde a terapêutica deve preponderar. O cenário desumano encontrado nesses manicômios exige ações imediatas por parte do poder público, pois envolve questões de saúde e direitos humanos. Trata-se de uma população vulnerável e fragilizada, discriminada e esquecida, duplamente estigmatizada como louca e criminosa. Por serem indivíduos inimputáveis e mantidos fechados, o Estado é duplamente responsável por essa população. Para muitos desses pacientes, os Hospitais de Custódia se transformam em prisão perpétua, já que o risco de periculosidade nunca é extinto, já que o tratamento não é prestado de maneira adequada". Assim, a falta de rotatividade nos Hospitais de Custódia, além de relegar muitos pacientes a uma permanência perpétua nesses recintos, acaba não permitindo que outros pacientes em medidas de segurança sejam internados para a realização de seus tratamentos. Com isso, muitos pacientes em medida de segurança em

regime de internação permanecem aguardando vaga em unidade prisional comum, constituindo situação de total ilegalidade, desassistência em saúde mental e desrespeito aos direitos humanos.

No entanto, não é a primeira vez que essa realidade é escancarada e trazida a público. A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), preocupada com a situação dos pacientes internados nos hospitais de custódia no país, realizou vistoria em nove dessas instituições Brasil afora. A ABP, ao cabo de seu trabalho, publicou o relatório “Hospitais de Custódia no Brasil: avaliação e propostas”, no qual apresenta a seguinte conclusão: “O trabalho realizado mostrou uma realidade triste e deplorável no que diz respeito ao tratamento, representando uma violação aos direitos humanos dos pacientes. A Medida de Segurança deve ser orientada e conduzida por tratamento psiquiátrico que inclui internação e acesso a todos os recursos psiquiátricos disponíveis. Urge que as autoridades responsáveis tomem medidas imediatas para a correção dos problemas apontados nesse relatório”.

Mais recentemente, no ano de 2011, o Instituto Anis - Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero e o Ministério da Justiça publicaram levantamento do censo que realizaram nos pacientes internados em todos os manicômios judiciais do país. O censo foi coordenado pela antropóloga, professora e pesquisadora Débora Diniz, tendo sido o primeiro trabalho realizado deste tipo no país. Os dados realmente impressionam. Cerca de 740 pacientes, dentre os 3.989 que cumpriam medida de segurança nos 23 hospitais de custódia e três alas de internação do país, em 2011, não deveriam estar internados. Parte deles já conviviam com a “periculosidade cessada”, outro grupo estava com internação sem processo judicial ou já havia recebido o benefício judicial da alta ou desinternação progressiva. Quando se

consideravam também os indivíduos internados com laudos psiquiátricos ou exames de cessação de periculosidade em atraso, havia um contingente de 1.194 pessoas em situação temporária ou em medida de segurança com internação irregular. Esses indivíduos representavam cerca de 30,0% de toda a população de doentes mentais infratores internados.

Os dois estudos ora apresentados mostram uma realidade de descaso e desassistência para com os pacientes em medida de segurança privados de liberdade e custodiados pelo Estado. Contra a situação exposta acima, apenas atitudes isoladas foram tomadas, não havendo, até então, uma política pública focada neste assunto.

Além dos graves problemas relacionados aos indivíduos custodiados em medida de segurança, há também a situação dos pacientes em medida de segurança ambulatorial, que padecem de igual desassistência por parte do poder público. Não há qualquer política direcionada a essa população que, sem cuidados básicos acabam voltando a entrar em conflito com a Lei.

Então, no início deste ano de 2014, o Ministério da Saúde publicou as Portarias 94 e 95, que tratam justamente da atenção e assistência ao doente mental infrator. As referidas instituem um serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde. De acordo com a Portaria 94, em seu Artigo 1º, fica instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei, vinculado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)". O

referido serviço será composto pela Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP), que deverá ser constituída por equipe interdisciplinar, composta por cinco profissionais com diferentes formações. Em seu Artigo 2º, a Portaria delibera que “é considerada beneficiária do serviço consignado nesta norma à pessoa que, presumidamente ou comprovadamente, apresente transtorno mental e que esteja em conflito com a Lei, sob as seguintes condições: com inquérito policial em curso, sob custódia da justiça criminal ou em liberdade; ou, com processo criminal, e em cumprimento de pena privativa de liberdade ou prisão provisória ou respondendo em liberdade, e que tenha o incidente de insanidade mental instaurado; ou em cumprimento de medida de segurança; ou sob liberação condicional da medida de segurança; ou, com medida de segurança extinta e necessidade expressa pela justiça criminal ou pelo SUS de garantia de sustentabilidade do projeto terapêutico singular”. Desse modo, além dos pacientes em medida de segurança, a Portaria objetiva abarcar em seus cuidados todos os pacientes que apresentarem situação de conflito com a lei, ampliando a assistência a esses indivíduos. Obviamente que problemas vários podem aparecer na implementação de uma política pública tão abrangente e audaciosa como essa. No entanto, essa é a primeira vez que o Poder Público produz uma política consistente para tratar da assistência ao doente mental infrator. Um ponto de grande valia desse Projeto é que traz os problemas relacionados a esses pacientes para a esfera da Saúde, onde realmente deve estar.

Diante do exposto acima, é fundamental que a sociedade mobilize-se para a mudança do modelo assistencial vigente empregado às pessoas internadas nos hospitais de custódia. O paradigma deve

ser mudado, passando a focar o tratamento apropriado dos pacientes, respeitando seus direitos e buscando sempre sua reabilitação para o retorno ao convívio social.

APOIO

- **Comitê Multidisciplinar de Psiquiatria Forense da Associação Paulista de Medicina – APM**
- **Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho & Instituto Oscar Freire da FMUSP**
- **Departamento de Psiquiatria da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo**
- **Instituto de Psiquiatria do HC-FMUSP**