

ATUAÇÃO PSICOSSOCIAL JUNTO A PESSOAS EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA DE SEGURANÇA: avanços obtidos a partir de um trabalho conector entre profissionais e dispositivos de saúde mental

PSYCHOSOCIAL ACTIVITY WITH PEOPLE COMPLYING WITH SAFETY MEASURE: advances obtained from connective work between mental health professionals and devices

Zeno Germano de Souza Neto¹

Karine Moreno Pereira Santos²

RESUMO

Este artigo aborda a atuação psicossocial junto a pessoas em cumprimento de medida de segurança de internação em Porto Velho/RO a partir da experiência de trabalho do Núcleo Psicossocial de Apoio à Execução de Penas e Medidas Alternativas (NUPS-EPMA) do Poder Judiciário do Estado de Rondônia. Tendo como suporte institucional a Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça, as diretrizes do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e Socioeducativo de Rondônia (GMF) e do Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política

1 Graduado em Psicologia pela Universidade Federal de Rondônia (1999). Doutor em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2020). Mestre em Estudos Literários pela Universidade de Rondônia (2015). Especialista em Psicologia Clínica e Psicologia Jurídica pelo Conselho Federal de Psicologia. Psicólogo das Varas de Execução penal e Penas e Medidas Alternativas do Tribunal de Justiça de Rondônia. Docente de nível superior, graduação e pós graduação e orientador de PIBIC e PIC da Faculdade Católica de Rondônia com pesquisas na área de psicanálise on-line e Psicologia Jurídica. Áreas e temas de interesse: Desenvolvimento Humano. Psicanálise e clínica psicanalítica. Psicologia Jurídica e Forense. Psicologia criminal e Judiciária. Psicopatologia psicanalítica. Literatura comparada. Teoria e Crítica literária. Estudos pós-coloniais em Literatura.

2 Assistente Social no Tribunal de Justiça do Estado de Rondônia. Mestranda no Programa de Pós-Graduação Scrito-Sensu em Direitos Humanos e Desenvolvimentos da Justiça (PPG/DHJUS) da Universidade Federal de Rondônia. Especialista em Serviço Social no Sociojurídico e a Atuação Profissional no Sistema de Garantia de Direitos pela Faculdade São Vicente/Unialphaville (2020 - 2021). Especialista em Terapia Familiar Sistêmica pelo Centro de Formação e Estudos Terapêuticos da Família (2018 - 2019). Especialista em Saúde do Adulto e do Idoso pelo Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso com Ênfase em Atenção Cardiovascular, da Universidade Federal de Mato Grosso em parceria com o Hospital Universitário Júlio Muller (2015 - 2017). Especialista em Gestão da Política Pública de Assistência Social, pelo Centro Universitário de Várzea Grande (2015 - 2017). Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Mato Grosso (2014/2).

Antimanicomial (CEIMPA), apresenta o trabalho conector realizado perante os profissionais e dispositivos de saúde mental do município e estado. No formato de ensaio analítico-descritivo, utiliza-se do relato de experiência para a apresentação dos resultados, concluindo que a atuação conectora do NUPS com o suporte do Juízo da Vara de Execução de Penas tem gerado condições para que pacientes judiciários, antes negligenciados, passem a receber cuidados adequados.

Palavras-chave: Atuação Psicossocial; Medida de Segurança; Saúde Mental.

ABSTRACT

This article addresses psychosocial action with people undergoing security measures for hospitalization in Porto Velho/RO based on the work experience of the Psychosocial Support Center for the Execution of Sentences and Alternative Measures (NUPS-EPMA) of the State Judiciary, from Rondônia. Having as institutional support Resolution No. 487/2023 of the National Council of Justice, the guidelines of the Monitoring and Inspection Group of the Prison and Socio-Educational System of Rondônia (GMF) and the Interinstitutional State Committee for Monitoring Anti-Asylum Policy (CEIMPA), presents the connecting work carried out with mental health professionals and devices in the municipality and state. In the format of an analytical-descriptive essay, an experience report is used to present the results, concluding that the connecting action of the NUPS with the support of the Court of Execution of Sentences has created conditions for judicial patients, previously neglected, receive appropriate care.

Key-words: Psychosocial Action; Security Measure; Mental health.

1. INTRODUÇÃO

A medida de segurança é um dispositivo jurídico-penal com caráter preventivo e curativo, que se aplica ao agente de ato típico e ilícito que seja imputável ou semi-imputável, desde que apresente periculosidade (Art. 97 do Código Penal). É considerada como sanção penal, pois “toda privação de liberdade, por mais terapêutica que seja, para quem a sofre não deixa de ter um conteúdo penoso.” (NUCCI, 2014, p. 527).

A medida de segurança possui duas finalidades. A primeira é a finalidade preventiva, buscando prevenir que o agente volte a cometer fato típico e ilícito, sendo assim “busca atender a segurança social e, principalmente, ao interesse da obtenção da cura daquele a quem é imposta, ou a possibilidade de um tratamento que minimize os efeitos da doença ou perturbação mental.” (CUNHA, 2016, p. 505). A segunda finalidade é justamente o caráter curativo da pena. Em teoria, se objetiva deter o imputável para que este receba o tratamento adequado para sua condição e, não apresentando mais a periculosidade, volte à sociedade.

Teóricos como Michel Foucault (2019) e Erving Goffman (2019) subsidiam a possibilidade de questionamento das medidas de segurança ao promoverem reflexões sobre a institucionalização de pessoas ao longo da história da humanidade, embasando, com isso, as premissas antimanicomiais que sustentam a Reforma Psiquiátrica Brasileira, que tem por referência a Reforma Psiquiátrica Italiana, de Franco Basaglia.

Foucault (2019) enfatizou que o “louco”, ao longo da história sendo nominado como um “doente mental”, tornou-se cada vez mais marginalizado, passando a representar um alvo do movimento cultural que oscila constantemente entre a lógica da punição/internação e a discussão jurídica da incapacidade deste “louco” ser um sujeito de direitos. Diante de tal cenário, o doente mental tornou-se basicamente um objeto de usufruto do poder e controle social.

A problemática da internação remete imediatamente ao trabalho de Goffman (2019). Este autor escreveu sobre a lógica perversa do que denominou “mortificação do eu”, resultado do apagamento das subjetividades e diferenças das pessoas que se pode encontrar em instituições como as classicamente conhecidas por manicômios, onde imperam práticas voltadas à segregação, à regulação e controle dos sujeitos (corpos), do espaço e do tempo. Locais como este, Goffman denominou “Instituição Total”.

Basaglia (apud AMARANTE, 2023) declarava que era impossível “humanizar manicômios”. Ele partia do princípio de que tais instituições haviam sido criadas para excluir e gerir os segmentos marginalizados da sociedade, segmentos estes para os quais essa mesma sociedade não construía políticas públicas de ingresso social. O manicômio não havia surgido para cuidar, acolher e tratar, mas para excluir e mortificar.

No âmago da Reforma Sanitária, na década de 1970, gestou-se o Movimento da Reforma Psiquiátrica, um movimento social e político que teve início com os questionamentos em torno do paradigma da cura da doença mental através da prática de aprisionamento e exclusão social. Foram encampados por trabalhadores da área da saúde, que denunciavam a prática sistematizada de violações no interior das instituições manicomialis (AMARANTE, 2023).

Esse movimento teve resultados importantíssimos. Um deles foi a aprovação da Lei Federal Nº 10.216, de 6 de Abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial à saúde mental. Já em 2011, uma portaria do Ministério da Saúde (GM/MS Nº 3.088/2011) instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a qual regulamenta e fomenta a oferta de serviços de saúde mental em meio aberto, comunitário e territorial.

O advento da Lei Antimanicomial (Lei n. 10.216/2001) instaurou a premente necessidade de que o sistema carcerário – e por analogia os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, conhecidos como manicômios judiciais – esteja em conformidade com o direito de sociabilidade e tratamento terapêutico dos internos que estejam na situação de paciente psiquiátrico em conflito com a lei.

Sabe-se que no Brasil as pessoas com transtorno mental em conflito com a lei recebem tratamento penal em detrimento ao efetivo tratamento em saúde mental. Instituições fiscalizadoras, a exemplo do Ministério Público Federal – MPF, constataram há anos

que mesmo diante da alteração na Lei de Execuções Penais (LEP) e no Código Penal, no que se refere à medida de segurança, mediante a Lei de Reforma Psiquiátrica (Lei Nº 10.216/01), os pacientes em cumprimento de medida de segurança não são acompanhados por equipe multidisciplinar da área de saúde, mas somente pelos órgãos do sistema penitenciário (MPF, 2011).

O cenário que mostra as pessoas com transtorno mental em conflito com a lei sem o adequado tratamento em saúde mental, remete ao fato de que os avanços defendidos pelo movimento da Reforma Psiquiátrica, representados pelo lema “por uma sociedade sem manicômios”, não encontraram êxito quando se trata dos manicômios judiciais. No Brasil, enquanto houve redução dos leitos em hospitais psiquiátricos, os manicômios judiciais se mantiveram em crescimento constante (NISIIDE; BOGATIN; BOARINI, 2024).

Muito desse crescimento dos manicômios esteve atravessado pela existência do conceito jurídico de “periculosidade”, reflexo do duplo estigma que a pessoa com transtorno mental e em conflito com a lei carrega. A periculosidade, conceito que traz a ideia de controle social no cerne do entendimento de que toda pessoa acometida de transtorno mental e que delinuiu, possui forte tendência a novos delitos a partir de seu comportamento impulsivo, e tem ainda na figura do médico psiquiatra, o detentor do poder de dizer, via perícia, se houve a extinção ou não do risco. (SOUZA NETO; SILVA, 2022)

Assim, a medida de segurança irá se constituir e se justificar apoiada num dispositivo legal frágil, impossível de ser provado pois não possui claros elementos de quantificação e identificação. Ademais, ignora os múltiplos fatores determinantes da condição humana e direciona toda a causa comportamental, unicamente a capacidade do indivíduo. (SOUZA NETO; SILVA, 2022)

Santos (2020) afirma que ainda paira sobre o indivíduo em cumprimento de medida de segurança a subjetiva periculosidade,

como um adjetivo permanente de sua personalidade, que na realidade mais se conforma com estigmas construídos socialmente que impõem a determinados grupos sociais, como é o caso deste, os ditos “loucos”, um lugar de exclusão social vide prisão perpétua.

Logo, o dispositivo do manicômio judiciário opera com o entendimento da periculosidade enquanto um instrumento que sustenta seu funcionamento e exerce controle sobre os corpos e desejos das pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei. Esse dispositivo constitui e é constituído basicamente por discursos de construção social do louco perigoso que, em nome da defesa social, lança os sujeitos para fora do mundo, marginaliza-os e impede que possam ser inseridos na comunidade. (ROMANINI; PAULON; PASCHE; PINTO NETO, 2021)

Para enfrentar esse contexto no qual estão inseridos os pacientes judiciários em nosso país e assim fortalecer o engajamento na luta antimanicomial e de defesa dos direitos humanos, foram implementados ao longo dos anos, vários projetos e programas inovadores. Concebido como um projeto pioneiro no Brasil, o Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ), uma ação do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais que, alinhado à perspectiva da criminologia crítica e da reforma psiquiátrica, busca desconstruir e problematizar o dispositivo da medida de segurança e a noção naturalizada de periculosidade (BARROS-BRISSET, 2010, 2011 apud ROMANINI; PAULON; PASCHE; PINTO NETO, 2021), aponta para possibilidades de intervenções diferenciadas no que tange a temática.

O cenário vigente, 22 anos após a promulgação da Lei Antimanicomial, de reiterada violação aos direitos humanos das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, passou a ser alvo de críticas e intervenções a nível mundial, resultando na condenação do Brasil na Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), no caso Damião Ximenes Lopes, que dentre outras medidas adotadas desencadeou a promulgação da Resolução do Conselho Nacional de

Justiça (CNJ) nº 487/2023, que impôs ao Poder Judiciário a tomada de providências para o estanque de tal situação.

Com isso, equipes técnicas têm sido demandadas a intervirem de forma conectora entre o sistema de justiça criminal/penal e a rede de serviços, especialmente os de saúde, e é nesse ponto que a presente proposta se justifica. Tendo como norte a proposta de desinstitucionalização (deslocar o centro da atenção da instituição para a comunidade, distrito, território) dos pacientes psiquiátricos em conflito com a lei penal e sabendo que este trabalho, precisa ser feito com responsabilidade e não pode prescindir da RAPS, o Núcleo Psicossocial de Apoio à Execução de Penas e Medidas Alternativas (NUPS-EPMA) se insere nesse contexto de atuação.

A desinstitucionalização, como apontou Hirdes (2009), tem uma conotação muito mais ampla do que apenas deslocar o centro da atenção do hospício, do manicômio, para a comunidade. A ideia fundamental passa pelo desmonte do espaço físico do manicômio, mas passa também, e obrigatoriamente, pelo desmonte de um sistema de funcionamento da saúde, em que a exclusão, o confinamento e a exclusividade das terapias medicamentosas, ainda são a regra para as intervenções com pessoas em sofrimento mental, ainda mais com o acréscimo da medida de segurança.

2. ATUAÇÃO NA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO

Com o surgimento da Resolução nº 487/2023, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), instaurando a política antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário, a atuação do GMF - Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e a criação do CEIMPA - Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial, o escopo da saúde mental e o sistema de justiça como um todo, e em particular, o sistema prisional e as pessoas em medida de segurança, trouxeram para um plano de maior

visibilidade institucional a atuação já existente no Núcleo Psicossocial da Execução Penal.

A atuação profissional do Núcleo Psicossocial de Apoio à Execução de Penas e Medidas Alternativas (NUPS-EPMA) na Vara de Execuções e Contravenções Penais da comarca de Porto Velho (VEP/TJRO), responsável por fiscalizar o cumprimento das medidas de segurança em Porto Velho, desencadeou a proximidade e a inquietação com a temática.

Em regra, equipes psicossociais dentro do Poder Judiciário, especialmente as que atuam em Varas ou Juizados especializados e basicamente formadas por assistentes sociais e psicólogos, têm a função/atribuição de produzir relatórios e laudos com vistas a subsidiar decisões judiciais. Tais avaliações envolvem tanto a análise técnica de pessoas em cumprimento das medidas de segurança quanto também a análise das próprias instituições que têm a tarefa de promover o tratamento destas pessoas. Neste sentido, as equipes psicossociais também fiscalizam a rede de serviços.

A atuação do Núcleo Psicossocial, além das avaliações já apontadas, deve se caracterizar para além da fiscalização, o que evidencia o trabalho de uma equipe conectora, que articula e monitora a oferta de tratamento terapêutico ao público em comento, contexto plenamente contemplado nas diretrizes da resolução 487 do CNJ.

O trabalho conector compreende a contínua articulação do Poder Judiciário junto a rede de serviços públicos (socioassistenciais e de atenção psicossocial) para o efetivo acesso das pessoas em cumprimento de medida de segurança aos direitos sociais que são demandantes. Tal articulação tem mostrado ao NUPS a cada vez mais evidente fragilidade do Executivo na oferta de serviços em saúde mental, seja pela incompletude ou mesmo pela inexistência, como por exemplo, a ausência, em Porto Velho, de uma Residência Terapêutica. O problema obviamente não é apenas técnico, mas sim político.

A atuação envolve a promoção de reuniões, principalmente

nos locais de existência dos dispositivos – nos Centros de Atenção Psicossocial, nas Secretarias Municipal e Estadual de Saúde, nas unidades prisionais, visando por meio desta aproximação, uma sensibilização e proposição de parceria entre Judiciário e Executivo para o desenvolvimento dos serviços existentes e a criação dos inexistentes. Em tais reuniões prioriza-se a participação dos dirigentes dos serviços (diretor, coordenador) e da equipe técnica que ali trabalhe, uma vez que os temas tratados serão ora de casos específicos (paciente específico) ora de questões afetas ao serviço como um todo.

Os resultados iniciais deste trabalho conector são as tratativas firmadas (e executadas) para o reordenamento do atendimento às pessoas em medida de segurança atualmente internadas na Unidade de Internação Masculina Medida de Segurança. Mediante acordos e esforços conjuntos empreendidos, estabeleceram-se fluxos e protocolos para o devido encaminhamento do público aos serviços terapêuticos disponíveis na RAPS local.

Considerando a centralidade dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS no modelo de atenção à saúde mental instalado a partir da Reforma Psiquiátrica, constituindo-se, estes, como dispositivos fundamentais do modelo de atenção psicossocial substitutivo ao hospital psiquiátrico (SUS, 2010, p.69), consignou-se o entendimento de que tal serviço se estende também às pessoas em cumprimento de medida de segurança, uma vez que a doença mental transcende o crime e/ou a contravenção penal.

Com isso, o público em comento passou a ser admitido nos Caps de referência, passando pela dinâmica do acolhimento, triagem e avaliação multiprofissional para posterior elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Paralelamente deu-se início a participação desses sujeitos nos grupos terapêuticos do Caps II Madeira Mamoré e Caps ad, para além do reforço da assistência médica especializada (consulta com psiquiatra) que já era realizada em tais unidades, mas de forma irregular. Pende, ainda, a elaboração e execução do PTS, o que tem se demonstrado como uma falha preexistente do serviço.

Em 2024, foi criada a Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP). A EAP é um serviço composto por equipe multidisciplinar fora do âmbito prisional, criado pela Secretaria de Saúde do Estado com o objetivo de contribuir com a reinserção comunitária dessas pessoas. Em Rondônia, a EAP começou sua atuação com enfermeira e técnica em enfermagem, assistente social, psicóloga e psiquiatra.

O serviço também inclui acompanhamento às pessoas em cumprimento de medida de segurança, e este público foi considerado prioridade em meio às demandas existentes, muito devido à política antimanicomial do judiciário e como sequência ao trabalho já iniciado pelo NUPS. A EAP começou seu trabalho então, enfatizando as pessoas em medidas de segurança, principalmente aquelas que estavam em modalidade de internação.

Pelo fato de ser um serviço recentemente implementado, somado à complexidade inerente ao tema das medidas de segurança e a política antimanicomial, a EAP iniciou e atua em vários aspectos com o apoio do NUPS, que supervisiona e também colabora diretamente em alguns casos para o trabalho conector, uma vez que possui maior experiência com a temática.

Deve-se acrescentar a isso, que existem situações em que o fato da equipe psicossocial da execução penal se fazer presente na intervenção, foi o que possibilitou que a ação se realizasse, como por exemplo, os pacientes em medida de segurança de internação que não tinham as algemas retiradas para atendimento na rede, o que só passou a acontecer devido a um maior “peso” institucional que costuma ser atribuído ao judiciário na comparação com o executivo.

Os internos da Unidade que abriga pessoas em cumprimento de medidas de segurança não usufruíam o direito de receber atendimentos de saúde mental fora da Unidade. Tanto a equipe da

Unidade quanto o Judiciário, até então, não demonstravam grande preocupação com este público, desde que estes estivessem cumprindo a penalidade jurídica. Percebeu-se que o foco estava exclusivamente na questão penal, sem atenção devida às necessidades de saúde mental que deveria ser priorizada uma vez que se tratava de pessoas com transtornos mentais. Com a intervenção do NUPS e do Juízo da Execução Penal, o cenário foi gradativamente se modificando, conforme sinalizado anteriormente.

Falhas no atendimento prestado pelos CAPS em Porto Velho e no Estado de Rondônia como um todo, não se resumem apenas a falta do PTS. As articulações promovidas pelo NUPS da Execução Penal, acabaram por esbarrar em profissionais sem perfil e/ou sem desejo de trabalhar com as demandas de saúde mental, sobretudo quando trata-se de pessoas em conflito com a lei. Muitos profissionais parecem não entender como deve ser o trabalho do CAPS, quando, por exemplo, querem que os pacientes se adequem ao serviço ao invés de o serviço se adequar às necessidades dos pacientes.

A partir da evidente precarização e sucateamento da RAPS é possível inferir que o segmento da saúde mental não aparece como prioridade para as gestões estaduais e municipais. Nesse sentido, a implementação da política antimanicomial no âmbito do judiciário encontra hercúleas dificuldades para se materializar, uma vez que depende da rede pública de serviços.

O trabalho conector junto aos dispositivos de saúde mental alerta também, juntamente com a percepção das fragilidades da política pública, para a necessidade primordial de termos sempre profissionais que consigam incorporar a elevada crença de que é, não só necessário, mas também possível, trabalhar com pessoas com transtornos mentais e comportamentais e em conflitos com a lei, superando assim a mentalidade manicomial.

A mentalidade manicomial, basicamente representada pelo entendimento de que a estas pessoas só cabe medicação e confinamento, impede o vislumbre das possibilidades de socialização, fomenta a segregação e a violência, além de violar direitos humanos.

Outro aspecto percebido pela atuação do NUPS é a fragilidade, também, de grande parte das famílias das pessoas em medida de segurança. As famílias, muitas vezes, recusam os devidos cuidados por fatores múltiplos, onde se destacam: o medo de que a pessoa volte a manifestar violência no seio familiar, principalmente nos casos em que as vítimas foram pessoas da família; e o preconceito enraizado na cultura brasileira voltado para a lógica manicomial, que acaba perpassando os familiares. Além disso, chama a atenção as condições sociais que, via de regra, são de escassez de recursos e de reduzido acesso a programas, serviços e benefícios de proteção social.

Importante ressaltar que nem sempre o retorno do sujeito ao seio familiar será a melhor escolha no processo de cuidado. Em algumas situações, como as que os familiares deixam claro que não querem cuidar ou quando os familiares até manifestam a intenção de cuidar, mas o contexto social é fortemente limitado (por exemplo, uma irmã se dispunha a cuidar do irmão esquizofrênico, contudo morava a mais de 100km da cidade, com três filhos muito pequenos e com dificuldade de se locomover para o CAPS), a ida forçada ou apressada pode promover regressões e pioras no estado mental e comportamental do paciente.

Nada nos impede de pensar e reivindicar que haja um trabalho permanente de suporte psicossocial para estas famílias. Sabedores de que não serão todas que conseguirão acolher e cuidar de seus entes adoecidos, e que, em muitos casos, tampouco se conseguirá contato com familiares, um suporte regular nos serviços de saúde mental para as famílias, é outro desafio ainda longe de ser alcançado e carente de elaboração e planejamento na rede. Nesse sentido, a articulação

constante e planejada entre Judiciário, Juizados e equipes técnicas, e Executivo, profissionais da saúde e da assistência social, mostra-se como um caminho necessário para a construção desta oferta.

3. CONCLUSÃO

O trabalho em prol da desinstitucionalização de pessoas com transtornos mentais e em medidas de segurança, assim como a luta pela garantia de direitos destas mesmas pessoas, não é tarefa fácil. No cenário de nosso Estado e, em particular, a capital Porto Velho, os objetivos ainda estão longe de serem alcançados, em que pese o movimento em prol das melhorias. A falta de investimento na política pública, que acaba por não dar à RAPS e aos profissionais envolvidos nela, a condição adequada de existência para oferta dos serviços, é causa e sintoma da dificuldade em avançar.

Nosso entendimento quanto ao desenvolvimento do cenário não pode retirar a importância do Judiciário para a melhoria das ações, pois o que foi alcançado se deve, em muito, à participação direta do NUPS e à política institucional do Conselho Nacional de Justiça. Foi com uma atuação conectora e a posição de permanência nas ações e parceria com o Executivo, em especial com a EAP recém-formada, sem deixar de exercer a atribuição de cobrança e fiscalização que caracteriza o NUPS, que pacientes judiciários antes negligenciados passaram a receber o mínimo de cuidados adequados. Nesse sentido, o que talvez devesse envaidecer acaba por trazer forte preocupação, pois tememos que se o Judiciário se afastar dessas ações, os poucos avanços possam ser perdidos.

Tal preocupação também aumenta a atenção para que os agentes envolvidos na implementação da política antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário, continuem pensando suas ações de forma ética e responsável, analisando cada contexto e cada pessoa

atendida de forma específica, pois a prática cuidadosa nos mostra que para a complexa relação entre saúde mental e sistema de justiça, não deveriam existir fórmulas prontas.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo. Dossiê: O peso da normalidade. **Revista Cult**, edição 292, 2023. Disponível em: <https://revistacult.uol.com.br/home/o-pesadelo-da-normalidade>. Acesso em: 7 out. 2023.
- CUNHA, Rogério Sanches. **Manual de Direito Penal**. 4ª Edição. Salvador; JusPodivim, 2016.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura**. 11º edição. São Paulo; Perspectiva, 2019.
- GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. 9º edição. São Paulo; Perspectiva, 2019.
- HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(1):297-305, 2009. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GMXKF9mkPwxvfk9HXvL39Nf/?format=pdf&lang=pt>
- MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL – Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **Parecer sobre Medidas de Segurança e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico sob a perspectiva da Lei Nº 10.216/2001**. Brasília – DF, 2011.
- NISIIDE, Ana Carolina Becker, BAGATIN, Thiago; BOARINI, Maria Lucia. O imbróglio da periculosidade na manutenção dos manicômios judiciais: as decisões dos desembargadores paranaenses. **Revista Em Pauta: Teoria Social e Realidade Contemporânea**, v.22, n. 54, 2023. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/80310>. Acesso em: 16 fev. 2024.
- NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal**. 10ª Edição. Rio de Janeiro; Forense, 2014.
- ROMANINI, Moises; PAULON, Simone Mainieri; PASCHE, Dário Frederico; PINTO NETO, Moisés da Fontoura. Saúde mental, direitos humanos e sistema penal: reinventando a extensão em tempos pandêmicos desmedidos. **Revista Saúde Soc**. São Paulo, v.31, n.1, 2022. Disponível em <https://scielosp.org/pdf/sausoc/2022.v31n1/e210391/pt>
- SANTOS, Ana Paula Baldez. **Perfil Psicossocial das pessoas em cumprimento de Medida de Segurança Ambulatorial em**

Rondônia. Curitiba: CRV, 2020.

SOUZA NETO, Zeno Germano; SILVA, Natália Nunes Rodrigues da. Periculosidade e o lugar do louco na Medida de Segurança. In: Oliveira, A. F; Alves, E. S; Porfírio, N. A. M; Nocetti, R. C. P; Lima, S. C. G. **Educação, Direitos Humanos e Psicologia: Múltiplos olhares.** Porto Velho: Educar, 2022.