
INTUIÇÕES PRISIONAIS: ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, SAÚDE MENTAL E REINserÇÃO SOCIAL *

SUELY MARQUES ROSA**
FERNANDA COSTA NUNES***

Resumo: o aumento da criminalidade preocupa a sociedade que, desconhecendo a realidade das instituições prisionais, passou a exigir o confinamento e o endurecimento das penas imputadas aos criminosos. Por outro lado, a precariedade dos estabelecimentos prisionais em nosso país, em vez de cumprir seus objetivos de recuperação, contribuiu para o agravamento da situação de violência, o que fez com que as condições de insalubridade e a atenção à saúde desta população passassem a ser questionadas. O estudo aborda a questão da violência e as instituições prisionais enquanto solução encontrada pela sociedade para sua redução; discute a atenção em saúde à população encarcerada enfocando a problemática que envolve o trabalho carcerário, a atenção em saúde mental e os profissionais que atendem a esta população, destacando o terapeuta ocupacional.

Palavras-chave: Violência. Presídios. Trabalho prisional. Reinserção social. Saúde mental em presídios.

*Quem ocupa o trono tem culpa,
Quem oculta o crime também
Quem duvida da vida tem culpa
Quem evita a dúvida também tem
(Humberto Gessinger)*

* Recebido em: 20.02.2014. Aprovado em: 25.03.2014. .

** Terapeuta Ocupacional Analista de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Mestra em Ciências da Religião pela PUC Goiás.

*** Psicóloga da Gerência de Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Mestre em Ciências da Saúde pela UFG. Professora da Faculdade Delta no curso de Especialização Multiprofissional em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas

A crítica ao aumento da violência, à falta de punição aos criminosos e ao sistema penitenciário é extensa. Os problemas que se colocam são graves e as soluções apresentadas não têm mostrado a eficácia necessária, considerando os prejuízos causados à sociedade como um todo.

O aumento da criminalidade não é um problema exclusivo de nosso país ou dos grandes centros urbanos e tem constituído objeto de estudo e preocupação para vários segmentos da sociedade. O avanço visivelmente incontrolável da violência tem gerado sentimentos coletivos de insegurança na população que, refém do medo, modificou seu comportamento e hábitos, passando a investir em segurança pessoal e a clamar por leis mais rigorosas. A sociedade da informação e da tecnologia tornou-se também a sociedade da insegurança e do medo. A imprensa, por sua vez, divulga amplamente a violência social sem elucidar suas raízes, as verdadeiras origens do problema (CAVALCANTE JUNIOR, 2004).

Numa percepção maniqueísta da realidade, a sociedade se dividiu basicamente em dois grupos: o de pessoas de bem, merecedoras da proteção legal, e o de pessoas más, os criminosos, aos quais deve ser dirigido o rigor da lei penal. A partir desta realidade o direito penal brasileiro, seguindo os princípios do “Movimento de Lei e Ordem” americano criado na década de 1990, optou por medidas repressivas de atuação primária e mais imediata, com penas objetivando exclusivamente castigo e retribuição, na falsa crença de que desta forma se reduziria a criminalidade (ARAÚJO JUNIOR, 1991, p. 71).

Enganamo-nos, porém, ao acreditar que a prisão é a única ou a melhor resposta penal, desconsiderando que a precariedade dos estabelecimentos prisionais em nosso país favorece a convivência forçada de pessoas de diferentes personalidades, caráter e nível de envolvimento com o crime. Desta forma, a imposição da pena privativa da liberdade desvinculada de um sistema penitenciário adequado produziu uma superpopulação carcerária, o que apenas agravou a situação de violência (JESUS, 1997).

Diversos campos de pesquisa foram desenvolvidos ao longo dos últimos anos, enfocando as questões metodológicas, teóricas e ideológicas que envolvem a violência. Nas publicações especializadas encontramos reflexões sobre a violência e seus significados, apontando suas imagens ou representações sociais e o medo e sentimento de insegurança da população exposta às notícias sobre a criminalidade (ZALUAR, 2003).

Os estudos evidenciaram como fatores de aumento da violência, a relação entre pobreza, violência e falta de concepção de cidadania e, mais recentemente, o crime organizado. O problema social da criminalidade passou então a ser analisado como consequência das macro políticas sociais e considerado tema de políticas públicas. Segundo o relatório do Human Rights Watch (HRW, 2011) as condições das instituições prisionais no país são muitas vezes desumanas e a tortura continua sendo um grave problema. As pesquisas também apontaram a violência institucional e, em especial, das instituições repressoras e policiais. A violência foi evidenciada, entre outros, pelo não reconhecimento do outro ou por sua anulação, pela negação da dignidade humana, ou pela ausência de compaixão. Do ponto de vista institucional a violência foi evidenciada pela afirmação da força física ou da norma arbitrária (ZALUAR, 2003).

Enquanto não consegue reduzir a violência e a criminalidade, a sociedade se vê envolvida por grave problema: o que fazer com a população de encarcerados, cujo número

aumenta diariamente? É neste contexto que se coloca a problemática da eficácia das instituições prisionais na redução da violência social e na ressocialização do detento para seu retorno à sociedade, o trabalho prisional e as abordagens de tratamento utilizadas na atenção à saúde mental intramuros.

SISTEMA PRISIONAL ATUAL, INSTITUIÇÕES TOTAIS E EVOLUÇÃO DAS PENAS

As pesquisas sobre os primeiros presídios nos remetem à história das penas e punições e da imputação de sofrimento ao outro ao longo da trajetória social, política e religiosa da humanidade.

O sofrimento tem sido utilizado, historicamente, com a finalidade de punição, como pedagogia e como moeda de troca, cumprindo objetivos político-econômicos e religiosos (ROSA, 2006).

As justificativas encontradas pela humanidade para o sofrimento foram pesquisadas por Kushner (1983), por Sölle (1996), KUSHNER (1983) e por Vergely (2000), que afirma que sofrer significa sentir dor, no corpo e na alma.

Foucault (2000) afirma que o uso do sofrimento e da tortura com raízes na religião teria a pretensão de purgar a infâmia, purificando por meio da dor física e moral. O encarceramento utilizado de forma provisória teve suas origens na Igreja que, até o século XIII, confinava os religiosos pecadores em mosteiros ou conventos, visando a expiação de seus pecados para a salvação da alma.

Provavelmente na segunda metade do século XVIII as prisões tornaram-se uma forma natural de punição, passando a disseminar as técnicas do encarceramento punitivo com a finalidade de transformação da alma e do comportamento (FOUCAULT, 2000).

As primeiras prisões configuravam locais de promiscuidade, sujos e propícios a doenças, que por vezes antecipavam a execução da pena de morte. Apenas no final do século XVIII teve início a reforma prisional (ROSA, 1999).

Presídios constituem instituições totais, conceito introduzido por Goffman (2001, p. 16-8) para descrever toda instituição social que apresente a tendência ao “fechamento”, afastando as pessoas da sociedade mais ampla por determinado período de tempo, sob uma administração rigorosamente formal baseada no discurso de atendimento aos objetivos institucionais. O autor aponta como características físicas que separam os institucionalizados do mundo externo, a presença de “[...] *Portas fechadas, paredes altas, arame farpado, fossos, água, florestas ou pântanos [...]*” (GOFFMAN, 2001, p. 16-8).

Estas características são encontradas no *Panóptico* de Bentham, um modelo arquitetônico do século XVIII que pode ser caracterizado como modelo político-ideológico, ainda muito utilizado na construção dos presídios e que tinha por objetivos vigiar e disciplinar o indivíduo (FOUCAULT, 2000).

Para Goffman (2001, p. 45) o caráter total da instituição conduz o indivíduo a transformações dramáticas do ponto de vista pessoal e do seu papel social, obrigando-o ao despojamento do eu e de seus bens, um processo com implicações diretas na saúde mental dos institucionalizados que foi descrito pelo autor como “processo de mortificação do eu”.

Aproximando-se dos estudos de Goffman, Cavalcante Júnior (2004) apontou o processo de institucionalização que caracteriza os presídios como locais que favorecem a delinquência, devido ao isolamento da sociedade associado ao convívio forçado e ao desempe-

nho de trabalhos considerados “inúteis”. A segurança, a disciplina e a rotina nestas instituições visam o domínio e a passividade dos sentenciados, o que torna estas pessoas adaptadas ao ambiente institucional e prejudica suas chances de recuperação.

A partir do século XIX a legislação penal passou a visar o controle social dos excluídos, incluindo-os numa massa de marginalizados e rejeitados pela sociedade (AZEVEDO, 1999). A punição passou a ser justificada como forma de tratar/curar o criminoso e Foucault (2000, p. 23; p. 64; p. 208-209) apontou os três modelos utilizados na busca de transformar esses indivíduos: o *modelo político-moral*, que utiliza o isolamento do indivíduo e a hierarquia nas relações; o *modelo econômico*, que utiliza o trabalho obrigatório, e o *modelo técnico-médico*, que busca a cura e normalização dos apenados, ou seja, *a cela, a oficina e o hospital*. A prisão, local de execução da pena, portanto de vigilância, tornou-se então um local de observação mais aprofundada dos detentos para formação de um saber clínico, porém sem considerar a saúde mental destas pessoas.

No Brasil a pena de prisão tem se fundamentado no antigo regime punitivo-retributivo, distanciando-se de sua função ressocializadora (HAMDAN, 2008) e a maior parte das instituições não tem oferecido as condições necessárias à manutenção da saúde física e mental dos apenados.

INSTITUIÇÕES PENAIS E VIOLÊNCIA: O PROCESSO DE INTERNALIZAÇÃO DE PAPÉIS

As calamidades do sistema penal brasileiro, parte importante da discussão sobre a violência, foi tema bastante discutido no final da década de 1980, quando foram apontados os absurdos da superlotação e da deterioração das instituições prisionais e a ineficiência do Poder Judiciário (ZALUAR, 2003).

Em um estudo precursor realizado nos meados de 1970 na Casa de Detenção de São Paulo, J. R. Ramalho mostrou a cadeia, local destinado pela sociedade para a recuperação dos infratores da lei, de forma totalmente desacreditada, sendo apresentada como “escola do crime” por proporcionar o aprendizado das regras do “mundo do crime”. A instituição cumpria função exatamente oposta à que oficialmente se propunha e os detentos percebiam a (quase) impossibilidade do retorno a uma “vida normal” (RAMALHO, 1987, p. 88).

A pesquisa de Ramalho (1987) apontou para o processo de construção de valores e de internalização de papéis que ocorre nas instituições prisionais, onde as representações sociais dos detentos formam a consciência coletiva e o indivíduo, incapaz de confrontar a cultura e os valores morais ditados pela instituição, perde sobre estes o controle e passa a sofrer sua influência (DURKHEIM, 2000).

As prisões se apresentam como instituições exteriores e coercitivas, impondo ao indivíduo seus padrões pré-definidos e os papéis a serem desempenhados. A sociedade, por sua vez, oferece uma identidade (excludente) que será legitimada pelo processo de interiorização e o indivíduo se torna a pessoa que os outros esperam que seja (WEBER, 1991; BERGER, 1985).

Os papéis e condutas internalizados passam a ocupar o lugar de consciência, ou seja, de superego (conceito da psicanálise que se refere à parte da personalidade que age de forma inconsciente sobre o eu/ego), protegendo o indivíduo de sentimentos de culpa (FERREIRA, 1999).

Este processo no qual os presos adquirem hábitos e valores ajustados ao ambiente prisional, com ética e moral diferindo dos valores socialmente incentivados, foi descrito por Sequeira (2004) como “processo de prisionização”, no qual a instituição cumpre seu papel promovendo a ruptura com o trabalho, com a identidade social, com as pessoas significativas, enfim, com os valores anteriores à prisão. Deste modo, após o aprisionamento encontramos um indivíduo desenraizado, sem trabalho, sem família e emocionalmente fragilizado.

TRABALHO E RECUPERAÇÃO

Após privar o indivíduo de sua liberdade o aparelho punitivo deve oferecer alternativas para sua recuperação visando o retorno à sociedade. As críticas aos danos causados pela inatividade dentro dos presídios e a aclamação do trabalho como fonte de regeneração têm sido pesquisados, sendo as atividades laborais utilizadas em grande parte das instituições prisionais.

O trabalho, segundo Arendt (1987), está associado à condição humana, a sua subsistência e para Antunes (2004) constitui condição para a existência social.

Além de fonte de renda e aquisição de bens, o trabalho é uma das atividades humanas mais carregadas de significados, servindo-se à construção e afirmação da identidade, meio de expressão e socialização (MARX, 1988; ARENDT, 1987; CODÓ; SORATTO, 1999; LANCMAN; GHIRARDI, 2002; ANTUNES, 1999, 2004).

A privação ocupacional durante períodos prolongados produz efeitos prejudiciais sobre a saúde, o bem estar e a adaptação do indivíduo. No contexto prisional a ausência de ocupação contribui para desordem e, quando associada a fatores de vulnerabilidade pessoal, contribui para o aumento da incidência de suicídios e episódios de desorientação mental (WILCOCK, 1998, *apud* MOLINEUX; WITHEFORD, 1999; USEEM, KIMBALL, 1985; LIEBLING, 1993).

O direito ao trabalho é garantido aos detentos pela Lei de Execuções Penais (Lei nº 7.210 / 1984), que assegura no *art. 28* que o trabalho “[...] Como dever social e condição de dignidade humana, terá finalidade educativa e produtiva” e, segundo suas diretrizes gerais, o trabalho deverá constituir parte do processo ressocializador, ser remunerado e proporcionar remissão da pena.

O objetivo do trabalho prisional segundo COSTA (2001) é alcançar a qualidade de vida, o que no universo do indivíduo encarcerado inclui a satisfação das necessidades básicas (como alimentação e abrigo) e de necessidades mais superiores, como autoestima e autorrealização (MASLOW, 1968 *apud* COSTA, 2001).

Ramalho (1987, p. 88) apontou que as categorias “trabalho” e “mundo do crime” (ou vida do crime) eram fundamentais na representação dos detentos sobre a cadeia e que o trabalho, neste contexto, representava a via de retorno à legitimidade social e a possibilidade (teórica) de “recuperar-se”.

Trabalho e família constituíam para esta população, indicadores de “recuperação”, encontrando-se associados a amigos, visitas, esforço para alfabetização e instrução, ocupação de espaço dentro da instituição, possibilidade de comunicação com o exterior e de remissão da pena e alívio de tensões. Os detentos que não trabalhavam eram colocados na posição de “não recuperáveis” e sem condições de obter trabalho fora da instituição prisional. Os detentos que optavam pela “vida do crime” justificavam sua escolha pela impossibilidade de obtenção de *status* e compensações materiais por meio do trabalho na sociedade (RAMALHO, 1987).

O significado do trabalho para a população carcerária foi discutido por Vasconcelos (2007), apontando que a pretendida reeducação social não ocorre quando não há identificação com a atividade laboral, e o trabalho prisional passa a ser considerado pelos detentos apenas como uma forma de passar o tempo.

Hassen (2002) considera as atividades laborais desenvolvidas dentro das celas como um tipo de trabalho domiciliar realizado com matérias primas fornecidas pelo empregador, no qual os presos se especializam na confecção de barcos de palitos, redes para esportes e costura de bolas de couro. O autor compara a ideia de manter pessoas aprisionadas com o propósito de prepará-las para a liberdade ao treinamento de atletas de maratona mantendo-os deitados, e afirma que nas instituições prisionais não há preocupação em tratar os indivíduos ou desenvolver projetos efetivos para melhorar seu nível educacional e de profissionalização preparando-os para o mercado de trabalho externo.

Neste sentido, Costa e Bratkowski (2007) afirmam que o trabalho prisional constitui-se em exploração de mão-de-obra barata sem direitos trabalhistas, o que beneficia apenas ao empresário, financeiramente e ao sistema penitenciário, politicamente. O detento tem a abreviação da pena, mas não há garantias de inserção social. Da mesma forma Varela (2006) ressalta que o trabalho penal, além da função de preencher o ócio, visa ajustar os apenados ao sistema de produção, porém não evita a situação de vulnerabilidade no retorno à sociedade.

Em alguns presídios as atividades que mais se aproximam de um trabalho formal são disponibilizadas na forma de oficinas de laborterapia, seguindo a ideologia das antigas oficinas dos manicômios dos países anglo-saxões que utilizavam o tratamento pelo trabalho baseado no pressuposto de que as atividades (agrícolas, artísticas ou artesanais), por si só, podem transformar a saúde física e mental das pessoas (MAROTO, 1991).

Apesar da complexidade do processo que envolve a organização do trabalho prisional, Moreira Neto e Sashuk (2011) afirmam que esta atividade é de extrema importância para a superação dos problemas advindos da exclusão social quando o indivíduo recupera sua liberdade.

Em seus estudos sobre trabalho e exclusão social Dupas (1999) conclui que o desemprego é um dos principais determinantes da exclusão social, aumentando a incidência de delitos, e que o sentimento de desamparo proveniente da exclusão social encontra-se entre as principais causas da criminalidade. Neste sentido, Sequeira (2004) aponta o grande nó político-econômico da ressocialização pelo trabalho: não há trabalho para os presos nem para os egressos do sistema carcerário porque não há trabalho para uma parte da população.

RELAÇÃO TERAPÊUTICA E TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL EM INSTITUIÇÕES PRISIONAIS

A população carcerária, além das necessidades de atendimento em saúde comuns a todos, apresenta demandas a nível físico e psíquico advindas das peculiaridades do ambiente prisional.

A saúde foi estabelecida como direito de todos e dever do Estado pela Constituição Federal de 1988 e o acesso da população carcerária a este serviço foi considerado na Lei nº 8.080/1990 que regulamentou o Sistema Único de Saúde e, mais especificamente, na Lei de Execução Penal - LEP nº 7.210/1984 e no Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) instituído pela Portaria Interministerial nº 1777 de 09/09/2003, a Portaria Interministerial nº 268 de 17/09/2003 e a Portaria nº 1.552 de 28/07/2004 (BRASIL, 2005, p. 11).

O PNSSP prevê a assistência humanizada à saúde da população carcerária em conformidade com as diretrizes do SUS, seguindo princípios éticos, de justiça, cidadania e direitos humanos, participação, equidade e transparência. A consolidação do PNSSP e sua inclusão no Plano Nacional de Saúde representaram um marco no avanço da atenção à saúde desta população, que pela primeira vez se torna:

[...] objeto de uma política de saúde específica, que possibilita o acesso a ações e serviços de saúde que visam a reduzir os agravos e danos provocados pelas atuais condições de confinamento em que se encontram, além de representar sua inclusão no SUS (BRASIL, 2005, p. 10).

Em instituições penais com número inferior a 100 detentos o atendimento deve ser realizado na rede pública municipal, e em instituições penais com número superior a 100 detentos os recursos humanos definidos pelo Plano apontam a equipe multidisciplinar mínima de saúde, composta por médico, enfermeiro, odontólogo, psicólogo, assistente social, auxiliar de enfermagem e auxiliar de consultório dentário (BRASIL, 2005).

O atendimento em saúde mental está previsto na Lei nº 10.216 de 06/04/2001 sobre a proteção aos direitos humanos das pessoas com transtorno mental, reorienta a assistência para um modelo comunitário. As pessoas em medida de segurança, consideradas inimputáveis, devem receber tratamento na modalidade ambulatorial ou hospitalar considerando a finalidade permanente de reinserção social, da mesma forma que as pessoas internadas em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, segundo a Resolução nº 05/04/2004 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária:

A medida de segurança deverá ser cumprida em hospital estruturado de modo a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, etc. (art. 4º, § 2º).

Nos estados onde não houver estas modalidades de tratamento as pessoas deverão ser atendidas pela rede SUS (BRASIL, 2005).

Nos casos de uso abusivo e/ou prejudicial de álcool e outras drogas o PNSSP orienta para o atendimento e o desenvolvimento de ações que visem reduzir os danos sociais e à saúde (Portaria MS/GM nº 1.028, de 01/07/2005). A preservação da saúde da população carcerária deve ser priorizada tanto quanto a segurança do estabelecimento, o que aponta para a necessidade de um trabalho contínuo de sensibilização dos agentes penitenciários, considerados importantes mediadores nas ações de redução de danos no ambiente prisional (BRASIL, 2010).

O contexto prisional constitui um campo de atuação social onde as pessoas encontram-se institucionalizadas com a finalidade de recuperação, educação ou repressão. Nesse campo de intervenção a Terapia Ocupacional social atua junto a grupos excluídos do acesso aos bens sociais e não assistidos pelas redes sociais de apoio (GALHEIGO, 2003, *apud* SANTOS, FEDEGER, 2008, BARROS, GHIRARDI, LOPES, 2002).

O atendimento em saúde mental neste contexto demanda o conhecimento das relações entre os profissionais e as pessoas encarceradas e o estudo das relações de poder, as quais segundo Azevedo (1999) devem ser analisadas sob a perspectiva foucaultiana, como exercendo-se de forma permanente, irradiando-se de baixo para cima, produzindo assimetria e sustentando a autoridade legal.

A disseminação das drogas ilícitas de baixo custo e fácil acesso vieram multiplicar a violência e a criminalidade nas instituições prisionais e a dependência química constitui

agravo de difícil manejo na atenção em saúde mental nestes ambientes. As equipes de saúde enfrentam o grande desafio de oferecer um tratamento digno e promover a reinserção destas pessoas, e os terapeutas ocupacionais que integram estas equipes necessitarão de conhecimentos que abrangem o campo psicossocial e da saúde mental, além de um estudo mais aprofundado sobre os paradigmas que orientam os modelos de atenção neste contexto.

Para Oliveira (2006) o tratamento do dependente químico, nos diferentes contextos, visa entre outros o resgate de seu nível de adaptação funcional por meio do estímulo de potencialidades, comportamentos e atitudes socialmente aceitáveis e valorizados. Deve-se buscar compreender a problemática relacionada ao abuso da substância, promover a reformulação de hábitos, a reinserção social e a reconstrução da cidadania, bem como a capacitação para o trabalho ou o retorno profissional. A autora afirma que “a relação terapêutica é fundamental em todo o percurso terapêutico, alicerçando modelos de identificação positivos e estáveis” (OLIVEIRA, 2006, p. 232). Os atendimentos em grupo devem ser priorizados pelo terapeuta ocupacional por proporcionarem motivação, estabelecimento de vínculos, troca de experiências, vivências e comunicação, necessários ao processo terapêutico.

Sipahi e Vianna (2001, p. 506) afirmam que o trabalho com dependentes químicos “reside na possibilidade de transformação de seu estar no mundo e na ampliação de suas possibilidades existenciais, libertando-o nas apropriações do sentido de sua história”.

Para atuar de forma eficaz no âmbito social o terapeuta ocupacional deve valorizar a autonomia, a cidadania e o direito do sujeito, que deve tornar-se ativo em seu processo terapêutico e avaliar a possibilidade de novas alternativas para seu cotidiano (MALFITANO, 2005).

A abordagem da Terapia Ocupacional Centrada no Cliente, fundamentada nas concepções de Carl Rogers, privilegia a qualidade da interação entre terapeuta e cliente, reconhecendo este como sujeito na construção dos projetos terapêuticos. Esta abordagem supõe a parceria e a distribuição de poder na relação e tem no terapeuta um elemento facilitador; o modelo de intervenção baseado na diminuição de déficits funcionais dá lugar a um modelo mais preocupado com a habilitação segundo metas significativas para o cliente. O ambiente assume importância significativa e questiona-se a utilização de protocolos únicos que desconsideram as necessidades de cada pessoa, para a avaliação e a intervenção (LAW, BAPTISTE, MILLS, 1995; MÂNGIA, 2002, 2006).

Para que o indivíduo desenvolva a capacidade de superar a condição existencial que desencadeou a situação na qual se encontra, o terapeuta deve avaliar sua relação com o contexto, em todos os aspectos do cotidiano. Esta forma de intervenção se distingue das abordagens tradicionais que separam o indivíduo de seu ambiente, institucionalizando-o e esperando que o tratamento neste espaço fechado o torne capaz de superar suas dificuldades e, ainda, de transferir esta habilidade para o cotidiano fora da instituição (MÂNGIA, 2002).

Apoiando a realização da intervenção no contexto do sujeito, Saraceno (1999) avalia que as situações da vida real oportunizam a recuperação de capacidades internas e habilidades relacionais, e que qualquer intervenção deve considerar o cotidiano e a singularidade de cada processo. Segundo o autor, no tratamento de indivíduos com transtorno mental severo e persistente, o uso de abordagens que não consideram esses aspectos pode resultar numa “prática de entretenimento”, perpetuando a situação na qual estas pessoas se encontram, e raramente promovendo a transferência das habilidades adquiridas para seu cotidiano.

Atuar de forma efetiva em saúde mental em contextos prisionais requer, além de conhecimentos técnicos específicos, a utilização de modelos que consideram uma visão psi-

cossocial e política ampliada, visando, além do bem estar destas pessoas, o seu retorno à sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que historicamente os presídios tenham surgido com a finalidade de punição para recuperação moral, este modelo obviamente não preenche as necessidades político-sociais atuais de recuperação da população carcerária para o retorno à sociedade.

Afastar o sujeito de seu ambiente sem oferecer condições de saúde e trabalho ou possibilidade de construção de um novo projeto de vida tem resultado no aumento evidente da violência institucional e social e da reincidência na criminalidade, com o consequente aumento na quantidade de encarcerados.

O trabalho, ainda subutilizado nas instituições penais, além de meio fundamental de sobrevivência configura importante elemento para o desenvolvimento humano, a recuperação e a reinserção social, não podendo, portanto, ter seu amplo significado reduzido a algumas práticas laborais fragmentadas, repetitivas e que se prestam apenas à redução da pena, mostrando-se ineficazes para admissão no mercado de trabalho (BARROS, 2005 apud ALMEIDA, 2007; COSTA; BRATKOWSKI, 2007).

O baixo nível econômico e de escolaridade e a ausência de qualificação para o mercado de trabalho, associados à insuficiência de investimentos em políticas de emprego voltadas aos egressos deste sistema, têm contribuído para o agravamento da situação de exclusão, o retorno à criminalidade e o aumento da violência.

Apesar das discussões sobre a utilização do antigo modelo das oficinas de laborterapia e de todos os entraves para a operacionalização do trabalho formal dentro das instituições prisionais, Barros (2005) observa que estas atividades são bem aceitas pelos internos por constituírem possibilidade de afastar-se do tédio e da imobilidade e por oferecerem remuneração e remissão da pena, além de proporcionarem aumento da autoestima, melhorando o ambiente institucional e influenciando positivamente a saúde mental das pessoas encarceradas. Nascimento (1991), porém, alerta que reproduzir a ideologia dos antigos hospitais psiquiátricos no campo social é contribuir de forma evidente para a manutenção do sistema prisional, adiando a transformação da realidade e limitando as reais possibilidades de (re) inserção social.

Ao atuar em instituições prisionais as equipes de saúde devem estar atentas quanto à utilização ingênua de modelos de tratamento que se prestam à manutenção de um sistema político-econômico-social incapaz de atender as necessidades de sua população. Além de beneficiar a saúde mental dos encarcerados, o trabalho constitui importante fator de inserção social e, após o cumprimento da pena, deverá garantir o sustento do indivíduo e de sua família.

O terapeuta ocupacional, por ter como objeto de estudo a ação humana, deverá, junto à equipe, refletir sobre o paradigma que norteia o trabalho e as atividades oferecidas nestas instituições. Deve considerar que a reinserção social exige mais do que o desenvolvimento de habilidades e técnicas profissionais e que intervir em saúde mental sem considerar o contexto mais amplo é atuar de forma pouco eficaz, correndo o risco de reproduzir um modelo reducionista e fragmentado, que apenas colabora para a perpetuação de todo o sistema.

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2003) orienta para um modelo de saúde psicossocial, baseado nas relações estabelecidas no contexto de vida real do indivíduo. Em instituições prisionais

o ambiente cotidiano carcerário é constituído pela cela, o pátio, as dependências internas da instituição, os detentos e os agentes prisionais, o que torna bastante limitada a capacidade de participação e realização de atividades pelos internos.

Sob estas condições as possibilidades de intervenção pelo terapeuta ocupacional ou por outros membros da equipe nos fatores ambientais físico, social e atitudinal também se encontram reduzidas e a forma como o detento enfrenta a situação do cárcere fica mais sujeita às suas características individuais e resiliência do que ao sistema institucional ou aos tratamentos recebidos.

Um grande desafio que se apresenta aos profissionais da saúde, segundo Tizzoni (2011, p. 38) é, seguindo o modelo de humanização, “[...] Interferir no cotidiano de desassistência num contexto em que a saúde é a somatização das demais fragilidades sociais, psicológicas e econômicas [...]”.

Apesar da escassez de publicações mais aprofundadas sobre o tema, a influência do ambiente carcerário sobre a saúde, não apenas dos encarcerados, mas dos profissionais que atuam neste contexto, é um importante ponto a ser investigado e as formas de se avaliar se estes profissionais se encontram psíquica e emocionalmente preparados para atuar nestas instituições ainda não se encontram bem definidas.

Azevedo (1999) alerta para o fato de que, no atendimento em saúde mental e dependência química em contextos prisionais, as abordagens de tratamento e intervenção encontram-se limitadas pelas peculiaridades do ambiente institucional, e as pessoas encarceradas podem tentar utilizar-se de simulações e construir uma falsa identidade, mostrando ao terapeuta apenas o que ele espera, para desta forma alcançar benefícios. Desta forma, a existência das relações assimétricas de poder dentro das instituições prisionais e sua influência na relação terapeuta-paciente também constituem importante questão, pois uma vez que o processo terapêutico supõe autonomia do sujeito, parceria e distribuição de poder na relação, as reais possibilidades de se estabelecer a confiança necessária ao desenvolvimento das relações vinculares, imprescindíveis ao processo terapêutico, também são questionáveis.

O estudo buscou abordar um tema que, embora amplamente debatido por toda a sociedade considerando-se o campo da segurança pública e as possibilidades de reinserção social, não tem sido devidamente pesquisado sob a perspectiva dos profissionais da saúde e da efetividade das relações entre terapeuta e cliente intramuros. Buscou também questionar as instituições prisionais atuais enquanto locais apropriados para tratamento e recuperação e as reais possibilidades de uma intervenção terapêutica efetiva nestes ambientes.

Espera-se que sejam estimuladas novas pesquisas, na busca de alternativas para a recuperação e inclusão dos egressos do sistema prisional e para a eficaz redução da violência institucional e social.

PRISONS INSTITUTIONS: PSICOSSOCIAL ATTENTION, MENTAL HEALTH AND SOCIAL REINSERTION

Abstract: rise in criminality worries society which ignoring the reality of prison institutions, began to demand confinement and stiffening of penalties. Moreover, the precariousness of prisons in our country, instead of fulfilling their goals of recuperation it has contributed to worsening situation of violence, and the unsanitary conditions and health care of this population began to be questioned. The research investigates the problematic of violence and penal institutions as solution found by

society to its reduction; discusses health attention to incarcerated people and focus the problematic that involves prison work, mental health attention and the crews who attend this people, highlighting occupational therapist.

Keywords: *Violence. Prisons. Prison labor. Social reinsertion. Mental health in prisons.*

Referências

- ALMEIDA, D. T. Oficinas de Laborterapia no Sistema Prisional: reedição de estratégias manicomiais de disciplina e controle no campo social, 2007. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/coloquioenriquez/tcompletos/155/Oficinas%20de%20Laborterapia%20no%20Sistema%20Prisional.doc>>. Acesso em: 19 jun. 2011.
- ANTUNES, R. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. Coleção Mundo do Trabalho. 3. ed. São Paulo: Boitempo, 1999.
- ANTUNES, R. (Org.) A dialética do trabalho: escritos de Marx e Engels. São Paulo: Expressão Popular, 2004.
- ARENDT, Hannah. A condição humana. Rio de Janeiro: Forense, 1987.
- ARAÚJO JUNIOR, João Marcello. Os grandes movimentos da política criminal de nosso tempo: aspectos. In: ARAÚJO JUNIOR, J.M. Sistema penal para o terceiro milênio (atos do Colóquio Marc Ancel). 2. ed. Rio de Janeiro: Revan, 1991, p. 65-79.
- AZEVEDO, José Eduardo. As relações de poder no sistema prisional. Revista da Associação de Pós-graduandos da PUC-SP. São Paulo. Ano VIII, n.º 18, p. 29-35. 1999. Disponível em: <http://www.sociologiajuridica.net.br/lista-de-publicacoes-de-artigos_etextos/52sistema-carcerario-e-criminalidade-/106-as-relacoes-de-poder-no-sistemaprisional> 1999. Acesso em: 03 jul. 2011.
- BARROS, Vanessa Andrade de. A função política do trabalho e a ordem social. Veredas do Direito, Belo Horizonte, v. 2, n. 4, p. 51-66, jul./dez. 2005. Disponível em: <www.domhelder.edu.br/revista/index.php/veredas/article/download/.../83> Acesso em: 21 out. 2012.
- BARROS, D. D.; GHIRARDI, M. I.; LOPES, R. E. Terapia ocupacional social. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 13, n. 3, p. 95-103, 2002.
- BERGER, Peter. O dossel sagrado: elementos para uma teoria sociológica da religião. Tradução: José Carlos Barcelos. São Paulo: Paulinas, 1985.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Série B, Textos Básicos de Saúde. 2. ed. Brasília, DF, 2005. 64 p. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_penitenciario_2ed.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde. Legislação em saúde no sistema penitenciário. Brasília, DF, 2010. 172 p. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_saude_sistema_peniteciario.pdf>.
- CAVALCANTE JÚNIOR, Amadeu de Farias. A prisão: fracasso como parte do sistema penal? Trilhas, Belém, ano 4, n. 1, p. 15-30, jul. 2004. Disponível em: <http://www.nead.unama.br/site/bibdigital/pdf/artigos_revistas/38.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2013.

CODO, Wanderley; SORATTO, Lucia. O educador esquecido. In: CODO, Wanderley (Org.). Educação: Carinho e Trabalho. Burnout, a Síndrome da Desistência do Educador, que pode levar à falência da educação. Petrópolis: Vozes, 1999.

COSTA, A. Marino. A identificação de fatores inerentes ao trabalho prisional: fundamentos na busca da reintegração social do detento. Revista de Ciências da Administração. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, n. 5, mar. 2001. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/adm/article/view/8066/7449>>. Acesso em: 21 jan. 2013.

COSTA, Silvia Generali da; BRATKOWSKI, Pedro Luiz da Silva. Paradoxos do trabalho prisional na era do capitalismo flexível: o caso do DETRAN-RS. RAC, Porto Alegre, v. 11, n. 3, p.127-147, jul./set. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v11n3/a07v11n3.pdf>>. Acesso em: 18 mai. 2013.

DUPAS, G. Economia global e exclusão social: pobreza, desemprego, estado e o futuro do capitalismo. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.

DURKHEIM, Émile. As formas elementares da vida religiosa. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Novo Aurélio século XXI: dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FOUCAULT, Michel. Vigiar e punir: nascimento da prisão. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

GOFFMAN, Erving. Manicômios, prisões e conventos. Tradução: Dante Moreira Leite. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2001.

HAMDAN, Gabriela Marques Rosa. Breve análise sobre o direito penal do inimigo e o direito penal simbólico na legislação penal pátria. Disponível em: <<http://www.iuspedia.com.br>>. 07 mar. 2008. Acesso em: 23 mar. 2011.

HASSEN, Maria de Nazareth Agra. O trabalho e os dias: enfoque antropológico sobre trabalho e prisão. Revista Transdisciplinar de Ciências Penitenciárias, v. 1, n. 1, p. 61-72, jan./dez, 2002. Disponível em: <<https://www.ucpel.tche.br/ojs/index.php/PENIT/article/viewFile/36/35>>.

HRW - Human Rights Watch: World Report 2011, 24 January 2011. Disponível em: <http://www.ecoi.net/local_link/153374/255195_en.html> Acesso em: 01 mar. 2011.

JESUS, Damásio E. de. Sistema penal brasileiro: execução das penas no Brasil. Revista Consulex. Ano I, n. 1, p. 24-28, Jan. 1997.

KUSHNER, Harold S. Quando coisas ruins acontecem às pessoas boas. Tradução: Francisco de Castro Azevedo. São Paulo: Fundo Educativo Brasileiro, 1983.

LANCMAN, S.; GHIRARDI, M. I. G. Pensando novas práticas em terapia ocupacional, saúde e trabalho. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 44-50, 2002.

LAW, M.; BAPTISTE, S.; MILLS, J. Client-centered practice: what does it mean and does it make a difference? Canadian Journal of Occupational Therapy; v. 62, n. 5, p. 250-257, 1995.

Lei de Execuções Penais – LEP (Lei nº 7.210/1984). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm> Acesso em: 13 fev. 2010.

LIEBLING, A. Suicides in young prisoners: a summary. Death Study, v. 17, n. 5, p. 381-389, 1993.

- MALFITANO, A. P. S. Campos e núcleos de intervenção na terapia ocupacional social. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2005.
- MÂNGIA, Elisabete Ferreira. Contribuições da abordagem canadense “prática de terapia ocupacional centrada no cliente” e dos autores da desinstitucionalização italiana para a terapia ocupacional em saúde mental. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v. 13, n. 3, dez. 2002. Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-91042002000300007&lng=pt&nrn=iso>. Acesso em: 28 jan. 2013.
- MÂNGIA, E. F.; MURAMOTO, M. Integralidade e construção de novas profissões nos contextos dos serviços substitutivos de saúde mental. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 115-22, 2006.
- MAROTO, G. N. V. Terapia ocupacional: teoria e prática no estado de São Paulo. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós Graduação, Universidade Federal de São Carlos, 1991. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Edvaldo%20da%20Cruz.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2012.
- MARX, Karl. O Capital. v. 1, tomo I. São Paulo: Nova Cultural, 1988.
- MOLINEUX, M. L.; WHITEFORD, G. E. Prisons: from occupational deprivation to occupational enrichment. *Journal of Occupational Science*, v. 6, n. 3, p. 124-130, 1999. Disponível em: <http://ot.creighton.edu/community/Occupational_Justice/MolineuxandWhiteford1999Prisons-fromoccupationaldeprivationtooccupationalenrichment.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2012.
- MOREIRA NETO, Lopes da Costa Moreira; SACHUK, Maria Iolanda Alfredo. Múltiplas visões sobre as atividades de trabalho remunerado desenvolvidas por detentos na penitenciária estadual de Maringá. *Gestão e Regionalidade*, v. 27, n. 79, jan./abr, 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=133418611006>> Acesso em: mar. 2013.
- NASCIMENTO, Beatriz Ambrósio. *Loucura, trabalho e ordem: o uso do trabalho e da ocupação em instituições psiquiátricas*. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1991.
- OLIVEIRA, Yvana Coutinho de. A clínica terapêutica ocupacional com usuários de substâncias psicoativas: o desafio da práxis. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 19, n. 4, Universidade de Fortaleza, p. 229-233, 2006. Disponível: <<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/987/2149>> Acesso em: 22 nov. 2012.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. CIF: *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Tradução: Centro Colaborador da OMS para a Família de Classificações Internacionais. São Paulo: EDUSP, 2003.
- RAMALHO, José Ricardo. *Mundo do crime: a ordem pelo avesso*. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.
- ROSA, Fábio Bittencourt da. A humanização das penas. *Revista do CEJ*, v. 3, n. 07, jan./abril, 1999. Disponível em: <<http://daleth.cjf.jus.br/revista/numero7/artigo2.htm>> Acesso em: 18 mai. 2011.
- ROSA, Suely Marques. A relação entre religião e deficiência física para as mães de crianças com paralisia cerebral. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2006.

- SANTOS, D. R. dos; FEDEGER, A. M. O terapeuta ocupacional no processo de ressocialização de adolescentes em conflito com a lei privados de liberdade: transformação através da ocupação. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 19, n. 2, p. 100-107, mai./ago. 2008. Disponível em: <<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/rto/v19n2/06.pdf>> Acesso em: 22 ago. 2012.
- SARACENO, B. A reabilitação como cidadania. In: *Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível*. p.111-142. Rio de Janeiro: TeCorá, 1999.
- SEQUEIRA, Vânia Conselheiro. Por que o carcereiro não deixa as portas da prisão abertas? *Interações*, v. 9, n. 18, p. 61-74, jul./dez. 2004. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/inter/v9n18/v9n18a04.pdf>> Acesso em: 19 jan. 2011.
- SIPAHI, Fabiano Matos; VIANNA, Fernanda de Camargo. Uma análise da dependência de drogas numa perspectiva fenomenológica existencial. *Aná. Psicológica*, Lisboa, v. 19, n. 4, out./2001. Disponível em: <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312001000400002&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 22 maio 2013.
- SÖLLE, Dorothee. *Sofrimento*. Tradução: A. Estevão Allgayer. Petrópolis: Vozes, 1996.
- TIZZONI, Janaína Soares. Política nacional de humanização: especificidades do atendimento ambulatorial prisional. Dissertação (Mestrado em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local) - Centro Universitário UMA, 2011. Disponível em: <<http://www.mestradoemg-sedl.com.br/wpcontent/uploads/2010/06/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Jana%C3%ADna.pdf>> Acesso em: 22 ago. 2012.
- USEEM, Bert; KIMBALL, Peter A. A theory of prison riots. Unpublished. Department of Sociology, University of Illinois, Chicago, 1985.
- VARELA, Adriana Batista. Perfil do trabalho feminino no presídio regional de pelotas. XV Congresso de Iniciação Científica; VIII Encontro de Pós-Graduação, Universidade Federal de Pelotas, RS, 5-7 de dez de 2006. Disponível em: <http://www.ufpel.edu.br/cic/2006/resumo_expandido/SA/SA_01765.pdf> Acesso em: 12 set. 2012.
- VASCONCELLOS, F. B. Trabalho Prisional e Reinserção Social: Função Ideal e Realidade Prática. *Revista Sociologia Jurídica*, n. 5, jul./dez. 2007. Disponível em: <<http://sociologia-jur.vilabol.uol.com.br/rev05fervasconcelos.htm>>. Acesso em: 21 jan. 2013.
- VERGELY, Bertrand. *O sofrimento*. Tradução: M. Leonor Loureiro. Bauru: EDUSC, 2000.
- WEBER, Max. *Economia e sociedade*. Tradução: Regis Barbosa e Karen Elsabe Barbosa. Brasília: UNB, 1991.
- ZALUAR, Alba. *O contexto social e institucional da violência*. Núcleo de Pesquisa das Violências – NUPEVI do Instituto de Medicina Social da UERJ, 2003. Disponível em: <http://www.ims.uerj.br/nupevi/artigos_periodicos/contexto.pdf>. Acesso em: 03 mai. 2011.