



Reforma Psiquiátrica e Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Espírito Santo

Psychiatry Reform and the Espírito Santo Custodial Psychiatric Treatment Unit

Guilherme Ramos Hamer GOMES*

 <https://orcid.org/0000-0003-2758-1864>

Renata Costa-MOURA**

 <https://orcid.org/0000-0001-8591-7974>

Henrique Geaquinto HERKENHOFF***

 <https://orcid.org/0000-0003-1267-1314>

Luciana Souza Borges HERKENHOFF****

 <https://orcid.org/0000-0001-5988-1963>

Resumo: O artigo analisa a relação entre a Lei nº 10.216/2001 e as medidas de segurança na Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Espírito Santo (UCTP-ES) –, objetivando interrogar a aplicação da lei nesse contexto. O referencial teórico ancora-se na criminologia crítica e na perspectiva antimanicomial em saúde coletiva. A partir do método dedutivo, fez-se uso de análise bibliográfica, análise documental e questionário aberto. Como resultado, demonstrou-se que, apesar de notáveis esforços no sentido da humanização e da capacitação na UCTP-ES desde 2017, graves déficits na RAPS do estado ainda são relatados como entraves para justificar a existência da unidade, ou como óbice para desinternações necessárias às diretrizes da Lei nº 10.216/01. Assim, necessita-se que o Governo do Espírito Santo amplie seu serviço de tratamento ambulatorial e implemente a Portaria nº 94 MS – 01/2014.

Palavras-chave: Medida de Segurança. Lei da Reforma Psiquiátrica. UCTP-ES.

* Advogado. Mestrando em Direito Processual pela Universidade Federal do Espírito Santo. Membro do Observatório de Direitos Humanos e Justiça Criminal do Espírito Santo – CNPq/UFES. (Ufes, Vitória, Brasil). Av. Fernando Ferrari, 514, Goiabeiras, Vitória (ES), CEP.: 29075-910. E-mail: guilherme798g@gmail.com.

** Psicóloga. Doutora em Psicopatologia Clínica e Psicanálise. Professora da Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense. (UFF, Niterói, Brasil). Rua Miguel de Farias, 09, Icaraí, Niterói (RJ), CEP.: 24220-900. Professora do Mestrado em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Espírito Santo. (Ufes, Vitória, Brasil). Av. Fernando Ferrari, n. 514, Goiabeiras, Vitória (ES), CEP.: 29075-910. E-mail: costamourarenata@gmail.com.

*** Advogado. Doutor em Direito Civil. Professor da Universidade Vila Velha, na Graduação em Direito e no Mestrado em Segurança Pública. (UVV, Vila Velha, Brasil). Av. Comissário José Dantas de Mello, 21, Boa Vista, Vila Velha (ES), CEP.: 29102-920. E-mail: henriquegh@terra.com.br.

**** Psicóloga. Doutora em Psicologia. Professora da Universidade Vila Velha, na Graduação em Psicologia e no Mestrado em Segurança Pública. (UVV, Vila Velha, Brasil). Avenida Comissário José Dantas de Mello, 21, Boa Vista, Vila Velha (ES), CEP.: 29102-920. E-mail: luciana.borges@uvv.br.



© A(s) Autora(s)/O(s) Autor(es). 2019 Acesso Aberto Esta obra está licenciada sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR), que permite copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato, bem como adaptar, transformar e criar a partir deste material para qualquer fim, mesmo que comercial. O licenciante não pode revogar estes direitos desde que você respeite os termos da licença.

Abstract: The article analyzes the connection between Law 10,216/2001 and security measures in the Espírito Santo Custodial Psychiatric Treatment Unit, aiming to question the application of the law in this context. The theoretical framework is composed of critical criminology and is based on an anti-asylum public health perspective. A deductive methodology, bibliographic and documentary analysis, and open questionnaires were utilized. Although there have been efforts towards humanization and training since 2017, severe deficiencies in the state's Psychosocial Care Network were reported as obstacles to justifying the existence of the custodial unit, and as a disrupting factor countering the actions required to release patients from this mode of treatment. The expansion of ambulatory treatment in the state is, therefore, required and the full implementation of the Ordinance nº 94 MS 01/2014.

Keywords: Security measures. Psychiatric Reform Law. UCTP-ES.

Submetido em: 31/3/2020. Revisto em: 9/11/2021; 21/3/2021. Aceito em: 13/5/2021.

1 Introdução

De forma geral, depreende-se a medida de segurança, a partir do artigo 26 do Código Penal (BRASIL, 1984), como a sanção aplicável primordialmente ao inimputável psíquico, ou seja, ao sujeito que, por razões mentais, era, ao tempo da prática de um ilícito penal, totalmente incapaz de entendê-lo ou de se determinar de acordo com seu entendimento. Ao aplicar a medida de segurança, o juiz pode determinar que a sanção seja cumprida em internação nos chamados Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP's) ou em forma de tratamento ambulatorial (BRASIL, 1984).

Este artigo possui um problema de pesquisa com grave escassez na literatura científica: sob a ótica da Lei nº 10.216/2001 – Lei da Reforma Psiquiátrica –, quais os progressos, as dificuldades e os entraves encontrados na execução das medidas de segurança pela Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Espírito Santo (UCTP-ES) –, o HCTP do estado? Assim, tendo como objetivo geral analisar o impacto da referida Lei – desde a sua entrada em vigência (2001) – sobre a UCTP-ES, buscou-se, especificamente, analisar a articulação de tal instituição com a Rede de Atenção Psicossocial do estado, bem como o desenvolvimento de atividades voltadas para reabilitação, desinstitucionalização e reinserção social dos internos submetidos à medida de segurança na unidade.

A partir do método dedutivo, foram usadas as técnicas de análise bibliográfica, análise documental e questionário aberto. O referencial teórico baseia-se em autores e obras ancorados na abordagem da criminologia crítica e/ou na perspectiva antimanicomial em saúde coletiva. Para a análise bibliográfica, foram utilizadas obras de autores como Salo de Carvalho, Debora Diniz, Haroldo Caetano da Silva e Marden M. Soares Filho¹. Em decorrência do envolvimento estritamente ético de questionário e análise de prontuários jurídicos da UCTP-ES, a pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Vila Velha (CAAE nº 04501418.4.0000.5064) e pela Secretaria de Estado da Justiça do Espírito Santo – SEJUS-ES – (Processo nº 85661260).

¹ Obras de Salo de Carvalho e Debora Diniz foram adotadas, devido, entre outros fatores, serem extremamente citadas no *Google Scholar* em relação aos descritores *medida de segurança* e *Reforma Psiquiátrica*, de forma que tais autores – internacionalmente renomados – estão entre os mais destacados no estudo acadêmico da relação entre a Lei nº 10.216/01 e as medidas de segurança. Obras de Haroldo Caetano da Silva e Marden M. Soares Filho foram utilizadas por aliarem excelência teórica ao protagonismo empírico que seus autores possuem, sendo pioneiros no desenvolvimento de importantíssimas políticas públicas – envolvendo, inclusive, articulação entre os Ministérios da Saúde e da Justiça – no contexto da busca pela implementação das diretrizes da Lei nº 10.216/01 no sistema penal brasileiro.

Todas as pessoas que responderam ao questionário assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Usando-se o critério de amostragem racional, o questionário foi aplicado a cinco sujeitos, escolhidos por serem profissionais que trabalham diretamente com a execução das medidas de segurança no Espírito Santo, quais sejam: o juiz titular da Vara de Execuções de Penas e Medidas Alternativas do Espírito Santo (VEPEMA/ES) e os seguintes profissionais da UCTP-ES – a diretora titular, um psiquiatra, uma psicóloga e uma assistente social. Todas as aplicações e respostas ao questionário ocorreram entre setembro e novembro de 2019. Também em setembro de 2019, foi realizado levantamento de dados dos prontuários jurídicos de 44 internos em cumprimento de medida de segurança na unidade². Em relação às respostas obtidas pelos questionários e aos dados levantados a partir da consulta aos prontuários jurídicos, aplicou-se a técnica da análise de conteúdo, na modalidade temática.

1.1 Contextualização geral da medida de segurança frente à Lei nº 10.216/2001

O artigo 97 do Código Penal, § 1º (BRASIL, 1984), prevê que a medida de segurança será aplicada com duração indeterminada até se verificar a cessação da “periculosidade” do inimputável, em disposição que vai contra àquilo “[...] que o art. 5 da Lei 10.216/2001 tenta solucionar: a situação de dependência institucional em que se encontram as pessoas acometidas de sofrimento mental há muito tempo” (ROESLER; LAGE, 2013, p. 379). Nesse contexto, em 2015, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) – editou a Súmula 527, determinando que a duração da medida de segurança aplicada não deve superar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. Contudo, faz-se necessário frisar que o conceito *periculosidade*, no Código Penal, também é incompatível com a Lei nº 10.216/01³, trazendo um estigma depreciativo com herança lombrosiana (SILVA, 2018) e uma inadequada “[...] marca dos preceitos penais genéricos, sempre problemáticos na medida em que autorizam rigor sancionatório a partir de pressupostos que podem ser preenchidos com qualquer coisa, ao sabor do jurista” (LEMOS, 2016, p. 62-63).

A Lei nº 10.216/01, ao consolidar, no ordenamento jurídico nacional, a evolução do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira,⁴ dispõe “[...] sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental [...]” (BRASIL, 2001), implicando que os manicômios (incluindo-se os HCTP’s) devem ser gradativamente desativados e substituídos por alternativas territoriais e comunitárias das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS), como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as Residências

² Os prontuários jurídicos são instrumentos que “[...] agrupam documentos com informações sobre o andamento da execução da medida de segurança, ou sobre a situação temporária de internação do indivíduo no ECTP [HCTP], tais como despachos, exames de sanidade mental, exames de cessação de periculosidade, comunicações da defesa” (DINIZ, 2013, p. 22). Na presente pesquisa, no momento da consulta aos prontuários jurídicos, havia 51 internos em medida de segurança na UCTP-ES. Não foi possível consultar os prontuários jurídicos de sete desses internos, pois tais instrumentos estavam em posse, para trabalho, de profissionais de saúde da unidade.

³ Como bem exposto pelo criminólogo Salo de Carvalho (2020): “A crítica à categoria periculosidade e à sua manutenção normativa foi realizada de forma bastante contundente pela psicologia social, pela criminologia crítica e pela crítica do direito penal. Todavia, somente com a Lei n. 10.216/2001 é possível confrontar os dispositivos do Código Penal” (CARVALHO, 2020, não paginado).

⁴ Tal movimento pode ser compreendido como um conjunto de diretrizes e práticas que começou a se organizar na década de 1970, a partir “[...] de experiências de transformação da assistência em saúde mental pautadas no começo pela reorientação das instituições psiquiátricas, no intuito de humanizar o ambiente manicomial, e mais tarde [década de 1980] pela proposição de um modelo centrado na comunidade [antimanicomial] substituindo o modelo hospitalocêntrico” (SOARES FILHO; BUENO, 2016, p. 2102).

Terapêuticas (SILVA, 2018; CARVALHO, 2020). Nesse contexto, a Lei nº 10.216/01 e seus desdobramentos normativos, tais como Resoluções do Conselho Nacional de Justiça e do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, bem como a Portaria nº 94, de 01/2014, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014b) – cuja problemática falta de implementação pelo estado do Espírito Santo será analisada mais à frente neste artigo –, fornecem caminhos para os órgãos da Justiça Criminal se tornarem “[...] mais congruentes com as premissas da seguridade social, modificando-se, claramente, a finalidade da medida de segurança: uma transposição, do ‘tratamento’, da ‘presunção criminal’, para o ‘cuidado’, a ‘prevenção’ e a ‘inclusão social’” (SOARES FILHO; BUENO, 2016, p. 2103-2104).

Entretanto, é importante asseverar que “[...] os Tribunais ainda são bastante reticentes – salvo raras exceções – em reconhecer o impacto da Lei n. 10.216/2001 no sistema de medidas de segurança” (CARVALHO, 2020, não paginado). De forma mais notória, no âmbito executivo do cumprimento de medida de segurança, a Lei nº 10.216/01 também vem sendo, salvo pouquíssimos casos, gravemente descumprida no país, ocorrendo uma predominância de internações altamente asilares⁵ sob preterimento do tratamento ambulatorial (DINIZ, 2013; WEIGERT, 2015; SOARES FILHO; BUENO, 2016; CARVALHO, 2020), como demonstrado por relatório de inspeção nacional realizada em 2015 pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e Associação Nacional do Ministério Público em Defesa da Saúde (AMPASA) (SILVA, 2018). Tal relatório concluiu que, naquele ano, a Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Espírito Santo, referência para as medidas de segurança no estado, apresentava intensos problemas de dissonância com a Lei nº 10.216/01, assim como nas demais 17 instituições para cumprimento de medida de segurança em caráter de a internação inspecionadas no restante do Brasil, concluindo que tais instituições totais em nada lembram estabelecimentos voltados para o cuidado em saúde, bem como “[...] não obedecem a qualquer tipo de regulamentação sanitária [...], [e] praticamente não estabelecem nenhuma articulação com a rede de atenção psicossocial” (KOLKER, 2015, p. 129).

Também é importante asseverar que, como exceções à tendência nacional, os estados de Minas Gerais e Goiás, há muitos anos, vêm sendo reconhecidos, em todo o Brasil e em alguns países da Europa, por obterem ótimos resultados em relação à aplicação das diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira no âmbito das medidas de segurança, ao priorizarem a aplicação de tais sanções em tratamento ambulatorial na RAPS (WEIGERT, 2015; SOARES FILHO; BUENO, 2016; CARVALHO, 2020): Minas Gerais, através do *Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental* (PAI-PJ) – iniciado em 1999 –, e, Goiás, através do “Programa de Atendimento Integral ao Louco Infrator” (PAILI)⁶ – iniciado em 2006.

⁵ A Lei nº 10.216/01 dispõe que a internação de pacientes com transtornos mentais é hipótese excepcional, cabível somente quando os recursos extra-hospitalares se demonstrarem insuficientes, sendo vedada a internação em instituições com características *asilares*, ou seja, inaptas para garantirem os direitos e serviços de atenção integral – descritos pela própria lei – que visam à recuperação pela inserção social do paciente (BRASIL, 2001).

⁶ Haroldo Caetano da Silva (2018), promotor de justiça vencedor do prêmio *Innovare*, em 2009, por sua sistematização do PAILI, frisa que, no âmbito de tal programa, a expressão *periculosidade* não é empregada. No lugar do *exame de cessação de periculosidade*, uma equipe multidisciplinar realiza um *exame de avaliação psicossocial*.

Demonstrado o alarmante quadro nacional das medidas de segurança no âmbito dos direitos humanos, as seções seguintes analisarão a história da UCTP-ES nesse contexto, bem como atualizarão a situação da instituição.

2 As medidas de segurança de internação no ES

2.1 A UCTP-ES e a Lei nº 10.216/2001 até 2015

A Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Espírito Santo (denominada até 2017 como Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Espírito Santo) se localiza, desde a sua inauguração em 1986 (DINIZ, 2013) no município de Cariacica, sendo a instituição destinada para cumprimento de medida de segurança na modalidade internação no estado e a referência de saúde mental para as medidas de segurança no ES (CAMPOS, 2018). A unidade é vinculada à SEJUS-ES, entretanto, a própria Secretaria reconhece que a orientação do Conselho Nacional de Justiça, com base na Lei nº 10.216/01, é no sentido de que as instituições de cumprimento de medida de segurança sejam vinculadas às secretarias da saúde (ESPÍRITO SANTO, 2017a).

O mais antigo relatório de inspeção judicial realizada na UCTP-ES encontrado nesta pesquisa, datado do início de 2005, concluiu pela interdição do local, ao constatar precariedade extrema e gravíssimas violações de direitos humanos: “[...] as condições a que os internos são submetidos os equiparam a animais irracionais, ou escravos esquecidos nas masmorras da Colônia e do Império” (BRASIL, 2005, p. 104).

O único censo nacional sobre medidas de segurança em caráter de internação, coordenado pela antropóloga Debora Diniz, em 2011, demonstrou que, naquele ano, na UCTP-ES, pelo menos 30% dos 60 internos “[...] não deveriam estar internados por estarem em medida de segurança com a periculosidade cessada, com sentença de desinternação, com medida de segurança extinta ou sem processo judicial” (DINIZ, 2013, p. 118). O censo também constatou que as perícias de psiquiatria forense da instituição estavam, em média, altamente atrasadas (DINIZ, 2013).

Ainda no ano de 2011, houve uma primeira e importante aproximação da problemática da Lei nº 10.216/01 e o sistema penal do ES, quando foi implementado no estado, em caráter piloto e sob influência dos já mencionados PAI-PJ (MG) e PAILI (GO), o *Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário autor de Ato Previsto como Criminoso* (PAI-PAC) –, por iniciativa da Universidade Federal do Espírito Santo e sob coordenação da professora Renata Costa-Moura, em cooperação com a SEJUS-ES e outros órgãos públicos, atendendo a cerca de uma dezena de pacientes extremamente graves e articulando suas desinstitucionalizações, após terem sido transinstitucionalizados da UCTP-ES para o Hospital Estadual de Atenção Clínica (COSTA-MOURA, 2016). Contudo, o PAI-PAC concluiu suas atividades em 2015, dando origem, no mesmo ano, ao grupo de pesquisa Observatório de Direitos Humanos e Justiça Criminal do Espírito Santo (ODHES) – CNPq/UFES (COSTA-MOURA, 2016). O caminho que o ODHES “[...] vem trilhando no enfrentamento do problema da violência, junto aos sujeitos com transtorno mental em conflito com a lei, com os trabalhadores e pesquisadores no ES, já é significativo” (CAMPOS, 2018, p. 104-105).

Também em 2015, o relatório da inspeção realizada na UCTP-ES pelo CFP, OAB e AMPASA asseverou que, naquele ano, a unidade infringia “[...] de forma recorrente, os direitos conquistados e previstos na lei nº 10.216/2001 [...]” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2015, p. 55) e era constituída de instalações e acomodações “[...] extremamente adoecedoras, cheias de grades e sem nenhuma expressão das individualidades dos sujeitos” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2015, p. 56), afirmando, ainda, que a unidade estava apresentando “[...] graves problemas de oferta de serviços de saúde, psicologia, assistência jurídica e atendimento aos familiares” (STEMPLIUK, 2015, p. 144).

Importante ressaltar que o Núcleo de Execução Penal da Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo (NEPE) – registrou que, a partir de 2015, com base na Lei nº 10.216/01, impetrou uma série de *habeas corpus* individuais para a liberação de pacientes que, apesar de possuírem decisão judicial concessiva de desinternação, permaneciam na UCTP-ES, por não conseguirem suporte pela RAPS do estado (em especial devido à ausência de vagas em Residências Terapêuticas), tampouco por suas famílias. Ainda em 2015, o NEPE deu início a diversas tratativas extrajudiciais com o Poder Executivo visando encontrar soluções para tal problema, no “[...] intuito de implementar políticas relacionadas à Lei 10216/2001, inclusive com reuniões com membros da Secretaria da Saúde, de Justiça e da rede de atendimento psicossocial de municípios da Grande Vitória” (ESPÍRITO SANTO, 2018d, p. 76-77).

De acordo com a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA-ES) –, desde 1995, as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira vêm sendo implantadas no estado (ESPÍRITO SANTO, 2016). Entretanto, o conjunto de dados expostos na presente pesquisa é no sentido de que tais diretrizes não são convenientemente aplicadas no âmbito da UCTP-ES, em especial com relação aos episódios descritos nos referidos relatórios até 2015. Em relação a 2016, não foram encontrados dados suficientes para avaliação geral. Como será abordado nas subseções seguintes, desde 2017, a instituição vem passando por diversas melhorias, mas mantendo a estrutura tutelar, de forma que ainda há incompatibilidade com a Lei nº 10.216/01.

2.2 A UCTP-ES e a Lei nº 10.216/2001 a partir de 2017

Em 2017, um avanço na relação entre a Reforma Psiquiátrica e o sistema penal do Espírito Santo tem lugar, quando as audiências de custódia no estado passaram a ser realizadas com participação de equipe psicossocial, seguindo-se normatização de 2015 do Conselho Nacional de Justiça (CAMPOS, 2018). Ainda, a partir dos esforços iniciais acionados em 2015 pelo ODHES, em articulação com a SEJUS-ES (COSTA-MOURA, 2016), em 2017, o Espírito Santo também aderiu à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Prisional (PNAISP) –, sendo o último estado brasileiro a aderir a tal política pública (CAMPOS, 2018)⁷.

⁷ A PNAISP foi instituída em 2014 pelos Ministérios da Justiça e da Saúde, buscando inspiração na Lei nº 10.216/01 e determinando que os serviços de saúde no sistema penal passem a ser pontos de atenção no SUS, bem como incentivando financeiramente que todas as unidades do sistema penal (incluindo os HCTP's) contem com uma Equipe de Atenção Básica ligada à pasta da Saúde, mesmo dentro de instituição de Justiça, ou seja, uma equipe multiprofissional para prestação direta de serviço de saúde às pessoas privadas de liberdade (BRASIL, 2014a).

2.2.1 Aspectos gerais da UCTP-ES

A atual direção titular da UCTP-ES foi assumida em abril de 2017 por uma profissional que possui formação em Direito e em Enfermagem, conforme declarado pela própria diretora no questionário da presente pesquisa. Desde 2018, a unidade conta com profissionais do Instituto Vida e Saúde, Organização Social de Saúde que, no comparativo com 2017, logo proporcionou a solução dos déficits de medicamentos e técnicos de enfermagem na instituição, como constatado pelo Conselho Penitenciário do Espírito Santo (COPEN-ES) – na inspeção realizada em 2018 (ESPÍRITO SANTO, 2018a). Seguindo a PNAISP, a unidade conta com uma Equipe de Atenção Básica tipo II com saúde mental (ESPÍRITO SANTO, 2018b)⁸.

A inspeção realizada pelo COPEN-ES, em março de 2019, constatou que, apesar da arquitetura antiga, a unidade apresentava estrutura física em geral bem conservada, capaz de abrigar um total de 73 pacientes, separados em alojamentos conforme comportamento e gênero sexual; além disso, não foram verificados déficits de profissionais, medicamentos e alimentação, bem como não se observou superlotação e nem problemas de limpeza, ventilação e iluminação natural (ESPÍRITO SANTO, 2019b)⁹.

Importante relatar também que, no final de 2017, foi finalizado e publicado o *Protocolo de abordagem às situações de crise e urgência psiquiátricas* aplicável à UCTP-ES, elaborado em conjunto pelas SESA-ES e SEJUS-ES, com base na Lei nº 10.216/01, bem como no posicionamento da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão pela vedação do isolamento de internos de HCTP's (ESPÍRITO SANTO, 2017b).

2.2.2 O processo de desinternação na UCTP-ES: desafios apontados na relação entre internos, suas famílias e a Rede de Atenção Psicossocial

Em setembro de 2019, foi possível, pela análise dos prontuários jurídicos da UCTP-ES, levantar dados sobre 44 dos 51 internos em cumprimento de medida de segurança que a unidade abrigava. Dos ilícitos penais praticados pelos pacientes em medida de segurança, constatou-se que 50% (22 casos) foram homicídios, cuja maioria (13 casos) foi cometida pelos internos contra algum de seus familiares. Vale frisar que o Censo Nacional sobre os HCTP's constatou que a prática de homicídio, principalmente no âmbito intrafamiliar, é o que mais leva a tal tipo de internação em todo o Brasil; e tal fato se mostra ainda mais grave, ao se constatar que é comum que as políticas públicas assistenciais e de saúde mental, inadequadamente, depositem, nas famílias dos pacientes psiquiátricos, a responsabilidade pelo sucesso das desinternações (DINIZ, 2013). Pelos prontuários jurídicos da UCTP-ES, verificou-se também que a maioria dos internos, sob trajetória de extrema vulnerabilidade social, se enquadra no sexo masculino, com diagnóstico de esquizofrenia, ensino fundamental incompleto¹⁰, estado civil solteiro, cor parda, idade entre 30 e 39 anos e, antes da internação, exercia trabalhos

⁸ Conforme respondido pela diretora titular da UCTP-ES ao questionário da pesquisa, em novembro de 2019, a referida equipe da unidade é constituída por 02 médicos psiquiatras, 01 clínico médico, enfermeiros e técnicos de enfermagem durante o período de 24 horas, 02 terapeutas ocupacionais, 02 dentistas, 01 auxiliar de consultório odontológico, 02 psicólogos, 03 assistentes sociais, 01 farmacêutica e auxiliares administrativos.

⁹ O COPEN-ES também ressaltou que as refeições diárias fornecidas para os internos possuíam qualidade boa e muito superior à das refeições servidas nas outras instituições já inspecionadas pelo órgão (ESPÍRITO SANTO, 2019b). O órgão relatou ainda que, nas três inspeções que realizou na unidade (de 2017 a 2019), não foram registradas ocorrências de fugas, rebeliões ou invasões (ESPÍRITO SANTO, 2019b).

¹⁰ Com base nos 44 prontuários jurídicos que foram analisados, apenas 01 interno concluiu o ensino superior.

braçais informais e esporádicos com baixa remuneração ou não trabalhava¹¹.

Vale mencionar também que não foram verificados casos de pacientes *perversos* (chamados de *psicopatas* no universo da psiquiatria asilar) no momento da análise dos prontuários jurídicos. Como não raro são levantadas indagações e provocações sobre como lidar com pessoas com tal quadro no contexto da vigência da Lei nº 10.216/01 (SILVA, 2018), os profissionais da UCTP-ES foram questionados na pesquisa sobre o que pensavam acerca da hipótese de pacientes enquadrados em tal categoria psicanalítica cumprirem medida de segurança na unidade. A diretora titular, a psicóloga e a assistente social consideraram tal hipótese como prejudicial para os demais internos, sendo que a psicóloga também apontou que a unidade não possui condições para o cumprimento da hipótese apresentada¹².

De acordo com a assistente social da UCTP-ES, que trabalha na instituição desde novembro de 2012, “[...] atualmente, a maioria dos pacientes são abandonados pelos seus familiares devido a cometimentos de delitos no seio familiar” (ASSISTENTE SOCIAL da UCTP, 2019). A diretora titular da unidade, concordando com essa afirmativa, acrescentou que tal abandono, muitas vezes, também decorre do fato de “[...] a família também possuir outros doentes mentais” (DIRETORA TITULAR da UCTP, 2019). Todos os profissionais da UCTP-ES que responderam ao questionário para a pesquisa relataram que, em geral, os déficits da RAPS do estado e a fragilizada relação familiar dos internos da unidade são grandes entraves no processo de desinternação. Uma média de apenas 10 a cada 59 pacientes recebem visitas de familiares na UCTP-ES (ESPÍRITO SANTO, 2018a), na qual é permitida, ao menos, um dia aberto para visita por semana, não havendo, porém, permissão para visita íntima (ESPÍRITO SANTO, 2019b). Questionada sobre como a UCTP-ES trabalha os vínculos familiares dos pacientes, a psicóloga, que trabalha na unidade há mais de dois anos, explica:

Tentamos promover o maior vínculo familiar, a aceitação e a aproximação da família ao paciente, através de visitas e de telefonemas, inclusive planejando a sua vida futura junto com as famílias para efetiva continuidade de tratamento adequado. Em alguns casos específicos, vamos ao município e fazemos visita domiciliar à família do paciente (PSICÓLOGA da UCTP, 2019).

Além do relatado pela psicóloga, a UCTP-ES também busca uma aproximação relevante entre os internos e seus familiares por meio de eventos como festa de dia das mães (LOPES, 2018) e exposições de artes feitas pelos internos (ESPÍRITO SANTO, 2019c)¹³.

¹¹ Tais dados também são semelhantes aos verificados nos HCTP's brasileiros pelo Censo coordenado por Debora Diniz, em 2011. No estudo, a antropóloga constatou que os internos em medidas de segurança no país possuíam trajetórias de vidas precarizadas pela pobreza e pelo estigma relacionado aos transtornos mentais, bem como “[...] pela desatenção das políticas públicas às necessidades individuais e aos direitos fundamentais” (DINIZ, 2013, p. 17).

¹² Adequada a posição acadêmica defendida por (entre outros autores) Haroldo Caetano da Silva (2018), para quem o sujeito *perverso* somente poderá ser diagnosticado como inimputável psíquico se o exame do caso concreto constatar uma rara conjunção com alguma condição mental diversa (por exemplo, a esquizofrenia) que tenha implicado inimputabilidade no momento da prática de um ilícito penal.

¹³ De acordo com o relatório da já abordada inspeção nacional nos HCTP's realizada pelo CFP, OAB e AMPASA em 2015, verificou-se que, “[...] em apenas quatro das instituições inspecionadas, as famílias participam de alguma forma de programa, projeto ou trabalhos desenvolvidos com os internos da instituição [...]” (STEMPLIUK, 2015, p. 151) e “[...] oito [destas] instituições oferecem algum tipo de atendimento ou acompanhamento para estas famílias” (STEMPLIUK, 2015, p. 151).

Em resposta à pergunta do questionário sobre qual o maior problema enfrentado em 2019 pela UCTP-ES, a diretora titular afirmou: “A liberação do paciente, seja para retorno para seus familiares, seja para a inserção em residência terapêutica ou residência inclusiva [...]” (DIRETORA TITULAR da UCTP, 2019); apontando ainda: “[...] entendo que a Secretaria Estadual de Saúde, a Secretaria de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social e respectivos municípios poderiam aperfeiçoar suas participações nos processos de desinternações melhorando o acolhimento” (DIRETORA TITULAR da UCTP, 2019). Sobre os internos da unidade que possuem perfil para serem desinternados com transferência para Residências Terapêuticas/Inclusivas, a assistente social da instituição afirmou: “[...] na maioria das vezes não logramos êxito nos contatos e reuniões estabelecidas com familiares e municípios para acolhimento daquele indivíduo” (ASSISTENTE SOCIAL da UCTP, 2019).

Como já mencionado, o Núcleo de Execução Penal da Defensoria Pública do ES, em 2015, iniciou diversas tratativas extrajudiciais com o Poder Executivo do estado visando à implementação de políticas públicas para ampliação de vagas em Residências Terapêuticas para egressos da UCTP-ES. Todavia, sobre o resultado de tais tratativas, o órgão informou que “[...] não se constatou melhora na situação fática das estruturas oferecidas pelo Poder Executivo (Estadual e Municipal)” (ESPÍRITO SANTO, 2018d, p. 77).

O juiz titular da VEPEMA/ES, competente para a execução das medidas de segurança em regime ambulatorial e sua conversão para internações na UCTP-ES, afirmou que, ao contrário de anos atrás, a unidade capixaba se encontra melhor que as demais instituições de internação em medida de segurança do país e cumprindo os prazos fixados por ele para perícias de psiquiatria forense; contudo, asseverou que a RAPS do estado não possui estrutura adequada para o cumprimento de medidas de segurança ambulatoriais, sempre com problemas de falta de vagas (JUIZ TITULAR da VEPEMA/ES, 2019). De acordo com Relatório de maio de 2019, da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, o estado possui déficit de 40 unidades de CAPS e déficit de 131 leitos de saúde mental em hospitais gerais, bem como possui somente 19 residências terapêuticas – distribuídas apenas entre os municípios de Vitória, Vila Velha, Cariacica e Serra –, com previsão de construção de mais duas unidades (ESPÍRITO SANTO, 2019a).

Foi observado, em setembro de 2019, a partir da análise dos prontuários jurídicos da UCTP-ES, que quatro dos seus pacientes possuíam decisão judicial concessiva de desinternação, mas permaneciam internados em razão de não terem sido aceitos na RAPS do estado e não terem conseguido outro suporte de moradia. De acordo com o psiquiatra da unidade, que trabalha há mais de dois anos na instituição, os poucos casos de pacientes assim na unidade “[...] *infelizmente [ocorrem] por questões sociais, já que não são aceitos de volta por suas famílias e não conseguem ser acolhidos em residências terapêuticas, muitas vezes por mero preconceito*” (PSIQUIATRA da UCTP, 2019, destaque nosso). Sobre tais pacientes, cabe alertar que “[...] quanto mais tempo o indivíduo permanece internado, mais frequente e amplo torna-se o fenômeno de institucionalização, tão bem analisado por E. Goffman” (TEDESCO, 2015, p. 140), situação que a Lei nº 10.216/01 visa ultrapassar.

É mister destacar que um dos quatro pacientes supramencionados está internado para fins de medida de segurança há mais de 40 anos, enquanto o máximo admitido pela Súmula 527 do STJ seria 30 anos. Como analisado por Salo de Carvalho (2020), a Lei nº 10.216/01 implica que, no âmbito do Direito, os inimputáveis “[...] devem ser contemplados com tratamento jurídico

mais favorável, ou seja, na comparação com os imputáveis, os direitos devem ser não apenas efetivados, mas ampliados significativamente” (CARVALHO, 2020, não paginado). No caso do paciente da UCTP-ES internado há mais de 40 anos, bem como no caso de outros 17 pacientes que, em 2011, já se encontravam reclusos em HCTP’s brasileiros há mais de 30 anos (DINIZ, 2013), verifica-se situação gravíssima – e contrária até ao entendimento jurisprudencial dos tribunais superiores – em que a inimputabilidade é tratada com muito mais restrição de liberdade do que a imputabilidade.

Pela análise dos prontuários jurídicos da UCTP-ES consultados, constatou-se também que, dos 44 internos de medida de segurança, 16 (36,36%), anteriormente, já haviam cumprido outra medida de segurança na unidade ou cumprido pena de prisão. Como reconhecido pelos profissionais da UCTP-ES, tal índice de *reincidência* poderia ser bastante diminuído, se o ES possuísse uma RAPS com tratamento ambulatorial mais fortalecido, como também se depreende pelo exemplo dos já mencionados *Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental* (MG) e *Programa de Atendimento Integral ao Louco Infrator* (GO), programas cujo percentual de *reincidência* dos inimputáveis psíquicos é baixíssimo, sendo inferior a 8% (WEIGERT, 2015; SILVA, 2018)¹⁴.

Faz-se ainda importante ressaltar que a Portaria nº 94, de 01/2014, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014b) visa à implementação do *Serviço de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei* (EAP), com base na Lei nº 10.216/01, atuando como dispositivo multidisciplinar, imparcial e terceiro, conector entre os órgãos da Justiça Criminal, a Rede de Atenção à Saúde e a Rede do Sistema Único de Assistência Social. Como bem analisado em artigo publicado pela Revista Ciência & Saúde Coletiva, a EAP visa

[...] apoiar a adoção de modelos alternativos ao tratamento no âmbito da Justiça Criminal, este aplicado historicamente com forte viés periculosista, com características asilares e escassa compreensão acerca do sujeito da medida de segurança e de sua rede de relações. Propõe-se, então, que *as pessoas com transtorno mental em conflito com a lei sejam inseridas, preferencialmente, em redes de saúde, sobretudo, além de reconhecer a importância da assistência e proteção sociais, dos benefícios assistenciais e da inclusão em redes de sociabilidade* (SOARES FILHO; BUENO, 2016, p. 2107, destaque nosso).

Contudo, o Espírito Santo, ao contrário de alguns estados – como Piauí e Maranhão –, ainda não possui EAP’s em funcionamento (CAMPOS, 2018). Tal fato, somado aos déficits de unidades de tratamento ambulatorial da RAPS capixaba, mostra-se como um grande entrave para efetivação da Lei nº 10.216/01 no âmbito das medidas de segurança no estado.

¹⁴ Os resultados obtidos pelos PAI-PJ e PAILI demonstram exemplarmente que o inimputável psíquico “[...] não é ele o perigoso, mas sim a sua desassistência e que os delitos praticados, em sua grande maioria, são em momentos em que ele não está sendo assistido” (SOARES FILHO; BUENO, 2016, p. 2108). Ainda, os dois programas claramente “[...] permitem compreender quão fértil é o espaço de atuação criado pela reforma psiquiátrica. Ao mesmo tempo expõem quão deficitário é o discurso da dogmática penal, que permanece literalmente preso aos conceitos higienistas da psiquiatria do século passado” (CARVALHO, 2020, não paginado).

Conquanto a UCTP-ES não ofereça atividade laborativa para os internos (ESPÍRITO SANTO, 2019b), desde 2017, a unidade oferece aos pacientes o primeiro segmento do Ensino Fundamental (até o quarto ano), aulas de educação física, pintura, música e horticultura, entre outras atividades ressocializadoras, como oficinas de cuidados pessoais e autoestima para as internas e sessões de filmes seguidas de rodas de conversas (LOPES, 2018; ESPÍRITO SANTO, 2017c; ESPÍRITO SANTO, 2018c). Entre as diversas oficinas terapêuticas oferecidas pela unidade, uma das que mais se destacou, em 2019, foi o projeto *Ateliê Livre Expressão*, financiado pelo Fundo de Cultura do Estado do Espírito Santo e proporcionando aos pacientes o exercício de diversos tipos de artes plásticas (ESPÍRITO SANTO, 2019c), buscando-se influência em Nise da Silveira¹⁵.

2.2.3 A UCTP-ES e os benefícios da Seguridade Social

No relatório da inspeção nacional em HCTP's, realizada em 2015, pelo CFP, OAB e AMPASA, foi recomendado apenas para a UCTP-ES: "Discutir a aplicação do BPC – Benefício de Prestação Continuada – [...] especialmente como forma de possibilitar a saída das pessoas que já tiveram a periculosidade cessada e permanecem internadas" (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2015, p. 58).

Sobre a concessão de BPC, auxílio-reabilitação psicossocial, auxílio-doença e aposentadoria por invalidez para internos e ex-internos da UCTP-ES, o juiz titular da VEPEMA/ES respondeu, por questionário, que sabe haver no estado muitos que "[...] não usufruem dos benefícios por falta de assessorias jurídicas para tal" (JUIZ TITULAR da VEPEMA/ES, 2019). Já o psiquiatra respondeu que "[...] tais concessões são necessárias, uma vez que a quase totalidade dos pacientes apresenta doença de curso crônico com prejuízos funcionais, impossibilitando a realização de atividades laborais" (PSIQUIATRA da UCTP, 2019). Diante de tais respostas, importante reforçar a crítica que o criminólogo Clécio Lemos (2016) faz sobre a deficiência de políticas públicas que normalmente ocorre no âmbito das medidas de segurança no Brasil: "Por que não pensar, ainda, que um pouco desta ausência de vontade política também não guarda relação com o fato de que o louco geralmente não pode se tornar mão de obra?" (LEMOS, 2016, p. 67).

2.2.4 A UCTP-ES e os internos adictos

O censo nacional sobre internos de medida de segurança, realizado em 2011, constatou que, dos 2.839 pacientes em tal situação no país naquela época, 11% (309) cumpriam a sanção penal possuindo, como único diagnóstico, transtornos derivados do uso de álcool ou outras drogas (DINIZ, 2013). Na presente pesquisa, pela análise realizada de 44 prontuários jurídicos de pacientes em cumprimento de medida de segurança na UCTP-ES, em setembro de 2019, foi observado que, entre os 12 internos com diagnóstico de transtornos mentais devido ao uso de álcool ou outras drogas, oito apresentavam tais transtornos mentais como único diagnóstico psiquiátrico.

Sobre o cumprimento de medida de segurança na UCTP-ES por pacientes cujo único transtorno mental é derivado do uso de entorpecentes, os profissionais da unidade que

¹⁵ A psiquiatra Nise da Silveira (1905-1999) é notória pela atuação de grande importância que desempenhou no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, tendo, por exemplo, desenvolvido um trabalho terapêutico pioneiro de ateliês para estímulo da prática de artes plásticas por pacientes de instituições de saúde mental.

responderam o questionário aplicado se mostraram especialmente contrários a tais internações na instituição. O psiquiatra respondeu: “[...] não vejo justificativa para medida de segurança somente por isso, não há ganho para o paciente” (PSIQUIATRA da UCTP, 2019, destaque nosso). A assistente social afirmou que acredita “[...] ser necessário local adequado e profissionais capacitados para este perfil [pacientes adictos]. Não sendo necessário internação em UCTP” (ASSISTENTE SOCIAL da UCTP, 2019). Para a psicóloga,

[...] a questão da dependência química¹⁶ deveria ser atendida por equipe qualificada com condições efetivas para isso, a qual não dispomos completamente na UCTP. Observo que os dependentes químicos não aderem completamente ao tratamento e que o risco de reincidência é maior (PSICÓLOGA da UCTP, 2019).

Além disso, não há realização de exame toxicológico na UCTP-ES, conforme respondido em questionário pela diretora titular da unidade. No relatório do CFP, OAB e AMPASA sobre as instituições de cumprimento de medida de segurança na modalidade internação no Brasil, considerou-se que o exame toxicológico é de grande importância para constatação de inimputabilidade psíquica, tendo sido levantada “[...] a hipótese a ser comprovada por futura pesquisa, de ser este exame raramente solicitado ou praticado [...]” (TEDESCO, 2015, p. 139) nas referidas instituições. A presente pesquisa comprovou, em relação ao ES, a hipótese levantada pela psicóloga Sílvia Tedesco (2015), revelando quadro prejudicial aos adictos que enfrentam processos criminais no estado.

Assim, apesar dos avanços que a UCTP-ES vem desenvolvendo desde 2017 em seus serviços de saúde, na questão da adicção tais serviços apresentam seríssimos problemas. É importante observar também o triplo estigma social preconceituoso e a severa marginalização que os adictos sofrem após cumprirem internação em medida de segurança, pois, além de serem taxados de forma depreciativa como *loucos* e *criminosos* (WEIGERT, 2015), também costumam ser considerados depreciativamente como *drogados*.

3 Conclusão

Constata-se que, ao menos até o ano de 2015, a UCTP-ES apresentou, de forma explícita, seus maiores níveis de descumprimento das diretrizes da Lei nº 10.216/01, conforme registros técnicos que apontaram índices gravíssimos de insalubridade e déficits profissionais generalizados. Entretanto, desde 2017, ano em que o Espírito Santo se tornou o último estado brasileiro a aderir à PNAISP (CAMPOS, 2018), a UCTP-ES vem aumentando esforços para se inspirar na Lei nº 10.216/01, melhorando seus serviços de saúde, apresentando boa salubridade e desenvolvendo diversas atividades importantes para a reintegração dos internos em suas comunidades e famílias. A partir dos relatórios das inspeções realizadas pelo COPEN-ES, em 2018 e 2019, na unidade, depreende-se que a nova direção assumida pela UCTP-ES, em 2017, foi um fator fundamental no incremento de esforços para gradual busca de inspiração na Lei nº 10.216/01 pela instituição, com louváveis ações, ainda que em meio fechado.

¹⁶ Na literatura científica recente, em especial no campo da saúde mental, visando-se à superação de estigmas e marginalizações, os termos *dependência química* e *dependentes químicos* vêm sendo substituídos por termos como *adicção* e *adictos*.

Em muitos casos, a unidade ainda encontra grave dificuldade para desinternação e desinstitucionalização de pacientes em medida de segurança, principalmente devido à ausência de implementação da Portaria nº 94, de 01/2014, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014b) no estado, bem como em razão da incompletude da RAPS capixaba, necessitando de ampliação do serviço de tratamento ambulatorial, em especial, suprindo o déficit de Residências Terapêuticas, como reconhecido pela Defensoria Pública do Espírito Santo, como também o déficit de CAPS, reconhecido pela própria Secretaria de Saúde do estado. Outro problema alarmante está no fato de a UCTP-ES carecer severamente de recursos especializados na questão da adicção, ao mesmo tempo que abriga uma expressiva quantidade de adictos em medida de segurança.

Referências

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília (DF), 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 08 mar. 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 7.209, de 11 de julho de 1984**. Altera dispositivos do Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal –, e dá outras providências. Brasília (DF), 11 jul. 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1980-1988/L7209.htm#art1. Acesso em: 7 mar. 2020.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Comissão de Direitos Humanos e Minorias. **Relatório sobre tortura no Brasil**. Brasília (DF), 2005. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/denunciar/tortura/a_pdf/relatorio_cdhcf_tortura_br_2005.pdf. Acesso em: 6 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**. Brasília (DF): MS, 2014a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 94, de 14 de janeiro de 2014**. Institui o 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. Brasília (DF), 2014b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prto094_14_01_2014.html. Acesso em: 8 mar. 2020.

CAMPOS, Bruno da Silva. **Rompendo Silenciamentos: modos de vida, dilemas e vulnerabilidades a que estão expostas pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no sistema prisional capixaba**. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia Institucional) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2018.

CARVALHO, Salo de. **Penas e medidas de segurança no Direito Penal brasileiro**. 3. ed. São Paulo: Saraiva Jur. 2020. Edição do Kindle. Não paginado.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA(Brasil). **Inspeções aos manicômios:** relatório Brasil 2015. Brasília (DF): CFP, 2015.

COSTA-MOURA, Renata. Psicanálise e Direitos Humanos: dispositivos conectores na Cidade – entre a pessoa criminalizada e a resposta política na interface Saúde Mental e Justiça Criminal. In: MIRANDA, Angelica Espinosa; RANGEL, Claudia; COSTA-MOURA, Renata (org.). **Questões sobre a população prisional no Brasil:** saúde, justiça e direitos humanos. Vitória: UFES/Proex, v. 2, 2016.

DINIZ, Debora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil:** censo 2011. Brasília: Letras Livres/UnB, 2013.

ESPÍRITO SANTO. Defensoria Pública. **Observações gerais sobre a execução penal no Espírito Santo.** Vitória: Núcleo de Execução Penal, 2018d. Disponível em: http://www.defensoria.es.def.br/site/wp-content/uploads/2018/06/Observacoes-gerais-sobre-a-execucao-penal-no-ES-vers%C3%A3o-final-CORRETA_Vo4.pdf. Acesso em: 5 mar. 2020.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Justiça. **Informe técnico.** Vitória: SEJUS, 2017a. Disponível em: <https://sejus.es.gov.br/Media/sejus/Arquivos%20PDF/Sele%C3%A7%C3%A3o%20OSS/ANEXO%203.1.%20INFORME%20T%C3%89CNICO.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2020.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado de Justiça. **Protocolo de abordagem às situações de crise e urgência psiquiátricas nas unidades prisionais e no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do estado do Espírito Santo.** Vitória: SEJUS, 2017b.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. Gerência de Regulação e Ordenação do Sistema da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial.** Vitória: SESA, 2019a.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano Estadual de Saúde – 2016/2019.** Vitória: SESA, 2016. Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Planejamento/PES%20-%20PLANO%20ESTADUAL%20DE%20SAUDE_2016-2019.pdf. Acesso em: 05 mar. 2020.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Justiça. COPEN-ES. Processo 82433291. Vitória: SEJUS, 2018a.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Justiça. Processo 64494179. Vitória: SEJUS, 2018b.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Justiça Online. **Cresce o número de internos estudando na Unidade de Custódia de Tratamento Psiquiátrico.** Vitória, 22 fev. 2018c. Disponível em: <https://sejus.es.gov.br/Not%C3%ADcia/cresce-o-numero-de-internos-estudando-na-unidade-de-custodia-e-tratamento-psiquiatrico>. Acesso em: 8 mar. 2020.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Justiça. COPEN-ES. Processo 85805513. Vitória: SEJUS, 2019b.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Justiça Online. **Hospital Custódia implanta oficinas terapêuticas**. Vitória, 14 jun. 2017c. Disponível em: <https://sejus.es.gov.br/Not%C3%ADcia/hospital-de-custodia-implanta-oficinas-terapeuticas>. Acesso em: 5 mar. 2020.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Justiça Online. **Pacientes da UCTP participam 1ª Exposição Coletiva**. Vitória, 26 jul. 2019c. Disponível em: <https://sejus.es.gov.br/Not%C3%ADcia/pacientes-da-uctp-participam-de-1a-exposicao-coletiva>. Acesso em: 2 mar. 2020.

KOLKER, Tânia. Inspeções nos Manicômios Judiciários – análise dos itens 1 a 4. In: Conselho Federal De Psicologia, **Inspeções aos manicômios: Relatório Brasil 2015**. Brasília: CFP, 2015.

LEMOS, Clécio. Quatro críticas à medida de segurança: da insegurança da medida à desmedida do sistema. In: MIRANDA, Angelica Espinosa; RANGEL, Claudia; COSTA-MOURA, Renata (org.). **Questões sobre a população prisional no Brasil: saúde, justiça e direitos humanos**. V. 2. Vitória: UFES/Proex, 2016.

LOPES, Priscila Simenc Rocha. **Entre grades e macas: costurando encontros e afetos com as pessoas em cumprimento de medida de segurança na unidade de custódia e tratamento psiquiátrico do Espírito Santo**. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia Institucional) – UFES, Vitória, 2018.

ROESLER, Claudia Rosane; LAGE, Leonardo Almeida. A argumentação do STF e do STJ acerca da periculosidade de agentes inimputáveis e semi-imputáveis. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo, v. 21, n. 104, p. 347-990, set./out. 2013.

SILVA, Haroldo Caetano da. **Loucura e direito penal: Pistas para a extinção dos manicômios judiciários**. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018.

SOARES FILHO, Marden Marques; BUENO, Paula Michele Martins Gomes. Direito à saúde mental no sistema prisional: reflexões sobre o processo de desinstitucionalização dos HCTP. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2101-2110, jul. 2016.

STEMPLIUK, Vladimir. Análise seções: Jurídico; junta pericial; psicologia e família. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Inspeções aos manicômios: Relatório Brasil 2015**. Brasília (DF): CFP, 2015.

TEDESCO, Sílvia. Análise dos itens 5 e 6 referentes ao instrumento de análise dos 18 HCTPs. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Inspeções aos manicômios: Relatório Brasil 2015**. Brasília: CFP, 2015.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Entre silêncios e invisibilidades: os sujeitos em cumprimento de medidas de segurança nos manicômios judiciários brasileiros**. 2015. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

Guilherme Ramos Hamer GOMES Trabalhou na concepção, delineamento e redação do artigo, bem como na análise e interpretação dos dados, revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada.

Advogado. Mestrando em Direito Processual pela Universidade Federal do Espírito Santo. Graduado em Direito pela Universidade Vila Velha, tendo sido bolsista de Iniciação Científica pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo e bolsista de monitoria de ensino das disciplinas de Psicologia Jurídica e Direito Constitucional. Membro do Observatório de Direitos Humanos e Justiça Criminal do Espírito Santo – CNPq/UFES.

Renata COSTA-MOURA Trabalhou na concepção, delineamento e redação do artigo, bem como na análise e interpretação dos dados, revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada.

Psicóloga. Doutora em Psicopatologia Clínica e Psicanálise pela Université Paris VII, com Pós-Doutorados na mesma área pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora da Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense e do Mestrado em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Espírito Santo. Fundadora e coordenadora do Observatório de Direitos Humanos e Justiça Criminal do Espírito Santo – CNPq/UFES.

Henrique Geaquinto HERKENHOFF Colaborou na revisão crítica.

Advogado. Doutor em Direito Civil pela Universidade de São Paulo. Professor da Universidade Vila Velha, na Graduação em Direito e no Mestrado em Segurança Pública. Presidente da Comissão de Segurança Pública da Ordem dos Advogados do Espírito Santo.

Luciana Souza Borges HERKENHOFF Colaborou na revisão crítica.

Psicóloga. Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo. Professora da Universidade Vila Velha, na Graduação em Psicologia e no Mestrado em Segurança Pública. Membro do Laboratório de Psicologia da Moralidade – CNPq/UFES.

Agradecimentos à: Secretaria de Estado da Justiça do Espírito Santo, pela autorização ao autor principal (Guilherme Ramos Hamer Gomes) para a coleta de dados na Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Espírito Santo (Processo nº 85661260). Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo, pelo apoio financeiro que viabilizou a realização dessa pesquisa. Cláudia Balestreiro Pepino, pelo apoio procedimental ao autor principal para a obtenção das autorizações administrativas para a realização dessa pesquisa.
