

## **AÇÕES DE REINserÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO À SEGREGAÇÃO DOS EXCLUÍDOS: O PRESO, O LOUCOCRIMINOSO E A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA.**

Justificativa: O tema que alinha as pesquisas desta mesa redonda circula em torno da violência analisada em dois momentos: num deles, temos o processo de exclusão que incide sobre um segmento vulnerável, na população, produzido socialmente e difundido com perigo em função de estigmas imputados, sendo por isso, presa fácil dos aparatos de controle e repressão, noutro, temos a segregação dos excluídos em instituições de reclusão que, muitas vezes, só acentuam a exclusão anterior, como ocorre com o criminoso, o loucocriminoso e a mulher vítima de violência conjugal. São estes três eixos temáticos que congregam a reflexão ora proposta pelos pesquisadores. Tratando-se do preso, a condição de egresso do sistema penal produz marcas indeléveis que se estendem também aos seus familiares que passam a ser também objeto de preconceitos e de restrições em termos da possibilidade de ascensão social. Com relação ao loucocriminoso, esta situação agrava-se ainda mais pelo fato da concentração, nele, dos dois fantasmas que mais ameaçam o homem: o crime e a loucura. Além disso, tornado inimputável, cumpre medida de segurança, que o transforma em inválido permanente, com pouquíssima ou nenhuma chance de reinserção social em termos de vínculos familiares, educação e trabalho. A maioria dos desinternados sobrevive pela manutenção de familiares ou por benefícios do governo. Por fim, em relação à mulher vítima de violência, sabemos de todas as dificuldades enfrentadas para romper o ciclo repetitivo transmitido de geração à geração, cujo conteúdo principal preconiza a submissão da mulher ao homem. Quando a mulher denuncia a situação de violência conjugal, nem sempre recebe apoio familiar e mesmo da sociedade, sendo muitas vezes acusada de provocar o homem ou não saber lidar com dadas situações, e ainda, incapaz de perpetuar o laço conjugal. Esse cenário, na atualidade, na esfera dos três recortes referidos, nas pesquisas, tem sido objeto de grandes questionamentos, e políticas públicas têm sido implantadas, mesmo que timidamente, em relação à questão da saúde dos encarcerados; à reinserção social dos loucoscriminosos ante a iminência de fechamento de todos os hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico e à criação de órgãos especializados como delegacias, núcleos de assistência à mulher vítima de violência, entre outros. Com isso, observa-se a preocupação de fazer com que o poder público assista esses excluídos que são mantidos em condições de segregação social em função dos preconceitos devido aos estigmas imputados a essas categorias, além de outras. Cabe também ressaltar que há um reposicionamento de políticas públicas com investimentos governamentais visando a combater situações de repressão e possibilitar voz aos excluídos para enunciarem-se como cidadãos de direito, em igualdade de condições sociais, mesmo trazendo, em suas histórias, experiências traumáticas marcantes como o crime; a irrupção de uma condição mórbida motivando a prática de um crime, e a conscientização pela mulher de que a violência conjugal coloca-a numa posição de submissão transmitida em protocolos de gênero.

SMENTAL - Saúde Mental

**CRIME E ANIQUILAMENTO: A MONOTONIA DEVIDO AOS EFEITOS DA INSTITUCIONALIZAÇÃO CUSTODIADA.** *Francisco Ramos de Farias* (Programa de Pós-Graduação em Memória Social, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)

Busca-se compreender como o crime motivado por injunções psicóticas a partir de uma situação delirante pode ter como consequência o encarceramento para tratamento. Considera-se que, nessas circunstâncias, há carência de transmissão do legado paterno no contexto da estrutura familiar, de modo que, muitas vezes, o crime é um tipo de apelo à filiação e um alívio ao obscuro sentimento de culpa que não se apazigua. Quer dizer, o crime é praticado pela imposição de vontade, para apaziguar a culpa e o remorso que habitam determinados sujeitos fazendo-os se sentirem monstros. Nesse caso, há uma desestabilização psíquica que aumenta de proporção com o tratamento realizado no contexto do cárcere, visto que, a maioria dos sujeitos custodiados em tratamento não conseguem produzir condições para gerenciar suas vidas em termos de reinserção social, exceto em algumas experiências inovadoras que revolucionaram o universo dos HCTPs com propostas de tratamento a luz da lei 10216. A institucionalização do sujeito, por longo período, tem consequências negativas na saúde tanto física como psíquica. Disso então decorre um processo de produção de autômatos em função do qual evidencia-se a homogeneização de pessoas e que, com o passar do tempo, tem-se uma dinâmica com sombras humanas na condição de vivos mortos. Além do mais, o encarceramento produz mudanças subjetivas significativas que, muitas vezes, resultam em pontos de injunção para o surgimento de quadros clínicos graves em instituições prisionais. Sendo assim, a prisão apresenta situações críticas em relação às quais o sujeito pode falhar por não dispor de recursos psíquicos. Provavelmente, esses sujeitos não apresentariam essas crises se estivessem em outros ambientes menos exigentes. Considerando que a Lei de Execução Penal (LEP) apresenta um leque de direitos para o preso de prisão comum ou o internado de HCTPs como fica a situação da falta da assistência à saúde nas instituições prisionais? E, ainda, como proceder em relação aos resultados negativos de tratamento devido as sequelas institucionais e perda de referenciais na sociedade? Se levarmos em conta a divergência entre o olhar clínico, na aferição diagnóstica, e o olhar jurídico, na determinação de uma sentença ou medida de segurança, tem-se diferentes intervenções que, nem sempre, visam à saúde do custodiado. Desse modo, refletir sobre a saúde do preso é uma questão complexa decorrente das prerrogativas da LEP que, até então, não era pensada como um direito. Mesmo depois da aplicação da LEP, a saúde na prisão é tratada de forma tímida, com resultados praticamente inexpressivos, seja pela carência de profissionais, seja ausência de aplicação de políticas públicas. Enfim, as marcas deixadas pela vivência institucional são um rico material para a construção de memória do cotidiano das instituições que executam o sequestro da subjetividade, sendo assim, uma questão crítica no que tange ao alcance de políticas públicas voltadas para a saúde do preso.

Apoio financeiro: CNPq

Palavras chave: institucionalização, homogeneização, custódia

Pesquisador - P

SMENTAL - Saúde Mental

**RECLUSÃO, INSTITUCIONALIZAÇÃO DO LOUCOCRIMINOSO E A CONSTRUÇÃO DE MEMÓRIA SOBRE A VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DAS INSTITUIÇÕES DE CUSTODIA E TRATAMENTO: O HOSPITAL HEITOR CARRILHO.** *Diana de Souza Pinto* (Programa de Pós- Graduação em Memória Social, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)

Esta pesquisa insere-se na rubrica interdisciplinar, na confluência das subáreas do saber científico: memória social, criminologia clínica, psicologia jurídica, e saúde mental, visando a subsidiar reflexões sobre os debates que cercam a vertente histórica da produção da categoria loucocriminoso e o processo de sua reclusão, considerando a violência empreendida nessas estratégias de segregação e rastreando elementos para a construção de memória social do Hospital Heitor Carrilho. A proposta de construção da memória tem como suporte as seguintes metas: em primeiro lugar, situar a produção social da categoria loucocriminoso considerando a conjunção do saber médico com o saber jurídico. Em segundo lugar, refletir sobre o processo de criação de instituições híbridas de reclusão com finalidade de tratamento em regime de custódia seguindo o modelo das instituições prisionais e das instituições destinadas aos doentes mentais; bem como a violência empregada para alcançar tais finalidades. Em terceiro lugar, analisar o impacto da lei 10216 da Reforma Psiquiátrica de 2001 em sua proposta de desospitalização dos doentes mentais rompendo com o modelo assistencialista de saúde mental que teve como efeito principal o esquecimento e o abandono dos loucos segregados em instituições. Além disso, a Reforma Psiquiátrica, apresentou uma modalidade de a sociedade se relacionar com a loucura considerando que os usuários de saúde mental podem conviver nas cidades, ocupar postos de trabalho e participar de atividades culturais. A política de saúde pública, embutida na Reforma Psiquiátrica, confronta-se então com as diretrizes que regem os hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, visto serem espaços que apresentam as mais poderosas formas de repressão e controle, mesclando a cultura das instituições prisionais com a cultura das instituições psiquiátricas. Como consequência das diretrizes da Reforma acerca da substituição do Hospital Psiquiátrico por outros serviços de saúde mental, no âmbito dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, surgiram duas resoluções que visam determinar condições para o cumprimento da medida de segurança. Metodologicamente lançou-se mão do acervo documental, ao mesmo tempo em que foram realizadas entrevistas e intervenções com inspiração etnográfica. Por fim, conclui-se que a atual dinâmica do Hospital Heitor Carrilho apresenta reformulações estruturais em consequência de significativas mudanças em seu funcionamento: a. caracteriza-se, até 2013, como espaço destinado à desinternação; b. reconfiguração no setor de perícia que separa suas atividades das atividades do hospital; c. término de detentos na condição de acautelados à espera de realização do exame pericial; e, d. construção de casos de abrigos para desinternados que ainda não foram inseridos socialmente, seja pela falta de vagas em abrigos públicos ou acolhimento por familiares. Cabe ressaltar que ainda não contamos, no estado do Rio de Janeiro, com Residências Terapêuticas de alta complexidade para onde deveriam ser enviados alguns dos desinternados do Heitor Carrilho.

Apoio financeiro: CNPq

Palavras chave: reclusão, custódia, institucionalização

Pesquisador – P

SMENTAL - Saúde Mental

## **REPETIR A DOR NO CENÁRIO CONJUGAL PARA EXISTIR: A TRANSMISSÃO DE PROTOCOLOS DE VIOLÊNCIA DE MÃE PARA FILHA.**

*Maria de Fátima Scaffo ( Faculdade Internacional Signorelli, Rio de Janeiro, RJ)*

O objetivo deste estudo foi examinar as influências da transmissão geracional psíquica dos protocolos de gênero de mãe para filha como dispositivo de submissão feminina frente à violência conjugal. A pesquisa foi executada em em três momentos. O primeiro é composto de revisão bibliográfica sobre a temática violência, suas possíveis causas, posição das mulheres frente à mesma e manutenção do alto índice de violência até a atualidade. Sobre essa questão foi encontrada estreita ligação da violência à demonstração de poder em vários meios sociais. Observou-se também que o patriarcado foi desde os primeiros esboços de sociedade a principal referência de organização de lugares sociais, na qual a mulher sempre ocupou um lugar secundário ao longo da história da humanidade, salvo raríssimas e breves exceções. Portanto, sob a égide da Igreja, do discurso médico e da ideologia patriarcal a mulher teve sua natureza construída como frágil e incapaz de autogerir-se, concepção que só alcançou um questionamento de peso na década de 1970 com o Movimento Feminista. A partir daí, será apresentado como a mulher alcançou espaços sociais mais amplos, inserção no mercado de trabalho e independência financeira, porém, mantendo-se ainda presa aos velhos padrões que privilegiam ser esposa e mãe, mesmo vivendo relações conjugais insatisfatórias e até violentas. O que aponta o fenômeno violência contra a mulher? Este é o caminho que será percorrido na perspectiva de compreender a situação de desigualdade entre os sexos, tomando por base o pressuposto de que a memória dos protocolos aprendidos na relação mãe-filha configuram o feminino ao lugar de esposa e mãe em detrimento de ser mulher. No segundo momento, com base no método História de vida, são analisadas as entrevistas com mulheres vítimas que sofreram violência conjugal. Na terceira etapa são apresentadas as conclusões, as quais apontam para a transmissão geracional psíquica dos protocolos de gênero como um dos aspectos geradores da submissão feminina frente à violência conjugal ainda na atualidade. Ressalta-se que para muitas mulheres a voz materna foi recebida em tom oracular, o que na ordem de um tabu não devia, nem podia ser contrariada, restando apenas o lugar de resignação. Há ainda o ressentimento que é mantido de diferentes formas como uma esperança de vingança dirigida, muitas vezes, de forma ideal, ao homem violento que tanto pode ser representado pelo pai que agrediu a mãe, quanto pelo próprio marido. Finalizamos sinalizando a urgência de medidas interventivas mais eficazes na diminuição, ou mesmo erradicação, do fenômeno violência contra a mulher, tanto no âmbito das políticas públicas quanto na esfera da educação, visando ser possível uma reflexão, a partir da qual a mulher se conscientize de sua condição de agente de produção e de transformação, podendo vir a questionar a lugar de dependente e submissa ao homem.

Apoio financeiro: CAPES

Palavras chave: Submissão feminina, violência, dispositivos mnêmicos

Pesquisador - P

SMENTAL - Saúde Mental