

# 1 SAÚDE MENTAL:

AS MÚLTIPLAS FACES DA ASSISTÊNCIA



ORGANIZADORES  
MARIA DO ROSÁRIO COSTA MIRANDA  
JOELSON DOS SANTOS ALMEIDA

  
INOVAR

Copyright © dos autores.

Todos os direitos garantidos. Este é um livro publicado em acesso aberto, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado. Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons Internacional (CC BY- NC 4.0).



---

Maria do Rosário Costa Miranda; Joelson dos Santos Almeida (Organizadores). Saúde mental: as múltiplas faces da assistência - 1.ed. - Campo Grande: Editora Inovar, 2023, 247p. PDF  
Diversos autores

ISBN: 978-65-5388-164-8

DOI: [doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-164-8](https://doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-164-8)

1. Saúde coletiva. 2. Saúde mental. I. Miranda, Maria do Rosário Costa.  
II. Almeida, Joelson dos Santos. III. Autores.

CDD – 614

---

Editora-chefe: Liliâne Pereira de Souza  
Diagramação: Vanessa Lara D Alessia Conegero  
Capa: Juliana Pinheiro de Souza  
Revisão de texto: os autores

#### **Conselho Editorial**

Prof. Dr. Alexsande de Oliveira Franco  
Profa. Dra. Aldenora Maria Ximenes Rodrigues  
Prof. Dr. Arlindo Costa  
Profa. Dra. Care Cristiane Hammes  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Oliveira Dias  
Prof. Dr. Claudio Neves Lopes  
Profa. Dra. Dayse Marinho Martins  
Profa. Dra. Débora Luana Ribeiro Pessoa  
Profa. Dra. Elane da Silva Barbosa  
Profa. Dra. Geyanna Dolores Lopes Nunes  
Prof. Dr. Guilherme Antônio Lopes de Oliveira  
Prof. Dr. João Vítor Teodoro  
Profa. Dra. Juliani Borchardt da Silva  
Profa. Dra. Lina Raquel Santos Araujo  
Prof. Dr. Márcio Mota Pereira  
Prof. Dr. Marcos Pereira dos Santos  
Prof. Dr. Marcus Vinicius Peralva Santos  
Profa. Dra. Maria Cristina Neves de Azevedo  
Profa. Dra. Nayára Bezerra Carvalho  
Profa. Dra. Roberta Oliveira Lima  
Profa. Dra. Rúbia Kátia Azevedo Montenegro  
Profa. Dra. Susana Copertari  
Prof. Dr. Sílvio César Lopes da Silva

Editora Inovar  
Campo Grande – MS – Brasil  
Telefone: +55 (67) 98216-7300  
[www.editorainovar.com.br](http://www.editorainovar.com.br)  
[atendimento@editorainovar.com.br](mailto:atendimento@editorainovar.com.br)

## CAPÍTULO 5

### ASSISTÊNCIA A PACIENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA DE SEGURANÇA: UMA QUESTÃO DE SAÚDE<sup>1</sup>

*CARE FOR PATIENTS UNDER SECURITY  
MEASURES: A HEALTH ISSUE*

**Cristian Ericksson Colovini**

Instituto Federal de Educação, Ciência  
e Tecnologia Farroupilha  
Santa Maria/RS

<https://orcid.org/0000-0002-8106-6903>  
[cristian.colovini@gmail.com](mailto:cristian.colovini@gmail.com)

**José Giovanni Rodrigues de Souza**

Universidade La Salle  
Canoas/RS

[jose-souza@susepe.rs.gov.br](mailto:jose-souza@susepe.rs.gov.br)

#### RESUMO

Este trabalho objetiva relatar a experiência de implantação de uma Unidade Básica de Saúde Prisional no interior do Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso. A instituição é responsável pela custódia e pelo tratamento de pacientes em cumprimento de medida de segurança do estado do Rio Grande do Sul. A unidade foi inaugurada em 24 de junho de 2022, contando com equipe de Atenção Primária Prisional Ampliada, além de equipe Complementar Psicossocial. A ação foi inspirada pelas concepções da Lei Antimanicomial, que promoveu a reforma psiquiátrica e representou um divisor de águas no tratamento de brasileiros que sofrem de distúrbios, doenças e transtornos mentais, tendo como marca registrada o fechamento gradual de manicômios e

<sup>1</sup> Texto adaptado do artigo apresentado no I Congresso Nacional On-line de Atenção Primária à Saúde – CONAPS e publicado (2023) pelos mesmos autores, sob o título “Relato de Experiência: Implantação de UBS Prisional em Manicômio Judiciário do RS”, na Revista Multidisciplinar em Saúde, ISSN 2675-8008.

hospícios pelo país. Nesse sentido, vislumbrando o caráter transitório da instituição manicomial, priorizou-se a necessidade de humanização do atendimento dos pacientes do IPF, ampliando a perspectiva de saúde e doença e fortalecendo a Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Unidade Básica de Saúde; Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica; Sistema Prisional.

## **ABSTRACT**

The purpose of this paper is to report the experience of implementing a Basic Health Unit within Maurício Cardoso Psychiatric Forensic Institute. The institution is responsible for the custody and treatment of patients in accordance with the security measures of the State of Rio Grande do Sul. The unit was inaugurated on June 24, 2022, with an Expanded Prison Primary Care team, in addition to a Complementary Psychosocial team. The action was inspired by the concepts of the Anti-Asylum Law, which promoted psychiatric reform and represented a turning point in the treatment of Brazilians who suffer from disorders, illnesses and mental disorders, with the gradual closure of asylums and hospices across the country. Thus, envisioning the transitory character of the asylum institution, priority was given to the need to humanize the care of PFI patients, broadening the perspective of health and disease and strengthening Primary Health Care.

**Keywords:** Primary Health Care; Basic health Unit; Mental health; Psychiatric Reform; Prison System.

## **Introdução**

O Instituto Psiquiátrico Forense (IPF) Maurício Cardoso, localizado em Porto Alegre/RS, foi inaugurado em 04 de outubro de 1925. Originalmente, funcionava como um dos pavilhões do então Hospício São Pedro, que por sua vez foi inaugurado em 1884 e mais tarde renomeado para Hospital Psiquiátrico São Pedro (Almeida, 2009). Atualmente, o IPF é a instituição responsável pela custódia e pelo tratamento de pessoas inimputáveis ou semi-imputáveis, ou seja, pacientes em cumprimento de medida de segurança, que carregam o duplo estereótipo de exclusão social, pois portam, ao mesmo tempo, os estigmas de

'louco' e de 'criminoso'. A administração do IPF está sob a responsabilidade da Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE), que é o órgão gestor do sistema prisional no estado do Rio Grande do Sul. Em maio de 2023, o IPF abrigava uma população de 207 pacientes, conforme dados da SUSEPE (2023).

Sabe-se que os locais destinados a cumprimento de pena, de igual forma da medida de segurança, enfrentam grandes dificuldades estruturais que impossibilitam um tratamento, por vezes, eficaz. Nesses espaços de exclusão social faz-se necessária uma atenção maior, pelas características do público atendido, que exigem maiores cuidados em saúde. Cumpre mencionar que a Lei de Execução Penal (Lei nº 7210/1984) prevê, em seu Artigo 11, a disponibilização da saúde no rol das assistências à pessoa presa e à internada, sendo dever do Estado fornecê-la.

Ainda, dispõe do seu formato, nos termos do Artigo 14, a saber: "Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico". É indubitável concluir que o direito à saúde, assim como todos os demais direitos previstos no ordenamento da execução penal, são garantias fundamentais ao paciente internado no IPF; Essa afirmação é corroborada pelo preceito do Artigo 42 da LEP, o qual rege que "Aplica-se ao preso provisório e ao submetido à medida de segurança, no que couber, o disposto nesta Seção". (Brasil, 1984).

Nessa seara, ao examinarmos a questão da saúde mental no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), é fundamental reconhecer as transformações iniciadas em 1978, com o surgimento efetivo do movimento social em defesa dos direitos dos pacientes psiquiátricos no Brasil, conforme apontado por Da Silva (2018). O projeto de reforma psiquiátrica foi inicialmente proposto em 1989 e, após 12 anos de debates e ajustes, foi finalmente aprovado e sancionado como a Lei nº 10.216/2001. Essa legislação ficou conhecida tanto como a Lei da Reforma Psiquiátrica quanto como a Lei Antimanicomial.

Nesse processo, a reforma psiquiátrica surge em sintonia com importantes princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), em especial os princípios da equidade e da acessibilidade; e representou um divisor de águas no tratamento de brasileiros que sofrem de

distúrbios, doenças e transtornos mentais. O movimento foi marcado pela luta em prol do fechamento gradativo de hospícios e manicômios que se proliferavam pelo país.

Nesse contexto, a Lei Antimanicomial promoveu a reforma, pautando-se, principalmente, na perspectiva de internação do paciente somente nas situações em que se mostrasse ineficaz o tratamento fora do hospital (Senado, 2021). A partir dessa concepção, vislumbrando o caráter transitório da instituição manicomial, os atores envolvidos na experiência relatada validaram e priorizaram a necessidade de que os princípios do SUS viessem a contemplar, de forma mais efetiva, também as pessoas internadas no IPF, independentemente do contexto institucional, judicial ou criminal a que estivessem inseridos, o que para muitos pacientes pode representar décadas de suas vidas.

Com esse propósito, se apostou na Estratégia de Saúde da Família (ESF) que, por sua proximidade com os usuários e as comunidades instaladas no território no entorno das Unidades Básicas de Saúde (UBS), apresenta-se como uma ação estratégica para o enfrentamento de importantes problemas de saúde pública, como os agravos vinculados ao uso abusivo de álcool, drogas e diversas outras formas de sofrimento psíquico (Paulon; Neves, 2013).

Nesse mesmo sentido, a UBS Prisional inserida junto ao território de vivência dos pacientes do IPF oferece possibilidades reais de intervenção, tratamento e prevenção de agravos. Isso não se limita apenas à saúde mental, mas abrange todo o espectro da APS, em especial à hipertensão, diabetes, doenças sexualmente transmissíveis, síndromes respiratórias, vacinação/imunização, tabagismo, cuidados de saúde bucal, dentre outras.

A UBS é o serviço responsável pela assistência integral à saúde das pessoas e comunidades no território em que estão inseridas, pois é a principal porta de entrada do usuário no SUS. Com isso, esse relato de experiência objetiva apresentar de forma sucinta os movimentos que resultaram na implantação de uma UBS Prisional no interior do IPF, para atendimento dos pacientes de longa permanência internados na instituição psiquiátrica.

## Relato da Experiência

Os pacientes do IPF têm suas vidas permeadas por encaminhamentos jurídico-terapêuticos, além de ser objeto de uma série de disputas entre narrativas envolvidas na produção do “louco-criminoso” ou do “doente em conflito com a lei” nos processos de decisão em relação à aplicação e ao acompanhamento da medida de segurança. Embora sejam pacientes de saúde mental, ainda estão submetidos à lógica de custódia do sistema prisional.

O atendimento da pessoa privada de liberdade, e nesse caso também daquela submetida ao cumprimento da medida de segurança, é orientado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), a qual fomenta a implantação de UBSs Prisionais para inserção desse público na lógica da APS. O estado do Rio Grande do Sul foi pioneiro na aplicação da PNAISP, possibilitando o funcionamento de equipes multiprofissionais no interior de estabelecimentos penais, denominadas equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), na lógica do SUS, sendo geridas pelos municípios, com recursos de cofinanciamento da União e do Estado. No final de 2022, havia 42 equipes integralizadas e instaladas em 39 unidades prisionais do RS (Colovini *et al.*, 2022).

Nesse contexto, o anseio de instalar uma UBS dentro do IPF já existia há algum tempo, mas permaneceu por anos apenas como um projeto não concretizado. No entanto, a partir de fevereiro de 2022, a gestão da Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE) se articulou com a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS) e com a Direção de Atenção Primária da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre (SMSPA). O objetivo era encontrar meios efetivos para implementar a estratégia de atenção primária à saúde para os pacientes internados no IPF. Outro parceiro crucial nesse esforço foi a Associação Hospitalar Vila Nova (AHVN), uma entidade que implementa diversas políticas de saúde em municípios da Região Metropolitana de Porto Alegre, incluindo a saúde prisional na capital.

Os esforços levaram em conta as históricas deficiências na atenção à saúde dos pacientes no Instituto, que ainda se baseava em

uma abordagem manicomial focada mais no transtorno do que na pessoa como um todo. Além disso, reconheceu-se a urgente necessidade de humanizar e qualificar a assistência à saúde prestada aos pacientes. Com isso em mente, as instituições e autoridades envolvidas começaram a agir para concretizar os procedimentos necessários para a implantação da unidade de saúde.

Através de uma série de debates teóricos e práticos, as soluções foram sendo desenvolvidas e os obstáculos superados um a um. Esse processo de criação de uma UBS dentro de um manicômio judiciário foi fortemente influenciado pela compreensão dos princípios orientadores do SUS, especialmente os de equidade e universalidade. Além disso, houve um comprometimento com a mudança de paradigma nas concepções de cuidado e saúde que a nova unidade fomentaria na instituição.

Portanto, com merecido destaque à iniciativa da SMSPA, com o respaldo e assessoramento indispensáveis da SES-RS, foi encaminhado o protocolo de credenciamento da UBS Prisional junto ao Ministério da Saúde, em abril de 2022. E antes mesmo de ter assegurado o repasse integral dos recursos, a SMSPA assumiu a concretização do novo serviço. O espaço físico no qual foi instalada a UBS passou por reformas, contando com a colaboração mútua da SUSEPE, da Prefeitura Municipal de Porto Alegre e execução pela própria AHVN, que já adequou o espaço aos moldes de outros serviços de saúde geridos pela Associação.

A soma de todos esses esforços resultou na inauguração da UBS Miriam de Fátima Lopes Correa, no dia 24 de junho de 2022, contando com eAPP Ampliada e equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional. A unidade recebeu o nome em homenagem à profissional da área de enfermagem que atuou por mais de 20 anos no Instituto, e que havia falecido recentemente, em setembro de 2021, durante a pandemia de Covid-19.

**Figura 1** - Cerimônia de Inauguração da UBS Miriam de Fátima Lopes Correa. Representantes da SMSPA, SJSPS, Superintendente da SU-SEPE, e SES-RS



Fonte: SUSEPE, 2022.

**Figura 2** - Descerramento da fita de inauguração, na entrada da UBS



Fonte: SUSEPE, 2022.

**Figura 3** - Apresentação de uma das salas de atendimento da UBS



Fonte: PMPA, 2022.

**Figura 4** - Representantes da SUSEPE, SJSPS, SES-RS e AHVN com a familiar da profissional homenageada, junto à placa de inauguração da UBS



Fonte: SUSEPE, 2022.

**Figura 5** - Diretor do Departamento de Tratamento Penal/SUSEPE (ao centro), Diretor do Instituto Psiquiátrico Forense e Delegada Penitenciária da 10ª Região



Fonte: SUSEPE, 2022.

A solenidade de inauguração foi realizada no Auditório do IPF, seguida de descerramento da fita na entrada da UBS e visita às novas instalações de saúde. O evento contou inclusive com a presença do então secretário de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, além de outros importantes atores no processo de implantação da UBS, como o presidente da AHVN, o secretário adjunto e a Diretora da Atenção Primária da SMSPA, a coordenação da saúde prisional da SES-RS, o Superintendente da SUSEPE, a secretária-adjunta da Justiça e dos Sistemas Penal e Socioeducativo (SJSPS), o diretor do Departamento de Tratamento Penal da SUSEPE, a coordenadora da Divisão de Saúde Prisional da SUSEPE. Também estiveram presentes a Delegada Penitenciária da 10ª Região, o Diretor, a equipe técnica e servidores de demais setores do IPF, os funcionários da AHVN, além de familiares da profissional homenageada.

A atuação da eAPP da UBS foi vista como complementar às atividades, individuais e de grupo já existentes no IPF. Ela introduziu a

abordagem da APS à pessoa em medida de segurança, já que o público do IPF, além das questões de saúde mental, não contava com atendimento clínico ambulatorial, que envolve cuidado, promoção de saúde, prevenção, diagnóstico, orientação e tratamento, de forma sistemática capaz de identificar, tratar e acompanhar o internado nas mais diversas doenças que acomete o público contido em espaço determinado. Este é um grupo particularmente vulnerável a várias doenças, devido ao modelo de convívio adotado, que é caracterizado pelo confinamento imposto pela medida de segurança.

## Discussão

Ao discutir a implantação de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) moderna dentro de uma estrutura de manicômio judiciário já obsoleta, diversas dicotomias e debates teóricos podem surgir. Isso é particularmente verdadeiro quando se considera o contexto da reforma psiquiátrica, que incentivou o fechamento gradual de manicômios e hospícios. Contrariamente ao que pode parecer à primeira vista, o objetivo da implantação de uma UBS dentro de um manicômio não é fortalecer essa estrutura ultrapassada. Pelo contrário, a intenção é inserir os pacientes em um novo modelo de cuidado, fundamentado na lógica da Atenção Primária à Saúde (APS).

Nossa análise passa, primeiramente, pela necessidade de humanização e cuidado integral à saúde desses pacientes. Um caso particularmente impactante e simbólico envolveu uma mulher em atendimento no Instituto Psiquiátrico Forense (IPF) que apresentava sintomas como confusão mental, fala arrastada, fraqueza e convulsões, todos decorrentes de uma crise de hipoglicemia. No entanto, o tratamento que ela recebeu seguiu o protocolo para surtos psiquiátricos.

É importante esclarecer que o objetivo deste relato não é julgar a conduta da equipe, que agiu da melhor forma possível com os recursos limitados à disposição. Em vez disso, o foco é estimular a reflexão sobre a lógica manicomial que frequentemente orienta o tratamento dos pacientes de uma forma diferente da abordagem da APS. Esse contexto já ultrapassado, muitas vezes, não leva em consideração a

dignidade humana e o chamado direito ao mínimo existencial, que são fundamentais para a efetivação dos direitos humanos (Sarlet, 2013).

Também é importante destacar que, apesar da aparente dicotomia inicial com as premissas da reforma psiquiátrica, a iniciativa teve como objetivo reforçar as diretrizes do SUS para a assistência a pessoas em cumprimento de medida de segurança. Na prática, essa situação é muito semelhante à privação de liberdade. Baseando-se no princípio do direito à atenção integral à saúde, a ação está em sintonia, especialmente, com os princípios de equidade e acessibilidade do SUS. Esses princípios devem ser aplicados também aos pacientes internados no IPF, independentemente do contexto institucional, judicial ou criminal em que se encontram. Para alguns, esse contexto pode representar décadas de suas vidas.

A implantação do novo serviço e a chegada de profissionais externos geraram certa insegurança entre parte do pessoal que já atuava no IPF. Esse foi um desafio inicial, especialmente devido à iminente mudança de cultura local. No entanto, a integração das equipes se revelou crucial, particularmente na identificação das necessidades dos usuários. São esses profissionais mais experientes que possuem conhecimento, seja formal ou informal, das peculiaridades e comorbidades dos pacientes. Essas condições, por vezes, podem ser subnotificadas nos registros de saúde. O entendimento desses profissionais pode, portanto, apoiar e fortalecer a atenção básica integral prevista na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde no Sistema Prisional (PNAISP).

Nesse sentido, a interação entre os profissionais da área de enfermagem é um aspecto importante. Também, a composição mista da equipe, que integra profissionais do quadro da SUSEPE na eAPP, tem o potencial de contribuir de forma significativa no estabelecimento inicial de vínculo com os pacientes. Além disso, essa integração facilita a comunicação entre as instituições envolvidas, que incluem a SUSEPE, Secretaria Municipal de Saúde, Associação Hospitalar Vila Nova e Secretaria Estadual da Saúde.

É crucial destacar, como um fator relevante desta experiência, a importância do acolhimento. Conforme apontam Tesser, Neto e Campos (2010), o acolhimento não envolve apenas a assistência in-

dividualizada e integral, focada em entender as reais demandas e necessidades dos usuários. Ele também tem o objetivo de resolver essas demandas apresentadas pelos usuários que recorrem aos serviços da UBS.

No início das atividades, observou-se que o acolhimento foi essencial para que, gradualmente, os pacientes começassem a interagir com a nova equipe. Isso foi possível através da criação de vínculos e do estabelecimento de laços de confiança. Esse fato foi corroborado pelo comportamento de alguns pacientes que, inicialmente, se mostraram tímidos e até receosos. No entanto, poucos dias depois, já exibiam mudanças de atitude, tornando-se frequentadores assíduos da UBS e até recomendando os serviços da equipe a outros pacientes com quem convivem.

Desse modo, verificou-se na prática que a utilização do acolhimento e da escuta ativa vai ao encontro dos conceitos que são preconizados na APS, em consonância com a Estratégia Saúde da Família. Vale registrar que a maioria dos pacientes possui certa autonomia para circular no pátio do IPF, tendo fácil acesso ao prédio no qual foi instalada a unidade básica de saúde.

Outro aspecto de grande relevância foi a promoção, por iniciativa do Departamento de Tratamento Penal da SUSEPE, de uma série de discussões e trocas de experiências em paralelo à implantação da UBS no IPF. Essas atividades foram realizadas em colaboração com o bem-sucedido Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI), desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). O programa foi criado em parceria com o Ministério Público, a Secretaria da Justiça e o Tribunal de Justiça de Goiás.

Por intermédio da gestão da SUSEPE, em pelo menos três oportunidades o PAILI foi apresentado para: 1) servidores do sistema prisional e da Secretaria de Justiça e Sistemas Penal e Socioeducativo; 2) representantes, no RS, dos Poderes Judiciário, Legislativo e Executivo, Ministério Público, Defensoria Pública e OAB/RS, além de representantes do Conselho Regional de Serviço Social e Conselho Regional de Psicologia, durante sessão do Fórum Interinstitucional Carcerário (FIC); e também 3) durante mesa-redonda com o tema “Experiência Paili: Saúde Mental e Hospitais de Custódia” no 2º Congres-

so Estadual de Políticas Públicas e Participação Social no Sistema Prisional, promovido em parceria com a Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), em novembro de 2022.

De acordo com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO, 2022), o PAILI foi estabelecido em 2006, fundamentado nos princípios da reforma psiquiátrica. Trata-se de uma iniciativa inovadora que ganhou reconhecimento tanto em nível nacional quanto internacional, sendo inclusive reconhecido pela Organização Mundial de Saúde. O programa foca em atividades chave como o acolhimento e a avaliação psicossocial de pacientes submetidos a medida de segurança, o acompanhamento desses casos e a mediação entre o sistema jurídico, a saúde e a sociedade, até que o paciente conclua seu envolvimento com o sistema de Justiça. Essas ações têm como objetivo prevenir a reincidência em atos infracionais e, ao mesmo tempo, facilitar a inserção social do indivíduo.

Embora essa proposta pudesse parecer ainda distante da realidade dos pacientes do IPF, o intercâmbio com o PAILI proporcionou a oportunidade de se pensar fora da caixa e vislumbrar uma possível perspectiva diferente de cuidado e cumprimento da medida de segurança, sendo uma estratégia compatível e complementar à perspectiva da APS. Nesse contexto, entende-se que a experiência de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde junto à instituição manicomial favorece a possibilidade de implantação futura de novas formas de cuidado e o acompanhamento das pessoas em cumprimento de medida de segurança, priorizando-se o tratamento ambulatorial, sempre que possível. Dessa forma, em uma perspectiva de futuro, a UBS assume caráter transitório, representando um importante marco, prático e histórico na mudança de perspectiva e no tratamento dispensado aos pacientes em cumprimento de medida de segurança no Estado do RS.

## **Considerações Finais**

A implantação de uma UBS Prisional no interior do IPF representa um importante avanço para aproximar o SUS dessa população. Ela atua como uma porta de entrada, humaniza o atendimento e expande a compreensão de saúde e doença, fortalecendo a APS no con-

texto da Estratégia de Saúde da Família. Nesse sentido, a UBS não apenas abre as portas do SUS para os usuários, mas também cria uma via para que os princípios da reforma psiquiátrica penetrem na estrutura do manicômio.

Há fatores tanto práticos quanto simbólicos na inclusão de uma instituição psiquiátrica no sistema de saúde, especialmente quando ainda é administrada pelo sistema prisional e marcada por questões criminais e judiciais. A implementação de ações de saúde baseadas na Política de Humanização continua sendo um dos grandes desafios para a consolidação e qualificação dos diversos serviços que compõem o SUS. Esse desafio é ainda mais complexo quando se trata da população privada de liberdade e, neste caso específico, de pessoas submetidas a medida de segurança.

Nesse contexto, a UBS desempenha um papel crucial ao expandir os serviços de saúde e levar para o interior de uma instituição manicomial uma abordagem sensível, que vê as pessoas como cidadãos plenos. A UBS deve oferecer uma gama de serviços pautados na qualidade e na ética do cuidado, refletindo assim a consolidação de direitos fundamentais. Dessa forma, o fortalecimento das condições para que a APS assuma o protagonismo no cuidado, aliado à inspiração em experiências bem-sucedidas como o PAILI em Goiás, abre possibilidades concretas para uma mudança de paradigma no tratamento atualmente dispensado às pessoas que cumprem medida de segurança no Estado do Rio Grande do Sul.

Recentemente, a UBS Miriam de Fátima Lopes Correa completou seu primeiro ano de funcionamento, sendo perceptível a importância do serviço e a qualificação no atendimento prestado. Com base na compreensão de que a UBS proporcionou a ampliação e a qualificação da assistência à saúde prestada, considera-se a experiência relatada como exitosa, pois possibilitou a inserção efetiva dos pacientes internados no IPF na lógica da APS. Isso fortalece a possibilidade de avançar progressivamente na superação de um modelo hospitalocêntrico e curativista, focado na medicalização, em favor de um modelo que promova a saúde, previna doenças e adote uma abordagem de cuidado ambulatorial em rede, bem como de assistência à saúde em um contexto de liberdade.

O ímpeto para superar a lógica manicomial ganha ainda mais força com a recente publicação da Resolução nº 487 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), conforme apontado por Lacerda (2023). Esta normativa estabelece um prazo para o encerramento das atividades de hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, também conhecidos como manicômios judiciários. A resolução determina que indivíduos que cometeram delitos e foram considerados inimputáveis — ou seja, incapazes de responder por seus atos — não devem ser tratados em instituições de caráter asilar. Assim, o tratamento e os cuidados devem ser integrados à rede de assistência e ao território onde o indivíduo reside, apoiados por um plano terapêutico individualizado, que leve em consideração as especificidades de cada paciente.

Assim, a UBS é o ponto de partida para a gradativa transição do local e da lógica de cuidado dos pacientes do IPF, marcando a transposição do hospital de custódia para a rede de atenção psicossocial, com o devido acompanhamento técnico acerca do tratamento ambulatorial disponibilizado. Nesse contexto, o estabelecido na Resolução do CNJ reforça ainda mais a relevância da iniciativa de implantar a UBS dentro do IPF. A atenção integral à saúde das pessoas em cumprimento de medida de segurança torna-se uma ferramenta crucial no complexo processo de preparação para sua futura reintegração à sociedade. Isso ocorre através do acolhimento e tratamento em seu território de origem, sempre respeitando a dignidade da pessoa humana e em conformidade com a nova normativa.

## Referências Bibliográficas

AGÊNCIA SENADO. Após 20 anos, reforma psiquiátrica ainda divide opiniões. Senado Notícias, 06 abr. 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/06/apos-20-anos-reforma-psiquiatrica-ainda-divide-opinioes>. Acesso em: 4. jul. 2023.

ALMEIDA, Francis Moraes de. **Fronteiras da Sanidade**: Da “Periculosidade” ao “Risco” na articulação dos discursos psiquiátrico forense e jurídico no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso de 1925 a 2003. 2009. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/18411>. Acesso em: 03. jul. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília: Diário Oficial da União, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/17210.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm). Acesso em: 06. jul. 2023.

COLOVINI, Cristian Ericksson. *et al.* Políticas de tratamento penal no Sistema Prisional do Rio Grande do Sul. *In*: HAUSCHILD, Mauro Luciano; OLIVEIRA, Carolina Ramires de; OLIVEIRA, Wagner Meirelles de. **Teoria e prática de políticas penais, socioeducativas e de direitos humanos no Rio Grande Do Sul**. Paixão Editores, 2022.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). **Programa de Atenção ao Louco Infrator é apresentado em congresso no RS**. Publicado em 09.11.2022. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/noticias/16739-programa-de-atencao-ao-louco-infrator-sera-apresentado-em-congresso-no-rs>. Acesso em: 3. jul. 2023.

INSTITUTO Psiquiátrico Forense – Porto Alegre. **SUSEPE**, 02 maio 2023. Disponível em: [http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod\\_menu=203&cod\\_conteudo=18](http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod_menu=203&cod_conteudo=18). Acesso em: 3. jul. 2023.

LACERDA, Lucas. Entenda resolução sobre fim de manicômios judiciais no país. **Folha de São Paulo**, 18 maio 2023. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2023/05/entenda-resolucao-sobre-fim-demanicomios-judiciarios-no-pais.shtml>. Acesso em: 5. jul. 2023.

PAULON, Simone *et al.* A saúde mental no contexto da estratégia saúde da família no Brasil. **Psicol América Lat.**, v. 25, p. 24-42, 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2013000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2013000200003). Acesso em: 11 ago. 2023.

ROCHOL, Cristiane. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Banco de imagens, 24 jun. 2022. Disponível em: <https://bancodeimagens.portoalegre.rs.gov.br/imagem/91221>. Acesso em: 3 jul. 2023.

SILVA, Monalisa Claudia Maria da; FERREIRA, Luiza Vieira; PEREIRA, Mariana Galvão. Saúde mental em uma unidade de atenção primária à saúde: relato de experiência. **Ciência & Saúde**, v. 11, n. 1, p. 65-69, 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/25200>. Acesso em: 18 jun. 2023.

UNIDADE Básica de Saúde é inaugurada no Instituto Psiquiátrico Forense. **SUSEPE**, 26 jun. 2022. Disponível em <http://www.susepe.rs>.

[gov.br/conteudo.php?cod\\_conteudo=6775&cod\\_menu=4](http://gov.br/conteudo.php?cod_conteudo=6775&cod_menu=4). Acesso em: 3. jul. 2023.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade (da pessoa) humana, mínimo existencial e justiça constitucional: algumas aproximações e alguns desafios. **Revista do CEJUR/TJSC: Prestação Jurisdicional**, v. 1, n. 1, p. 29-44, 2013. DOI: 10.37497/revistacejur.v1i1.24. Disponível: <https://revistadocejur.tjsc.jus.br/cejur/article/view/24>. Acesso em 6. jul. 2023.

TESSER, Charles Dalcanale; NETO, Paulo Pol; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Acolhimento e (des) medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15(supl.3), p. 3615-24, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900036>. Acesso em: 11 jul. 2023.