



Perfil epidemiológico dos pacientes de um manicômio judiciário em uma capital do Nordeste

Epidemiological profile of patients in a court system in a Northeast capital

Perfil epidemiológico de pacientes en un sistema judicial de una capital del Noreste

Sthylla da Conceição Antão¹, Kalleu Leonardo Antão², Benjamim Oliveira da Rocha³, Tainá de Carvalho Gonçalves⁴, Gabriel José Torres da Silva¹, Carlos Eduardo Melo Granja², Dominique Montini Corneta Sarmiento², Renata Katharyne Cordeiro Rodrigues², Simony Paloma Neri², Lucyo Wagner Torres de Carvalho¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico de pacientes de Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) em Maceió/AL. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e quantitativa, realizada em um HCTP, com base na análise de dados disponibilizados pela unidade de 2002 a 2023. Foram avaliados 133 pacientes, considerando variáveis como faixa etária, sexo, raça, nível educacional, crime cometido, doença psiquiátrica, situação processual e reincidência. Os dados foram coletados por meio de planilhas e prontuários fornecidos pela unidade. **Resultados:** A análise dos dados revelou que 94% dos internos são homens e 86,4% têm, no máximo, o ensino fundamental completo. Apenas 6% dos reeducandos foram condenados. Observou-se que os transtornos de personalidade tiveram relevância estatística entre pacientes de 40 a 49 anos. Além disso, 41% dos pacientes com transtorno de personalidade possuem nível superior, diferindo significativamente da amostra geral, o que sugere características específicas desse grupo. **Conclusão:** Esta pesquisa contribui para o planejamento de ações de promoção de saúde para indivíduos em HCTP e destaca possíveis dificuldades no tratamento desses pacientes, considerando suas características sociodemográficas e psiquiátricas.

Palavras-chave: Epidemiologia, Psiquiatria, Assistência à saúde mental, Centro psiquiátrico.

ABSTRACT

Objective: To analyze the epidemiological profile of patients in Psychiatric Custody and Treatment Hospitals (HCTP) in Maceió/AL. **Methods:** This is an exploratory, descriptive and quantitative research, carried out in an HCTP, based on the analysis of data made available by the unit from 2002 to 2023. 133 patients were evaluated, considering variables such as age group, sex, race, educational level, crime committed, psychiatric illness, procedural situation and recidivism. Data were collected using spreadsheets and records provided by the unit. **Results:** Data analysis revealed that 94% of inmates are men and 86.4% have, at most, completed primary education. Only 6% of those re-educated were convicted. It was observed that personality disorders had statistical relevance among patients aged 40 to 49 years. Furthermore, 41% of patients with personality

¹ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió - AL.

² Centro Universitário Cesmac (CESMAC), Maceió - AL.

³ Centro Universitário de Maceió (UNIMA), Maceió - AL.

⁴ Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió - AL.

disorder have higher education, differing significantly from the general sample, which suggests specific characteristics of this group. **Conclusion:** This research contributes to the planning of health promotion actions for individuals undergoing HCTP and highlights possible difficulties in treating these patients, considering their sociodemographic and psychiatric characteristics.

Keywords: Epidemiology, Psychiatry, Mental health care, Psychiatric center.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil epidemiológico de los pacientes internados en Hospitales de Custodia y Tratamiento Psiquiátrico (HCTP) en Maceió/AL. **Métodos:** Se trata de una investigación exploratoria, descriptiva y cuantitativa, realizada en un HCTP, a partir del análisis de los datos puestos a disposición por la unidad desde 2002 hasta 2023. Se evaluaron 133 pacientes, considerando variables como grupo etario, sexo, raza, nivel educativo, delito cometido, enfermedad psiquiátrica, situación procesal y reincidencia. Los datos se recolectaron mediante hojas de cálculo y registros proporcionados por la unidad. **Resultados:** El análisis de los datos reveló que el 94% de los internos son hombres y el 86,4% tiene, como máximo, educación primaria completa. Sólo el 6% de los reeducados fueron condenados. Se observó que los trastornos de la personalidad tuvieron relevancia estadística entre los pacientes de 40 a 49 años. Además, el 41% de los pacientes con trastorno de personalidad tienen estudios superiores, lo que difiere significativamente de la muestra general, lo que sugiere características específicas de este grupo. **Conclusión:** Esta investigación contribuye para la planificación de acciones de promoción de la salud de personas sometidas a HCTP y resalta posibles dificultades en el tratamiento de estos pacientes, considerando sus características sociodemográficas y psiquiátricas.

Palabras clave: Epidemiología, Psiquiatría, Atención de salud mental, Centro psiquiátrico.

INTRODUÇÃO

Os Manicômios Judiciários (MJs) são instituições destinadas a acolher pessoas com deficiência ou doença mental que cometeram crimes e, devido à sua condição, são consideradas inimputáveis (MONTEIRO RP e ARAÚJO JNG, 2018). A origem desses estabelecimentos remonta à Europa do século XIX, onde se buscava manter a ordem social na sociedade moderna, resultado da fusão entre prisões e manicômios. Esse modelo foi introduzido no Brasil no início do século XX e persiste até hoje (CONFESSOR JUNIOR WG e DIMENSTEIN M, 2021).

Esses Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) combinam elementos de duas instituições de intervenção social: a jurídica-punitiva e a psiquiátrico-terapêutica (EGGRES EC e SILVA RAN, 2021). Após decisão judicial, adultos com transtornos mentais em conflito com a lei são encaminhados para cumprir a Medida de Segurança (MS) nesses locais. O principal fundamento dessa medida é o tratamento compulsório do infrator, enquanto se garante a segurança da sociedade, mantendo-o aprisionado (BARROS HL de et al, 2022).

O caráter dual de custodiar e tratar deve-se à potencial periculosidade do agente, e não à sua culpabilidade. Assim, a judicialização da loucura, embora não motivada pela punibilidade, levanta a questão da longa duração dos internamentos, visto que a maioria das doenças e deficiências mentais são crônicas (CONFESSOR JUNIOR WG e DIMENSTEIN M, 2021). Nesse contexto, a internação, que deveria se diferenciar de um regime punitivo, acaba por se assemelhar e até potencializá-lo.

O indivíduo, além de sofrer o estigma associado à cultura manicomial, é também marcado pela cultura prisional. Esse cenário evidencia que, no século XXI, a ideia de Michel Foucault, de que o doente mental é excluído do meio social por perturbar o convívio e a ordem, ainda se mantém como realidade (MAGALHAES RP e ALTOE SE, 2020). O panorama institucional atual revela o "louco-infrator" como uma figura socialmente isolada e segregada, muitas vezes negligenciada tanto por familiares quanto pelo Estado. Com o tempo, esses pacientes acabam distanciando-se de suas próprias subjetividades, que os constituem como indivíduos, em consequência da falta de reinserção social e dos estigmas impostos pelo isolamento nos HCTP (BAQUEIRO

FRL e BRITO MC, 2023). Como afirma Diniz D (2013), “ser contado é uma forma de existir”. Nesse contexto, torna-se evidente a importância de analisar as características epidemiológicas, como identificação, variáveis sociais, diagnósticos, patologias, tempo e condição de internação desses inimputáveis.

Esse conhecimento é essencial para desenvolver medidas que melhorem a qualidade de vida daqueles que, antes de serem criminosos, são pacientes psiquiátricos invisibilizados por suas patologias e, agora, excluídos por seus crimes. O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes de um manicômio judiciário, correlacionando as variáveis de faixa etária, sexo, identificação racial, nível de escolaridade, tipo penal que ensejou a medida de custódia, situação processual e reincidência com a espécie de patologia psiquiátrica identificada.

MÉTODOS

O estudo em questão é de natureza quantitativa, com foco na exploração e descrição. Ele foi realizado em um Centro Psiquiátrico Judiciário de localizado em Maceió, capital do Estado de Alagoas. Esta é a única unidade prisional no Estado que se dedica a cuidar de presos com transtornos psiquiátricos, sendo responsável pela tutela e tratamento de indivíduos que foram considerados inimputáveis por ordem judicial devido a problemas psíquicos (ALAGOAS, [s.d.]).

Foi realizada a primeira coleta em janeiro de 2023. No momento, foi identificado que havia, até aquela data, cerca de 114 reeducandos no Centro Psiquiátrico Judiciário, sendo essa a nossa amostra primeira amostragem. Posteriormente, efetuamos a segunda e última coleta, em maio de 2023. Para cumprir os objetivos da nossa pesquisa, fizemos a análise se haveriam novos internos no (HCTP) e quais seriam eles. Tendo isso em vista, constatamos a presença de mais 19 pacientes, na última coleta, os quais foram incluídos em nosso banco de dados para análise e tabulação.

Destacamos que dentre os pacientes avaliados verificou-se admissões no período de 2002 a 2023. Desse modo, foram incluídos na pesquisa apenas pacientes dentro desse espaço temporal e que ainda estavam internados na unidade. Foram excluídos internos de outras unidades e aqueles cujos dados não estavam disponíveis, ou estavam incompletos (n=10). Desse modo, nossa amostragem final totalizou 133 indivíduos. Para a coleta, utilizamos prontuários e fichas de cadastro como fonte de análise, buscando apontar variáveis como, faixa etária, sexo, identificação racial, estado civil, nível de escolaridade, tipo penal que levou à custódia, reincidência, tempo de permanência no sistema e patologia psiquiátrica identificada.

Por fim, os dados foram organizados a partir da planilha eletrônica, inseridos em um formulário padronizado e armazenados em uma planilha eletrônica Microsoft Excel, sendo tabulados para fins de análise. Em seguida as variáveis estudadas foram correlacionadas com a patologia psiquiátrica que os pacientes apresentaram: Espectros das esquizofrenias, transtornos de personalidade, transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativa (SPA), deficiência intelectual (DI) e transtornos mental orgânicos, sendo estes organizados em 4 Quadros apresentados na análise Resultados e Discussão.

Para verificar essa relação utilizou-se o teste exato de Fisher, devido ao número de caselas com contagem esperada serem menores do que 5. O alfa utilizado foi de 0,05. O software estatístico utilizado nas análises supracitadas foi o SPSS versão 15.0. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Ciências da Saúde - UNCISAL e recebeu o número de parecer 5.515.517 e CAEE: 59828722.7.0000.5011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, conforme já indicado acima, a presente pesquisa contou com uma amostragem total de 133 pacientes, sendo destes, 125 identificados como do sexo masculino e, 8 do sexo feminino. Salientamos que esses detentos são pacientes diagnosticados com transtornos psiquiátricos e estão em situação de tutela estatal, por terem sido processados criminalmente. Importante também indicar que, os dados aqui apresentados se referem àqueles tutelados que foram admitidos entre 01 de janeiro de 2002 e estavam

internados no período da coleta de janeiro e maio de 2023. Com a finalidade de obtermos uma análise dos resultados a partir das variações referentes às doenças psiquiátricas, optou-se por discutir as variáveis comparando os grupos patológicos. Antes de adentrarmos nas análises dos dados colhidos, é importante, preliminarmente, compreendermos e conceituarmos as principais doenças psiquiátricas que foram encontradas e são objeto indireto de nosso estudo.

Com base nos dados obtidos, pode-se identificar que a maioria dos pacientes internados (77) no CPJPMS apresentam a enfermidades mentais do espectro das esquizofrenias, conforme classificação da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019), comprovando sua alta prevalência na sociedade. Esse é um transtorno mental grave e crônico de causas ainda não definidas, mas que se relacionam com questões genéticas e ambientais que podem afetar diversas funções psíquicas e se manifestar de diversas maneiras (DALGALARRONDO P, 2019, pp. 679-680).

Os transtornos psicóticos ou síndromes psicóticas podem ser compreendidos como "uma categoria clínica caracterizada por manifestações como alucinações e delírios, desorganização marcante do pensamento e/ou comportamento, ou comportamento catatônico" (JANZARIK, 2003; APA, 2014; CID-11, 2018, *apud* DALGALARRONDO P, 2019, p. 667). Importante indicar que segundo a literatura médica, a esquizofrenia seria a principal manifestação dos transtornos psicóticos ou síndromes psicóticas, principalmente, pelo seu grau de incidência (TSUANG; STONE; FARAONE, 2000; TANDON; KESHAVAN; NASRALLAH, 2008, *apud* DALGALARRONDO P, 2019, p. 668).

De acordo com o CID-11, a esquizofrenia se caracteriza como um transtorno que afeta múltiplas funções psíquicas, que, frequentemente, acometem o pensamento, a percepção e a afetividade. A primeira, por meio dos delírios e desorganização do pensamento. No tocante a sensopercepção, sua alteração se dá por meio das alucinações. E, por fim, a afetividade se demonstra afetada de forma mais evidenciada pelo embotamento afetivo. O que, não exclui o comprometimento e deterioração das demais funções ao longo do tempo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019).

O segundo grupo patológico mais significativo foi os transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas (SPA) com 24 internos. Esses transtornos são prevalentes socialmente e caminham junto com a história da humanidade, sendo muitas vezes negligenciados como problema de saúde pública. Entretanto, seja pelo uso de drogas lícitas ou das consideradas ilícitas, ambos carregam consigo vários impactos danosos na vida dos usuários, sejam eles de ordem individual (como o abandono escolar e familiar), quanto, social através da marginalização dos dependentes que pode ensejar numa cascata de eventos que, por vezes, culmina em práticas delituosas (SILVA VM da e COUTINHO DJG, 2024).

Já os transtornos de personalidade (TPs), que representaram (12) correspondem a um conglomerado de padrões comportamentais que destoam da "normalidade", podendo ter implicações patológicas ou não, a depender do comprometimento da função psíquicas e das normas ético morais vigentes no meio social. Para além disso, os TPs podem ser definidos, de forma geral, pelo seguinte conjunto de características: aparecimento ao final da infância e adolescência, permanência dos sintomas durante toda a vida de forma constante (sem episódios de surto), dificuldades em várias áreas da vida do paciente, acarretando aflição e problemas sociais e profissionais, assim como, não tem relação com lesões cerebrais (DALGALARRONDO P, 2019, pp. 509-510).

O quarto grupo patológico analisado foi o das deficiências intelectuais, as quais se referem neste trabalho, ao conjunto de enfermidades mentais que abrangem situações de retardo mental leve, moderado ou grave, que representaram (10) pacientes. Dentro do contexto criminal as pessoas com deficiências intelectuais, normalmente, figuram no papel de vítimas em virtude de sua maior vulnerabilidade. Contudo, esta também se apresenta como um elemento quando essas pessoas estão na posição de agente de ilícitos penais, seja por sua capacidade reduzida de discernir os limites de certo ou errado, seja pela facilidade de serem influenciados a praticar fatos típicos.

Ao cometer delitos, soma-se nesses pacientes mais um estigma social, colocando-os em ambientes que, por vezes, não têm os suportes adequados para o tratamento de suas deficiências (CORRÊA DE MELLO J

et al, 2024). No que se refere ao quinto grupo que foram diagnosticados com transtornos mentais orgânicos, os quais representaram (8) pacientes, esses podem ser definidos como patologias que podem ter diversas origens e causas e acabam por causar algum dano cerebral ou comprometimento de suas funções, sendo as demências seu principal expoente (BRASIL, 2008).

O último grupo são os transtornos do humor, nesse grupo foi evidenciado apenas 2 pacientes, representando (1,5%) optou-se por fazer a descrição desses dois casos e não incluir esse grupo isoladamente nos quadros, mas foram inclusos na totalidade dos casos. São dois pacientes do sexo masculino, com ensino fundamental completo, um com 25 e outro com 38 anos, um solteiro e outro não informado, um negro e um com etnia não informada, um preso por estupro e outro por ameaça, 1 não reincidente e outro não informado e ambos em prisão provisória. A partir desse entendimento dos grupos patológicos optou-se por discutir os resultados em 4 **Quadro 1** Caracterização dos pacientes segundo faixa etária e sexo; 2) classificação quanto estado civil, etnia/raça, nível de escolaridade; 3) Caracterização do ato delituoso e 4) Caracterização da situação processual.

Quadro 1- Caracterização dos pacientes segundo a variável sexo, faixa etária e patologia psiquiátrica. Dados obtidos no ano de 2023 em um Centro Judiciário Psiquiátrico de uma capital de nordeste.

Faixa Etária	Espectro das esquizofrenias		T.P		T. relacionado SPA		DI		T. Mental orgânico		Total		p-valor
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
18 - 29 anos	19	24,7	2	16,7	7	29,2	3	30,0	3	37,5	35	26,3	0,8478
30 - 39 anos	26	33,8	2	16,7	11	45,8	4	40,0	3	37,5	47	5,3	0,4973
40 - 49 anos	19	24,7	8	66,7	3	12,5	3	30,0	1	12,5	34	25,6	0,0149
50 - 59 anos	8	10,4	0	0,0	2	8,3	0	0,0	1	12,5	11	8,3	0,3564
> 60 anos	5	6,5	0	0,0	1	4,2	0	0,0	0	0,0	6	4,5	0,4938
Total	77	100,0	12	100,0	24	100,0	10	100,0	8	100,0	133	100,0	-
Sexo													
Masculino	72	93,5	9	75,0	24	100,0	10	100,0	8	100,0	125	94,0	0,0453
Feminino	5	6,5	3	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	6,0	0,0453
Total	77	100,0	12	100,0	24	100,0	10	100,0	8	100,0	133	100,0	-

Nota: Teste Exato de Fisher.

Fonte: Antão SdC., et al, 2024.

No **Quadro 1** pode-se observar as questões que tem como cerne as variáveis faixa etária e sexo; observou-se que em relação a faixa etária a maioria dos pacientes encontra-se dos 18 aos 49 anos (87,2%). Nos transtornos de personalidade a maior parte dos pacientes apresentavam dos 40 aos 49 anos (66,7%), nos demais grupos patológicos predominou dos 30 aos 39 anos. Dados convergentes com outro estudo que apresenta que 84% dos internos de um HCTP tinham entre 20 e 49 anos (CRISTINA RIBEIRO M et al, 2018).

Em relação ao sexo, observou-se predominância dos homens (94%), dentre os internados foram notificadas apenas (6%) mulheres, é importante ressaltar que apenas dois grupos patológicos tiveram internas do sexo feminino, nas esquizofrenias elas representaram (6,5%) e nos transtornos de personalidade (25%). Nos demais transtornos não havia mulheres internas.

Segundo dados da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SISDEPEN) levantados no período de julho a dezembro de 2022 (13º Ciclo), a população geral carcerária, em Alagoas, é constituída de cerca de 93,63% de presos identificados como homens e 6,37%, como mulheres. (SISDEPEN, 2023). Desse modo, há uma reprodução macro do sistema prisional em Alagoas, na realidade dos pacientes custodiados no CPJPMS, isto é, uma população carcerária composta, majoritariamente, por pessoas identificadas como do sexo masculino.

Quadro 2 - Caracterização dos pacientes segundo estado civil, etnia e escolaridade e patologia psiquiátrica. Dados obtidos no ano de 2023 em um Centro Judiciário Psiquiátrico de uma capital de nordeste.

Estado Civil	Espectro das esquizofrenias		T. P.		T. relacionado SPA		D. I.		T. Mental orgânico		Total		p-valor
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Solteiro	67	87,0	7	58,3	16	66,7	9	90,0	6	75,0	106	79,7	0,0682
Casado	0	0,0	1	8,3	1	4,2	0	0,0	1	12,5	3	2,2	0,1179

Divorciado	5	6,5	2	16,7	3	12,5	0	0,0	0	0,0	10	7,5	0,3130
Amasiado	3	3,9	0	0,0	2	8,3	1	10,0	1	12,5	7	5,3	0,5615
Viúvo	1	1,3	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,5	0,5450
NI	1	1,3	1	8,3	2	8,3	0	0,0	0	0,0	5	3,8	0,3195
Etnia/Raça													
Parda	51	66,2	6	50,0	16	66,7	8	80,0	4	50,0	85	63,9	0,5494
Negra	14	18,2	2	16,7	5	20,8	0	0,0	1	12,5	23	17,3	0,6461
Branca	10	13,0	3	25,0	1	4,2	1	10,0	2	25,0	17	12,8	0,3614
Indígena	1	1,3	0	0,0	0	0,0	1	10,0	1	12,5	3	2,2	0,2500
NI	1	1,3	1	8,3	2	8,3	0	0,0	0	0,0	5	3,8	0,3472
Escolaridade													
Analfabeto	10	13,0	2	16,7	2	8,3	6	60,0	2	25,0	22	16,6	0,0168
Alfabetizado	23	29,9	2	16,7	6	25,0	2	20,0	0	0,0	33	24,8	0,7184
Ensino Fundamental	36	46,8	2	16,7	13	54,2	2	20,0	5	62,5	60	45,1	0,0623
Ensino Médio	1	1,3	1	8,3	1	4,2	0	0,0	0	0,0	3	2,2	0,6061
Ensino Superior	7	9,1	5	41,7	1	4,2	0	0,0	1	12,5	14	10,5	0,0215
NI	0	0,0	0	0,0	1	4,2	0	0,0	0	0,0	1	0,7	0,4888
Total	77	100,0	12	100,0	24	100,0	10	100,0	8	100,0	133	100,0	-

Nota: Teste Exato de Fisher.

Fonte: Antão SdC., et al, 2024.

No tocante ao perfil social, buscamos através dos dados obtidos identificar e classificar os internos em relação às seguintes variáveis: estado civil, etnia/raça e nível de escolaridade. Analisando o **Quadro 2**, identificamos como dado relevante a solidão do paciente psiquiátrico, ou seja, a classificou-se (79,7%) como solteiros, conforme informações extraídas do banco de dados. Em todos os grupos o estado civil solteiro predominou chegando a representar nas esquizofrenias (87%), nos TP (58,3%), nos T. relacionados ao uso de SPA (66.7%), nas deficiências intelectuais (90%), nos transtornos mentais orgânicos (75%).

Quando se avalia o sistema prisional observa-se que apenas 42,09% de solteiros custodiados em Alagoas. (SISDEPEN, 2023) Esta informação tanto pode indicar uma dificuldade dessas pessoas adultas portadoras de transtorno mental em conflito com a lei em desenvolverem laços sexuais-afetivos como a de encontrarem pessoas que desejem se relacionar com pacientes psiquiátricos. Tal dado pode dizer algo dos impasses relacionados ao laço social do sujeito psicótico, o qual, entretanto, não pode ser dito como do campo da impossibilidade (FREIRE AB e MALCHER F, 2013), porém, a conformação atual de tendência aos internamentos e distanciamento dos laços, pode fazer pensar na ampliação de tais impasses.

Importante destacar que esse achado também foi constatado em análise mais ampla em um trabalho que buscou delimitar o perfil clínico dos pacientes com transtornos mentais internados em um hospital de custódia e tratamento na Bahia. Com base na análise do material, constatou-se que cerca de 92,4% (N= 586) dos presos psiquiátricos (com ou sem transtornos psicóticos) tinham seu estado civil assinalado como solteiro. (DA SILVA LG et al, 2015, p. 192). A própria característica da medida de segurança em que os indivíduos não têm conhecimento do tempo de enclausuramento a que estão destinados, faz com que esses indivíduos fiquem cada vez mais afastados da sociedade, distanciando vínculos e perdendo habilidade social. (CAETANO H, 2019)

No aspecto etnia/raça foi evidenciada predominância de pardos (63,9%), seguido de pretos (17,3%). Em todos os grupos predominou a cor parda como mais prevalente. Observou-se baixa escolaridade, de forma geral, com a maioria dos pacientes com estudo até o ensino fundamental (86,5%). Nas deficiências intelectuais a taxa de analfabetismo chega a 60%. Houve relevância estatística nesse aspecto quando avaliado que os transtornos da personalidade 41,7% apresentavam nível superior, dado que representa determinada preservação de aspectos cognitivos nesses transtornos.

Dados que refletem informações do SISDEPEN sobre a população carcerária do Estado de Alagoas. Dos 4.555 detentos identificados, cerca de 79,48% de seus presos reconhecidos como pretos e pardos e 88,32% possuíam o nível de escolaridade abaixo da conclusão do Ensino Médio, ou seja, aproximadamente, 4.023 internos no sistema prisional alagoano não alcançaram o término do 2º grau (SISDEPEN, 2023). Outro estudo,

realizado no Estado do Rio de Janeiro que avaliou um hospital de custódia, corrobora com os dados encontrados neste trabalho, o qual demonstra que 69% dos internos não terminaram o ensino fundamental (GARBAYO J e ARGÔLO MJR, 2008).

Como evidenciado pelos dados a população prisional não é multicultural, e sim um recorte específico da nossa população, já que a maioria esmagadora é composta por homens, jovens, negros e com baixa escolaridade o que, claramente, reflete as bases em que foi constituída a sociedade brasileira durante quase 300 anos de escravidão.

Essa mesma população ainda é o principal alvo do sistema prisional, em virtude da grande vulnerabilidade social, sendo toda a estrutura de privação de liberdade ainda reflexo de uma lógica racista (ALVES JS e MOREIRA LE, 2022). Desta feita, seja comum ou psiquiátrica, a população carcerária é homogênea do ponto de vista social em Alagoas, conforme já indicado acima. O racismo estrutural é isonômico na sua injustiça, atingindo tanto os ditos sãos quanto os denominados loucos.

Quadro 3- Caracterização do ato infracional e a patologia psiquiátrica Dados obtidos no ano de 2023 em um Centro Judiciário Psiquiátrico de uma capital de nordeste.

Crime	Espectro das esquizofrenias		T. P.		T. relacionado SPA		D.I.		T. Mental orgânico		Total		p-valor
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Homicídio	26	33,8	6	50,0	8	33,3	4	40,0	2	25,0	46	34,6	0,7923
Estupro	4	5,2	0	0,0	1	4,2	1	10,0	2	25,0	9	6,8	0,2902
Feminicídio	2	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,5	0,7087
Extorsão	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,75	0,8993
Roubo	6	7,8	1	8,3	5	20,8	1	10,0	0	0,0	13	9,8	0,3265
Ameaça	6	7,8	0	0,0	2	8,0	0	0,0	0	0,0	9	6,8	0,3643
Lesão corporal	4	5,2	2	16,7	0	0,0	0	0,0	1	12,5	7	5,3	0,1752
Dano	2	2,6	0	0,0	1	4,2	0	0,0	0	0,0	3	2,2	0,7860
Violência doméstica	3	3,9	0	0,0	1	4,2	1	10,0	0	0,0	5	3,8	0,6815
Tráfico de Drogas	0	0,0	0	0,0	1	4,2	0	0,0	1	12,5	2	1,5	0,1741
Descumprir medidas protetivas	0	0,0	0	0,0	1	4,2	0	0,0	1	12,5	2	1,5	0,1741
Importunação sexual	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0	1	0,75	0,2634
Receptação consumado	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,75	0,8993
Tentativa de homicídio	17	22,1	1	8,3	3	12,5	2	20,0	1	12,5	24	18	0,6502
Estupro tentado	4	5,2	2	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	4,5	0,1673
Tentativa de roubo	1	1,3	0	0,0	1	4,2	0	0,0	0	0,0	2	1,5	0,7891
Total	77	100,0	12	100,0	24	100,0	10	100,0	8	100,0	133	100,0	-

Nota: Teste Exato de Fisher.

Fonte: Antão SdC., et al, 2024.

Em relação aos atos delituosos foi evidenciado que os homicídios (34,6%) e as tentativas de homicídios (18%) foram mais frequentes. Ao analisar por grupos patológicos observamos esquizofrenias homicídios (33,8%), tentativa de homicídio (22,1%), nos TP homicídios (50%) lesão corporal (16,7%), e tentativa de estupro (16,7%), nos transtornos relacionados ao uso de SPA homicídio (33,3%) e roubo (20,8%), nas deficiências intelectuais homicídios (40%), tentativa de homicídio (20%) e nos transtornos mentais orgânicos homicídios (25%) e estupro (25%).

Em pesquisa semelhante no Estado da Bahia, identificaram, a partir dos dados, que, em relação à variável "Tipo de delito", houve uma predominância geral de casos de homicídio seguido de tentativa de homicídio de

cerca de 65,7%. (DA SILVA LG et al, 2015, p. 194). Outros estudos também evidenciaram homicídio como principal ato delituoso (GARBYO J e ARGÔLO MJR, 2008) 44% dos delitos e evidenciou que 58% foram crimes contra a vida, sendo eles homicídios ou tentativas (CRISTINA RIBEIRO M et al, 2018).

É importante destacar que este fato, de certo modo, corresponde ao cenário prisional ordinário, de acordo com os dados do SISDEPEN, na qual dos detentos em Alagoas, o percentual de 55,18% responde pelas incidências de estupro e homicídio em suas modalidades. Similarmente ao contexto psiquiátrico em conflito com a lei, os encarcerados no sistema comum tendem em sua maioria a estarem associados a delitos contra a pessoa e a dignidade sexual. (SISDEPEN, 2023)

Quadro 4- Caracterização da situação processual e a patologia psiquiátrica Dados obtidos no ano de 2023 em um Centro Judiciário Psiquiátrico de uma capital de nordeste.

Situação	Espectro das esquizofrenias		T. P.		T. relacionado SPA		D.I		T. Mental orgânico		Total		p-valor
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Medida de Segurança	33	42,9	3	25,0	4	16,7	5	50,0	4	50,0	49	36,8	0,0932
Condenado	4	5,2	2	16,7	2	8,3	0	0,0	0	0,0	8	6,0	0,3792
Provisório	40	51,9	7	58,3	18	75,0	5	50,0	4	50,0	76	57,1	0,3404
Total	77	100,0	12	100,0	24	100,0	10	100,0	8	100,0	133	100,0	-
Reincidência													
Não	56	72,7	8	66,7	10	41,7	7	70,0	6	75,0	88	66,1	0,0955
Sim	18	23,4	4	33,3	12	50,0	2	20,0	2	25,0	38	28,6	0,1657
NI	3	3,9	0	0,0	2	8,3	1	10,0	0	0,0	7	5,3	0,5413
Total	77	100,0	12	100,0	24	100	10	100,0	8	100,0	133	100,0	-

Nota: Teste Exato de Fisher.

Fonte: Antão SdC., et al, 2024.

Percebe-se através dos resultados da **Quadro 4** que apresenta a situação processual dos pacientes em questão que (57,1%) dos portadores de transtorno mental em conflito com a lei encarcerados estão na modalidade provisória, seguido de (36,8%) em medida de segurança e apenas (6%) são condenados. Podemos conceituar a medida de segurança como a resposta jurídica estabelecida pelo nosso sistema brasileiro para tratar a situação daqueles que sofrem de enfermidade mental ou possuem desenvolvimento mental incompleto/retardado e que cometem ações que se enquadram tipicamente como crimes.

Essa medida pode ser aplicada na forma de internação em hospitais de custódia ou tratamento ambulatorial com o paciente solto (LEMOS C, 2016, p. 54-57). A problemática dessa questão reside no fato de que os encarcerados com transtornos mentais e que cometeram crimes tidos como mais graves, segundo o Código Penal (BRASIL, 1940), são enclausurados por conta de sua periculosidade, devendo permanecer internados cumprindo medida provisória por tempo indeterminado até cessar sua periculosidade (CAMPOS B da S e COSTA-MOURA R, 2016, p. 72).

Diante de uma ausência legal de limites para a extinção das medidas de segurança e, ante a vedação de penas perpétuas pelo constituinte originário, o Supremo Tribunal Federal no HC 84219 (BRASIL, 2005) decidiu equiparar o tempo máximo de internação em hospitais de custódia ao limite máximo de pena de prisão, correspondente à época a 30 anos e, atualmente, 40 anos conforme art. 2º do Pacote Anticrime (BRASIL, 2019).

Esse panorama, contudo, parece indicar que não há muitas altas desses pacientes. Desse modo, parece-nos que a realidade é que houve uma maioria de encarcerados recentes no sistema manicomial, os quais ainda permanecerão presos por um longo tempo até serem soltos. Em relação à reincidência foi evidenciado que a maior parte dos pacientes são não reincidentes, dado que traz reflexões sobre o estigma que perpassa o louco infrator. Nesse aspecto é importante ressaltar que os maiores índices de reincidências foram vistos nos transtornos relacionados ao uso de substância psicoativas (50%) e os transtornos da personalidade (33,3%).

CONCLUSÃO

O estudo objetivou ampliar o conhecimento sobre o perfil da população encarcerada, um grupo pouco abordado devido à sua vulnerabilidade e estigmatização. Analisamos indivíduos que, apesar de cometerem crimes, são portadores de doenças mentais e, por isso, estão inseridos no sistema carcerário. A pesquisa revelou um recorte específico dessa população marginalizada, majoritariamente composta por jovens do sexo masculino, pardos ou pretos, de baixa escolaridade, que, além da doença mental, enfrentam a exclusão social e, em muitos casos, estão encarcerados provisoriamente, sem condenação definitiva. Destacamos a necessidade de reconsiderar o uso de laudos de cessação de periculosidade como critério de alta, uma vez que são instrumentos inespecíficos e inadequados para doenças crônicas ou degenerativas, como esquizofrenia e transtornos de personalidade, fator que dificulta a reabilitação e prolonga a permanência desses indivíduos no sistema prisional. Assim, a pesquisa oferece uma visão fiel dessa população, auxiliando no planejamento e na definição de estratégias de promoção à saúde, ao identificar as questões mais prevalentes e as dificuldades de tratamento. Cumpre salientar que durante a duração da pesquisa o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) publicou a Resolução 487 que versa sobre a desinstitucionalização desses pacientes instituindo a regulamentação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Na oportunidade, agradecemos à Pró- Reitoria de Pesquisa da Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), bem como, a referida Instituição de Ensino Superior (UNCISAL) pelo estímulo, apoio no desenvolvimento do presente trabalho e suporte técnico. Agradecemos também, à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas (FAPEAL), pela bolsa de iniciação científica que proporcionou o melhor desenvolvimento do estudo.

REFERÊNCIAS

1. ALAGOAS (Estado). Unidades do Sistema Prisional Alagoano. Secretaria de Estado de Ressocialização e Inclusão Social.[site]. Disponível em:<<http://www.seris.al.gov.br/unidades-do-sistema>>. Acesso em 14 de abril de 2022.
2. ALVES JS e MOREIRA LE. Enquadro e banco dos réus: racismo e sistema de justiça. *Psicologia & Sociedade*, 2022; 34: 256057.
3. BAQUEIRO FRL e BRITO MC. Das vidas precárias às vidas nuas: uma análise do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico da Bahia na perspectiva da reforma antimanicomial. *Profanações*, 2023; 10: 101–132.
4. BARROS HL, et al. Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no sistema prisional: a morte social decretada?. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27(12): 4553–4558.
5. BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 1940. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em 20 de junho de 2023.
6. BRASIL. Lei nº 13.964, de 24 de dezembro de 2019. Aperfeiçoa a legislação penal e processual penal. Diário Oficial da União, Brasília, 2019. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13964.htm>. Acesso em 10 de setembro de 2022.
7. CAETANO H. Loucos por liberdade: Direito Penal e loucura. Goiânia: Escolar Editora, 2019.
8. CAMPOS B da S e COSTA-MOURA R. Considerações sobre os dilemas e vulnerabilidades a que as “pessoas adultas portadoras de transtorno mental em conflito com a lei” estão expostas no sistema prisional. In: COSTA-MOURA R, MIRANDA AE e RANGEL C, orgs. *Questões sobre a população prisional no Brasil: saúde, justiça e direitos humanos*. Vitória: UFES, Proex, 2016.
9. CONFESSOR JUNIOR WG e DIMENSTEIN M. Do discurso do poder ao silêncio da loucura: o manicômio judiciário e o fetiche da punição. *Rev. psicol. polít.*, 2021; 21(50): 285-298.
10. CORRÊA DE MELLO J, et al. As formas jurídicas, sua relação com as pessoas com deficiência e a criminalidade. *Ponto de Vista Jurídico*, 2024; 13(1): 3479.
11. CRISTINA RIBEIRO M, et al. O perfil dos internos de um hospital de custódia e tratamento psiquiátrico: perspectivas da reforma psiquiátrica no Brasil. *Saúde.com*, 2018; 14(3).
12. DA SILVA LG, et al. Perfil clínico dos pacientes com transtornos mentais internados em um hospital de custódia e tratamento – Bahia – Brasil. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 2015; 14(2): 190-197.

13. DALGALARRONDO P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2019.
14. DINIZ D. A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil. Brasília: Letras Livres/ Editora UnB; 2013.
15. EGGRES EC e SILVA RAN. Psicologia, Loucura e justiça: os laudos psicológicos produzidos no IPF. Psicologia: Ciência e Profissão, 2021; 41.
16. FREIRE AB e MALCHER F. Laço social na psicose: impasses e possibilidades. Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica, 2013; 16(1): 119-133.
17. GARBAYO J e ARGÔLO MJR. Crime e doença psiquiátrica: perfil da população de um hospital de custódia no Rio de Janeiro. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2008; 57(4): 247-252.
18. JUNIOR e DIMENSTEIN. O Iluminismo tardio no cemitério dos vivos: o manicômio judiciário na fronteira da reforma psiquiátrica brasileira. Estud. psicol. (Natal), 2021; 26(2): 174-184.
19. LEMOS C. Quatro críticas à medida de segurança: da insegurança da medida à desmedida do sistema. In: COSTA-MOURA R, MIRANDA AE e RANGEL C, orgs. Questões sobre a população prisional no Brasil: saúde, justiça e direitos humanos. Vitória: UFES, Proex, 2016.
20. MAGALHÃES RP e ALTOE SE. Dentro e fora: tecendo reflexões sobre um hospital de custódia. Pesqui. prá. psicossociais, 2020; 15(1): 1-13.
21. MONTEIRO RP e ARAÚJO JNG. Manicômio judiciário e agentes penitenciários: entre reprimir e cuidar. Psicologia: Ciência e Profissão, 2018; 38: 144-158.
22. MS. Ministério da Saúde. Diabetes, hipertensão e obesidade avançam entre os brasileiros. Brasília, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/maio/diabetes-hipertensao-e-obesidade-avancam-entre-os-brasileiros-3>>. Acesso em 20 de junho de 2023.
23. MS. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10ª rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f00_f09.htm>. Acesso em 13 agosto de 2024.
24. OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. ICD-11 for mortality and morbidity statistics. Genebra: OMS, 2019.
25. SILVA VM e COUTINHO DJG. A dependência química e as relações na conjuntura familiar. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2024; 10(5): 2680-2694.
26. SISDEPEN. Secretaria Nacional de Políticas Penais. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: período de julho a dezembro de 2022 (13º ciclo de coleta). Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen>. Acesso em 05 de julho de 2023.
27. STF. Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus (HC) nº 84219. Relator Ministro Marco Aurélio, julgado em 16.08.2005.