

O SOFRIMENTO NO TRABALHO: REVISITANDO DISCURSOS E PRÁTICAS NA UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO DO RIO GRANDE DO NORTE

Maria Mayara de Lima Raulim Ramos¹

Hilderline Câmara de Oliveira²

Deyse Dayane Alves³

RESUMO

Os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico são instituições que mantêm sob tutela do Estado pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, consideradas inimputáveis. Historicamente, essa instituição fundamenta-se em duas políticas públicas distintas (e contraditórias entre si): a de segurança pública e a de saúde mental, razão pela qual sua equipe dirigente é formada por profissionais da segurança e da saúde. A partir da pesquisa realizada na Unidade Psiquiátrica de Custódia e Tratamento do Rio Grande do Norte (UPCT/RN), durante os anos de 2013 e 2014, foi analisada a construção da prática profissional da equipe dirigente e percebido de que forma o próprio funcionamento de uma instituição total, com seus jogos de sentido e as disputas de poder-saber, causa sofrimento no trabalho. Com a resolução nº

-
- 1 Graduada em Serviço Social pela Universidade Potiguar (UNP), Mestra em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Doutoranda em Ciência Sociais pela Universidade de Salamanca (USAL), Espanha. Atualmente é analista judiciária/assistente social do Tribunal de Justiça da Paraíba (TJPB). E-mail: mayaradviriato@gmail.com
 - 2 Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Socióloga pela UNINTER. Mestra em Serviço Social –UFRN. Doutora em Ciências Sociais- UFRN. Pós-doutorado em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB. Aluna do MBA em Gestão Estratégia e Inovação – Focus Faculdade. E-mail: hilderlinec@hotmail.com
 - 3 Graduada em Serviço Social pela Universidade Potiguar (UNP), Mestra em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: deysedalves@gmail.com

487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e o fechamento da referida Unidade, novamente há que se perguntar: de que maneira a equipe dirigente da UPCT/RN foi implicada nesse processo de transição e fechamento desta Unidade? Foram realizadas atividades que discutem a política antimanicomial do poder judiciário como forma de apresentar as pedras que alicerçam o caminho agora percorrido? Uma década depois, volta-se, mais uma vez, a escuta atenta para a equipe dirigente da instituição que, alicerçada nas relações de poder pré-estabelecidas, manteve-se distante da luta antimanicomial e do cuidado em liberdade, com o objetivo de compreender de que maneira o sofrimento no trabalho tornou-se mais evidente. Para tanto, foi aplicado questionário semiestruturado com parte dos seus profissionais na busca de investigar a repercussão do fechamento da Unidade e de que maneira isso intensifica o sofrimento no trabalho. Espera-se que, com os resultados da pesquisa apresentada neste artigo, seja possível pensar alternativas para dirimir esse sofrimento dos profissionais em questão, bem como construir novos caminhos a partir do fechamento da UPCT/RN.

Palavras-chave: Hospital de Custódia, equipe, sofrimento no trabalho, saúde mental.

1 INTRODUÇÃO

Os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico são instituições que mantêm sob tutela do Estado pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, consideradas inimputáveis. Conforme apresenta a Resolução do CNJ Nº 487/2023, considera-se pessoa com transtorno mental ou com qualquer forma de deficiência psicossocial:

(...) aquela com algum comprometimento, impedimento ou dificuldade psíquica, intelectual ou mental que, confrontada por barreiras atitudinais ou institucionais, tenha inviabilizada a plena manutenção da organização da vida ou lhe cause sofrimento psíquico e que apresente necessidade de cuidado em saúde mental em qualquer fase do ciclo penal, independentemente de exame médico-legal ou medida de segurança em curso. (BRASIL, 2023, n.p.).

Historicamente, o HCPT fundamenta-se em duas políticas públicas distintas e contraditórias entre si: a de segurança pública e a de saúde mental, razão pela qual sua equipe dirigente é formada por profissionais da segurança e da saúde.

A partir da pesquisa realizada na Unidade Psiquiátrica de Custódia e Tratamento do Rio Grande do Norte (UPCT/RN), durante os anos de 2013 e 2014, foi analisada a construção da prática profissional da equipe dirigente e percebido de que forma o próprio funcionamento de uma instituição total, com seus jogos de sentido e as disputas de poder-saber, causa sofrimento no trabalho.

A UPCT/RN funciona no clássico modelo de manicômio judiciário, os chamados “hospitais de custódia”, com um corpo de policiais penais permanentemente para manutenção da custódia e equipes de saúde contando com enfermeiros e técnicos de enfermagem, assistente social, psicólogo, psiquiatra e farmacêutico atuando em regime de plantão eventual. Sendo os técnicos de enfermagem a única categoria profissional que se reveza para manter a presença 24h, todos os dias. A UPCT abriga as pessoas com medida de segurança de internação em celas distribuídas em dois pavilhões e comportando no máximo dois por cela. Sua lotação, antes da referida resolução, chegava a 46 pessoas. Atualmente, com a intensificação do processo de desinternação, existem 05 internos.

Entende-se que a questão do trabalho também está relacionada ao poder. Enriquez (1997) afirma que a inserção de um sujeito em uma instituição, não só quanto usuário, mas também como profissional, vincula-se diretamente às

relações de poder pré-estabelecidas, bem como a leis e condutas, escritas ou não, explícitas e/ou implícitas.

Tratando-se de instituições totais, trabalhar com Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) não é sinônimo de trabalhar com pessoas que produzem bens e serviços. A pessoa em sofrimento mental são os próprios produtos. Eles são inseridos nessas instituições a fim de tornarem-se outros sujeitos e os que contribuem diretamente para a fabricação desse novo “eu”, docilizado e “normal”, é a equipe dirigente, composta principalmente de policiais penais.

Uma década depois, com a implementação da Resolução Nº 487 do CNJ, foi possível retornar à UPCT/RN para observar qual o impacto do fechamento dessa Unidade sobre a equipe dirigente: que maneira a referida equipe foi implicada nesse processo de transição e fechamento da Unidade em que trabalham? Foram realizadas atividades que discutem a política antimanicomial do poder judiciário como forma de apresentar as pedras que alicerçam o caminho agora percorrido? Há um plano de readaptação para estes profissionais? Isso intensifica o sofrimento no trabalho?

2 SOFRIMENTO NO TRABALHO E IDENTIDADE PROFISSIONAL: DESAFIOS E CONTRADIÇÕES NO CONTEXTO DO HOSPITAL DE CUSTÓDIA

A Segurança Pública, tanto na Europa, quanto no Brasil, antes de tomar os moldes atuais, pautava-se em medidas rigorosas coercitivas e torturadoras, materializadas em suplícios e mortes públicas, sem intenção de “reeducação” social ou redução da sentença. Aqueles que infringiam as normas básicas da sociedade eram punidos de forma “exemplar”, buscando não dar aberturas para a ocorrência de novos “crimes”.

Com o surgimento das prisões e essa ideia de “transformação técnica dos indivíduos” (Foucault, 2013), a intenção de “humanizar” o detento passou a ser construído. No Brasil, Koerner (2006) aponta que, antes da Independência, as cadeias públicas eram administradas pelas câmaras municipais e não eram designadas apenas para os “criminosos” já julgados e condenados, mas também para toda a parcela da sociedade que fugia das normas sociais vigentes. Essas cadeias funcionavam em prédios alugados e não havia nenhum tipo de serviço que garantisse a higiene do local e a segurança.

Em 1830 um “Código Criminal do Império do Brasil” foi elaborado e promulgado. Após o Brasil tornar-se República, especificamente em 1940, um novo código penal foi formulado, com reformas importantes em 1984 e algumas pequenas alterações nos anos posteriores. Esse código penal vigora até hoje.

O trato sobre a “loucura” não se deu de forma tão distinta. Foucault (1978) apresenta que na França, inicialmente, a “loucura” era apreendida por uma ótica romanesca e até “dócil”, depois disso, passou a vigorar a ideia de que esta envolvia paixões “insanas” e “desenfreadas” até que a reclusão do “louco” em hospitais passou a ocorrer.

Apenas na década de 1990, as primeiras normas federais relacionadas a um novo olhar sobre a doença mental, o seu tratamento e os direitos dos pacientes passaram a ser construídas no Brasil. A Lei Paulo Delgado (10.216/01) marca esse processo: o Projeto existia desde 1989, mas apenas em 2001 foi sancionado. Está comprometido com a defesa e regulamentação dos direitos do sujeito com doença mental e extinção do modelo manicomial brasileiro (Brasil, 2005).

No caso do Manicômio Judiciário, sua criação se deu através da necessidade de se estabelecer um local reservado à “loucura criminosos”. Os “loucos criminosos” se constituíam quanto a uma demanda judicial e institucional diferente e era necessária a união entre prisão e manicômio. O Manicômio Judiciário, hoje renomeado de Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, herdou, na realidade, o pior do manicômio e da prisão. Além de ser alvo de disputas de saberes e poderes, a ideia de expiação e proteção vigora nessas organizações e o tratamento psiquiátrico resume-se em distribuição de medicação e um acompanhamento mínimo de profissionais.

Nesse ponto da discussão, é importante destacar que a manutenção de pessoas em instituição de privação de liberdade para “tratamento” de saúde mental é considerada prática análoga a tortura. A Resolução CNJ N° 487/2023 tem como base legal diversas normativas internacionais, incluindo a Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984)⁴. Assim, a adesão do Brasil a esse instrumento exige ações concretas para prevenir e combater práticas que causem sofrimento e segregam as pessoas com transtorno mental em instituições de privação de liberdade. (Brasil, 2023).

4 Promulgada no Brasil pelo Decreto n° 40/1991 e seu Protocolo Facultativo (2002) promulgado pelo Decreto n° 6.085/2007.

Vinuto e Franco (2019, *apud* Franco, Vinuto e Vargas, 2023) apresentam o conceito de “instituições híbridas de interface com a prisão”, que desde sua origem conectam o sistema prisional a outras instituições não carcerárias, como escolas (nos casos dos centros de socioeducação) e hospitais (no que diz respeito aos HCTPS). Tais instituições, apesar de serem consideradas de caráter não punitivo pela legislação brasileira, na prática cotidiana funcionam como espaços de privação de liberdade, onde as dimensões de educação e tratamento são aplicadas de forma meramente simbólica, reforçando seu caráter carcerário.

Os autores nomeiam esse tipo de organização de “híbrida”, porque almeja a ressocialização de um indivíduo legalmente inimputável ou semi-imputável, mas para isso se utiliza de um ambiente carcerário. Nesse contexto, os profissionais que nelas atuam se veem em situação de *dubiedade* e, como já ressaltamos, priorizam procedimentos securitários em detrimento dos demais objetivos legais. Isso significa que a configuração organizacional híbrida dessas instituições permite, ainda que indiretamente, a punição de indivíduos legalmente inimputáveis ou semi-imputáveis, já que educação e tratamento psiquiátrico são vistos como prescindíveis, tendo em vista o objetivo latente de controlar os internos (Franco, Vinuto e Vargas, 2023, p. 03).

Na perspectiva dessa hibridez do HCTP e do conseqüente caráter *dúbio* da prática profissional daqueles que atuam nesses espaços, a própria *contradição* entre o ideal e o real gera sofrimento para essa equipe.

Para Moraes (2005, P. 215) “(...) trabalho é mais que trabalho porque produz e confere identidade, não só relativa ao universo do trabalho, como também em relação ao mundo social em que os indivíduos habitam”. Essa identidade conferida a partir do trabalho pode ser vista como positiva ou negativa, dependerá da profissão que o indivíduo escolheu, o porquê de ter decidido seguir determinada carreira, dentre outros fatores. No caso de profissionais vinculados aos Hospitais de Custódia, a construção dessa identidade torna-se um tanto conflitante se apreendida a partir da “demanda” com a qual eles trabalham. Uma vez que o “louco”, o “preso” e o “louco-criminoso” são considerados, por uma maioria, a parcela “anormal” da sociedade, esse estigma pode prolongar-se para a figura da própria equipe que com eles convive.

A prisão, por exemplo, ao ser entendida como: “(...) uma “microcidade fechada” (...) continua produzindo uma separação significativa do mundo livre, a começar pela produção de regras próprias, as quais seus habitantes devem, em diferentes níveis, internalizar. Essas regras próprias, apesar de não se dissociarem

das normas do mundo externo, produzem uma rotina e uma linguagem diferentes que facilitam a dinâmica da pessoa em privação de liberdade. Nesse caso, a equipe dirigente necessita conhecer essa nova forma de sociabilidade como estratégia de melhorar sua prática profissional e rotina de trabalho.

Ainda sobre essa “microcidade fechada”, Moraes (2005) aponta que esta é “(...) um forte indutor de construção de identidade que partiria da mortificação da identidade produzida no mundo livre, que tem, como já dissemos, no trabalho, no emprego e na profissão, um forte referencial”. O “preso”, o “louco”, é apresentado como o oposto dos profissionais que com eles lidam. Ademais, essa “mortificação do eu” na qual o interno é induzido incita, ainda, uma urgência em se aprender as novas regras desse “novo mundo” e, apesar de os profissionais serem a “antítese” dos internos, essas regras também se impõem a eles.

Cabe ressaltar que esse papel da equipe dirigente das instituições totais de antítese em relação aos internos não é sempre apreendido pela sociedade. É possível que vejam, em algum nível, os profissionais vinculados à Segurança Pública como “vilões” e/ou agressores, o que também pode causar sofrimento a esses profissionais.

Diante disso, a equipe dirigente das instituições totais ainda lida com esses aspectos específicos intensificando o aumento da carga psíquica e de crises de identidade profissional. A prisão, o hospital psiquiátrico, o hospital de custódia, por possuírem características únicas e apresentarem-se, de antemão, como um lugar “hostil”, exigem dos seus profissionais práticas e conhecimentos particulares que, ao serem internalizados, moldam a identidade profissional do sujeito e se estende para a sua própria identidade quanto pessoa (Moraes, 2005).

Logo, essa discussão de sofrimento no trabalho contribui para situar questões relacionadas à prática profissional, como a construção da identidade da equipe dirigente, para além da dimensão sociohistórica. Estar inserido em uma instituição quanto profissional gera diversos sentimentos ao sujeito, isso porque, como foi discutido, trabalhar está intimamente relacionado a questões sociais e subjetivas.

Destarte, o sofrimento, por vezes, torna-se presente no cotidiano da equipe dirigente de uma organização e se materializa não só por pressões referentes ao desempenho de um bom trabalho, mas também, quiçá principalmente, por uma pressão para se trabalhar mal.

Dejours (2007, p. 31) aponta que:

Outra causa frequente de sofrimento no trabalho surge em circunstâncias de certo modo opostas àquelas que vimos de mencionar. Não estão em questão a competência e a habilidade. Porém, mesmo quando o trabalhador sabe o que deve fazer, não pode fazê-lo porque o impedem as pressões sociais do trabalho. Colegas criam-lhe obstáculos, o ambiente social é péssimo, cada qual trabalha por si, enquanto todos sonham informações, prejudicando assim a cooperação etc. Nas tarefas ditas de execução sobeja esse tipo de contradição em que o trabalhador se vê de algum modo impedido de fazer corretamente seu trabalho, constringido por métodos e regulamentos incompatíveis entre si.

Quando essas contradições entre o que o profissional almejou antes de fazer parte de uma organização e a realidade que ele se deparou a partir da sua admissão são percebidas e sentidas pelo trabalhador há um aumento da sua carga psíquica transformando um trabalho equilibrante em um trabalho fatigante. Nas palavras de Dejours (2014, p. 25):

[...] se um trabalho permite a diminuição da carga psíquica, ele é equilibrante. Se ele se opõe a essa diminuição, ele é fatigante. (...) em todo caso, as aptidões fantasmáticas não são utilizadas e a via de descarga psíquica está fechada; a energia psíquica se acumula, tornando-se fonte de tensão e desprazer, a carga psíquica cresce até que aparecem a fadiga, a astenia, e a partir daí a patologia: é o trabalho fatigante.

No caso da UPCT/RN essa distância entre o que deveria ser executado dentro da organização com o que realmente é aplicado influencia diretamente nesse aumento da carga psíquica de sua equipe dirigente.

Como agravante a todo o contexto discutido, a implementação da política antimanicomial do Poder Judiciário, fundamentada na Resolução N° 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) tem gerado receio à equipe técnica dos Hospitais de Custódia. Questões relacionadas a remanejamento, adaptação e outra unidade, inserção em uma nova equipe de trabalho e a perda de referência e vínculos com a equipe atual de trabalho podem gerar sofrimento, conforme veremos no tópico 4.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

A pesquisa desenvolvida para a dissertação de mestrado em Ciências Sociais, realizada na Unidade Psiquiátrica de Custódia e Tratamento do Rio Grande do

Norte (UPCT/RN) entre os anos de 2013 e 2014, teve como objetivo geral analisar a construção da prática profissional da equipe dirigente. Além disso, investigou-se como o próprio funcionamento de uma instituição total, com seus jogos de sentido e disputas de poder-saber, contribui para gerar sofrimento no trabalho.

Dez anos depois, volta-se a atenção mais uma vez para a equipe dirigente da instituição, que, baseada em relações de poder pré-estabelecidas, manteve-se afastada da luta antimanicomial e da promoção de cuidados em liberdade. Assim, o objetivo desta análise é compreender como o sofrimento no trabalho se tornou mais evidente nesse contexto de fechamento da UPCT/RN. Para isso, foi aplicado um questionário semiestruturado composto por quinze perguntas, via plataforma *google forms*, em setembro de 2024, a quinze policiais penais, com o propósito de investigar os impactos do encerramento da Unidade e como esse processo pode intensificar o sofrimento no trabalho. Destaca-se que os entrevistados responderam ao Termo de Livre Consentimento Esclarecido (TCLE), conforme a Resolução 466/2012, que trata dos aspectos éticos em pesquisa científica.

A presente pesquisa é de caráter descritivo, com abordagem mista, utilizando a técnica do questionário semiestruturado aplicado a agentes penais da UPCT/RN, complementada por trabalho de campo que, para Minayo (2020, p. 56), tem como finalidade “construir um conhecimento empírico, considerado relevante para quem faz pesquisa social”. Os dados foram analisados através de estatística simples, análise de conteúdo e seguindo a perspectiva crítico-dialética.

4 ANÁLISE E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS DA PESQUISA

É oportuno citar que até 2019, a função de Policial Penal não existia oficialmente no Brasil. Contudo, em dezembro deste ano, o Congresso Nacional promulgou a Emenda Constitucional nº 104, de 4 de dezembro de 2019, que criou a Polícia Penal. Essa mudança transformou as cargas de agente penitenciário em policial penal e trouxe alterações importantes. Entre elas estão a equiparação dos Policiais Penais aos demais integrantes das forças de segurança, com direitos ampliados, como poder de investigação, melhorias salariais e benefícios. Além disso, a Polícia Penal assumiu responsabilidades como a segurança dos estabelecimentos penais e a escolta de presos, permitindo que a Polícia Civil e a Polícia Militar fossem liberadas dessas atividades.

Em relação à faixa etária dos agentes, constatou-se que a maioria deles (46,7%) está na faixa etária de 36 a 46 anos. Em segundo lugar, 33,3% têm entre 46 e 56 anos, enquanto apenas 20% possuem mais de 57 anos. Esse perfil etário reflete o longo intervalo de mais de 10 anos que o Estado do Rio Grande do Norte levou para realizar um novo concurso público para a categoria. Quanto ao tempo de atuação na Unidade, os dados mostram que a maior parte dos agentes (53,3%) está na função entre 1 a 5 anos. Em seguida, 26,6% possuem entre 6 e 10 anos de experiência, e apenas 6,7% estão na função há mais de 15 anos.

Quando questionados sobre a comunicação a respeito da determinação de fechamento da UPCT/RN, todos os entrevistados afirmaram que foram comunicados, mas não receberam qualquer tipo de orientação sobre a política antimanicomial do Poder Judiciário. Além disso, 100% dos agentes afirmaram que não foi implementado nenhum plano de readequação profissional para a equipe, nem oferecido suporte psicossocial durante o processo de fechamento da Unidade.

Quanto ao afastamento por motivos de saúde e sofrimento mental, 73,3% dos policiais penais informaram que já se afastaram do trabalho por problemas de saúde. Esse mesmo percentual de profissionais indicou que sofre de ansiedade ou depressão. Além disso, mais da metade dos entrevistados (53,3%) relatou ter passado por algum tipo de sofrimento causado pelo trabalho. As principais palavras destacadas nas respostas oferecidas nesse quesito estão representadas na Nuvem de Palavras abaixo:

Figura 1: Se já passou por algum tipo de sofrimento ocasionado pelo trabalho, qual foi?



Fonte: Coleta de dados, 2024

Esses dados revelam uma elevada carga psíquica associada ao trabalho na UPCT/RN, especialmente pelo ambiente hostil específico de instituições totais. As condições e pressão enfrentadas refletem na construção da identidade dos profissionais, de modo que o sofrimento se torna parte do cotidiano e da própria identidade individual, impactando tanto o desempenho no trabalho quanto na vida pessoal.

Essa realidade não afeta apenas os profissionais de segurança pública, mas também a população mundial de maneira geral. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que o Brasil lidera o *ranking* global de ansiedade, com 9,3% da população acometida, predominantemente mulheres. Além disso, 37% das pessoas apresentam níveis extremamente severos de estresse, enquanto 59% enfrentam o grau mais elevado de depressão, e a ansiedade atinge 63% da população. O país ocupa a quarta pior posição mundial em saúde mental, com uma nota de 53 em um índice que vai até 110. No cenário nacional, as doenças mentais representam a terceira principal causa de afastamento por doenças não acidentárias, correspondendo a 13% dos casos, e registraram um aumento significativo na série histórica em 2022.⁵

Com base na análise dos dados, observou-se que o fechamento da UPCT/RN intensificou esse sofrimento ocasionado pelo trabalho, especialmente porque a equipe dirigente não recebeu qualquer formação sobre a política antimanicomial do poder judiciário. Isso é evidenciado através da fala de um dos entrevistados que, ao estudar a respeito da temática, concluiu que “o judiciário tomou a melhor das decisões” (Participante D).

Dado esse contexto, não surpreende que mais da metade dos entrevistados (66,7%) avaliaram o fechamento da UPCT/RN como “péssimo”. Sem formação sobre o tema e sem um plano de readequação com suporte profissional adequado, é esperado que parte dos policiais penais não avaliem de forma positiva a implementação de uma política tão importante que se propõe a desconstruir a banalização da falta de tratamento e de cuidado que ocorre nos Hospitais de Custódia, oferecendo uma contraproposta de cuidado em liberdade.

Assim, a percepção negativa quanto ao fechamento da Unidade, somada à ausência de apoio institucional, intensifica a carga psíquica e contribui para o

5 Disponível em : <https://conselho.saude.gov.br/>. <https://observatoriodaaps.com.br/>.

sofrimento mental dos membros da equipe dirigente. Esses profissionais se sentem despreparados e desvalorizados, pois não recebem as ferramentas possíveis para lidar com as mudanças estruturais em curso.

Em síntese, os dados confirmam que o ambiente da UPCT/RN gera um sofrimento significativo na equipa dirigente, especialmente pela falta de formação e suporte em um contexto de transição e fechamento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as discussões apresentadas acima, viu-se que os resultados da pesquisa destacam a complexidade e os desafios enfrentados pelas equipes dirigentes das Unidades Psiquiátricas de Custódia e Tratamento, especialmente no contexto de transição e fechamento, como ocorreu na UPCT/RN. A análise revela que, além do ambiente hostil característico das instituições totais, a ausência de suporte institucional adequado e a falta de formação sobre a política antimaniacomial do Poder Judiciário contribuíram significativamente para o aumento do sofrimento no trabalho.

Além disso, a inexistência de um plano de readequação profissional ou de suporte psicossocial durante o processo de fechamento reforçou o sentimento de desvalorização entre os profissionais. Essa lacuna impactou diretamente a percepção da equipe sobre a implementação de uma política voltada ao cuidado em liberdade, essencial para desconstruir práticas que perpetuam a exclusão e a negligência das pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial.

Por fim, verificou-se que o alto índice de afastamentos por questões de saúde mental, aliado à avaliação predominantemente negativa do fechamento da Unidade, evidencia a necessidade de maior atenção à saúde psíquica dos trabalhadores em contextos de mudanças estruturais. Assim, é imperativo que futuros processos de transição contemplem ações que garantam suporte técnico, psicossocial e formativo, preparando as equipes para uma adaptação efetiva e humanizada às novas políticas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 3 dez. 2024.

BRASIL. **Emenda Constitucional n.º 104, de 4 de dezembro de 2019**. Altera o inciso XIV do caput do art. 21, o § 4º do art. 32 e o art. 144 da Constituição Federal, para criar as polícias penais federal, estaduais e distrital. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc104.htm. Acesso em: 3 dez. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 3 dez. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n.º 487, de 15 de fevereiro de 2023**. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf>. Acesso em: 3 dez. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 3 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acao-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf>. Acesso em: 3 dez. 2024.

DEJOURS, Christophe. A psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. In: **MENDES, Ana Magnólia; CRUZ, Sônia Cristina; FACAS, Eduardo Pinto (orgs.). Diálogos em psicodinâmica do trabalho**. Brasília: Paralelo 15, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. 1. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FRANCO, Tulio M; VINUTO, Juliana; VARGAS, Joana D.. **Dilemas, Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**. Rio de Janeiro: Edição Especial, n.º 5, 2023.

HENRIQUEZ, Eugéne. **A organização em análise**. Tradução de Francisco da Rocha Filho. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

KOERNER, Andrei (org.). **História da justiça penal no Brasil: pesquisas e análises**. São Paulo: IBCCRIM, 2006. (Monografias, 40).

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2020.

MORAES, Pedro R. B. d. **Punição, encarceramento e construção de identidade profissional entre agentes penitenciários**. São Paulo: IBCCRIM, 2005