

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO DE MESTRADO**

LILEIA SOUZA LEITE

**PROMOÇÃO DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO:
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO**

CAMPO GRANDE – MS

2023

LILÉIA SOUZA LEITE

**PROMOÇÃO DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO: ATUAÇÃO DO
PSICÓLOGO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Curso de Mestrado, da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia - Linha de Pesquisa Processos psicológicos: Fundamentos teóricos e metodológicos

Orientador: Prof. Dr. Antônio Carlos do Nascimento Osório.

CAMPO GRANDE – MS

2023

LILÉIA SOUZA LEITE

**PROMOÇÃO DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO: ATUAÇÃO DO
PSICÓLOGO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Curso de Mestrado, da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia - Linha de Pesquisa Processos psicológicos: Fundamentos teóricos e metodológicos

BANCA EXAMINADORA

Dr. Antônio Carlos do Nascimento Osório (Orientador)
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

Dra. Alexandra Ayach Anache
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

Dr. Linoel Leal Ordóñez
Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda (UNEFM)
Venezuela

Data de Defesa: 30/05/2023

Dedico esta pesquisa a todos os psicólogos do sistema penal e àqueles psicólogos que estudam e trabalham com a finalidade de proporcionar transformações, estes me inspiram e, assim, me fazem mais forte.

“[...] uma atitude indagadora, prudente, ‘experimental’, é necessária a cada momento; a cada passo, devemos confrontar o que estamos pensando e dizendo com o que estamos fazendo, sendo.”
(FOUCAULT, apud RODRIGUES, 1998, p. 42).

AGRADECIMENTOS

A meus pais, Celeida e Erode (in memoriam), pela vida, amor e incentivo à Educação, por me ensinarem valores de empatia e respeito aos seres humanos e que, independentemente dos desafios, poderia perseverar na realização dos meus sonhos. A meu irmão, Erode, que com seu senso crítico me estimula a pensar em várias possibilidades.

A meus colegas de trabalho no sistema penal que atuam vigilantes para a realização da custódia e da ressocialização dos privados de liberdade. Em especial, à psicóloga Maristela Leite Niz Ribeiro, que me recebeu de braços abertos para meu início de trabalho no presídio e com quem pude dividir essa missão da Psicologia por seis anos de trabalho, vindo a se aposentar em outubro/2022. À minha diretora Mari Jane Boleti Carrilho, que sempre apoiou e contribuiu para a realização desse Curso de Mestrado.

A meu orientador, professor Antônio Carlos do Nascimento Osório, pelo exemplo, inspiração e paciência em me auxiliar nesse processo. À professora Alexandra Ayach Anache, pelo brilho nos olhos em seu Fazer com a Psicologia e a sua dedicação pelo curso de Graduação e Pós-Graduação da UFMS que nos inspira na realização de um trabalho pautado no compromisso com a Vida. Ao professor e amigo Linoel Leal Ordóñez, que sempre me incentivou no processo de estudo, desencontros e encontros com os descobrimentos, sofrimentos e felicidade de ser pesquisadora. A meus colegas do GEIARF todo o meu carinho pelas contribuições e desenvolvimento junto a Foucault. Em especial a Dayane, Halanna, Heriel, Roberto e Thais que me acolheram com escuta e direcionamentos. A todos os colegas psicólogos que participaram desta pesquisa, infinitos agradecimentos. E a Deus, pelas bênçãos de poder ser um instrumento de amor, de acolhimento e de transformações na vida pessoal e profissional.

RESUMO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) possibilita novas práticas aos Psicólogos nos presídios. Oriundos de atuação como peritos de exames criminológicos, elaboração de laudos e validação de aptidão para as progressões de pena, a atuação pela Intervenção Psicossocial é um fazer em construção nessas instituições. Esta pesquisa tem como objetivo compreender a atuação do Psicólogo na promoção de saúde nas unidades penais do município de Campo Grande-MS, com auxílio e suporte teóricos e metodológicos nas ferramentas foucaultianas. A entrevista se utilizou como técnica de coleta de dados, aplicada com sete profissionais que atuam em distintas prisões a partir das seguintes indagações: Como tem sido a atuação dos profissionais de psicologia no âmbito da saúde no sistema prisional? Quais são as dificuldades encontradas? Os resultados deste estudo apontam inúmeros desafios (ambiente insalubre, superlotação carcerária, falta de profissionais, entre outros) com algumas considerações de que, nesta travessia e descaminhos, entende-se que atuar com promoção de saúde não assegura aos psicólogos rompimento com discursos e práticas produtoras e mantenedoras dos saberes-poderes, mas uma das ferramentas do exercício da biopolítica, envolvendo o sujeito, práticas sociais e os determinantes culturais, produzindo condições de suas sujeições as penalidades, colocando em risco a saúde mental, no vácuo das leis, regras e normas nas instituições prisionais, garantindo assim sua sobrevivência e os limites dessas relações na atuação do profissional de psicologia.

Palavras-Chaves: Saúde Prisional. Atuação do Psicólogo. Desafios da Psicologia.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Artigos “Psicologia na Prisão”.....	23
Tabela 2 - Identificação das Unidades Penais em Campo Grande -MS.....	24
Tabela 3 - Município de Campo Grande/MS– Profissionais Psicólogos.....	26
Tabela 4 - Atendimentos dos Psicólogos.....	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Inserção no Sistema Penitenciário.....	40
Quadro 2 - Tempo de Atuação.....	42
Quadro 3 - Especialização.....	43
Quadro 4 - Contribuição das Perspectivas Psicológicas.....	43
Quadro 5 - Promoção de Saúde.....	47
Quadro 6 - Apoio na Promoção de Saúde.....	50
Quadro 7 - Implementação de Ações de Saúde.....	52
Quadro 8 - Psicólogo e a Disciplina.....	53
Quadro 9 - Sistema de Prontuário.....	55
Quadro 10 - Desafios do Psicólogo.....	56
Quadro 11 - Capacitações.....	57
Quadro 12 - Psicologia na Prisão.....	58

LISTA DE SIGLAS

AGEPEN	Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário.
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COC	Centros de Observação Criminológica
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CREPOP	Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
CTC	Comissões Técnicas de Classificação
DEPEN	Departamento Penitenciário Nacional
EABP	Equipe de Atenção Básica Prisional
GEIARF	Grupo de Estudos e de Investigação Acadêmicas nos Referenciais Foucaultianos
LEP	Lei de Execução Penal
MJ	Ministério da Justiça
PNAISP	Políticas Públicas para Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade
PNSS	Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário
PPGpsi	Programa de Pós-Graduação em Psicologia
SIAPEN	Sistema Integrado de Administração do Sistema Penitenciário
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. A PSICOLOGIA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO.....	14
3. CONTEXTUALIZANDO.....	21
4. EPISTEMOLOGIA, NORMA E CIÊNCIA DA PSICOLOGIA.....	31
5. CAMINHOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS DA PESQUISA.....	34
6. ENTREVISTAS COM OS PSICÓLOGOS.....	38
7. CONSIDERAÇÕES.....	60
REFERÊNCIAS.....	65
ANEXO A - OFÍCIO N.º 024/2021 - PPGPSI/FACH/UFMS.....	71
ANEXO B - AUTORIZAÇÃO DA AGEPEN/MS.....	72
ANEXO C - ROTEIRO SEMIESTRUTURADO.....	73
ANEXO D - TERMO DE CONSENTIMENTO.....	74
ANEXO E - RESOLUÇÃO N.º 174 - CPOS/PSI/FACH/UFMS, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2021.....	76

1. INTRODUÇÃO

Aprovada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPsí), no Curso de Mestrado, na Faculdade de Ciências Humanas, da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), fui surpreendida ao saber que receberia orientação do professor Doutor Antônio Carlos do Nascimento Osório, que trabalha com os referenciais foucaultianos. Assim, oportunizaram-se novos estudos, pelos quais tenho trilhado, que deram muito sentido às reflexões sobre a atuação dos psicólogos dentro da prisão, pesquisa e conhecimento vinculados ao Grupo de Estudos e de Investigação Acadêmicas nos Referenciais Foucaultianos (GEIARF).

Esta pesquisa intitulada “Promoção de Saúde no Sistema Penitenciário: Atuação do Psicólogo”, realizada no âmbito da Linha de Pesquisa “Processos Psicológicos: Fundamentos teóricos e metodológicos”, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Curso de Mestrado, problematiza com o intuito de compreender a atuação do Psicólogo na promoção de saúde nos presídios de Campo Grande- MS.

O processo investigativo foi inspirado nos estudos de Michel Foucault (1926-1984), utilizando ferramentas da Arqueogenealogia, atentando-se que as relações de poder são inerentes a toda e qualquer prática discursiva. É por meio dos discursos que os sujeitos se utilizam de determinadas técnicas para se beneficiarem e conquistarem o poder. Aliás, tais relações se evidenciam de maneira “mínimas”, nos “detalhes” ou “contornos” dos discursos que, por extensão, podemos compreender que a os aconselhamentos, a mudança no volume da voz, as recomendações de participação nas rotinas escolares e de trabalho, ao revés, animam o trabalho do analista, permitindo-lhe contemplar, juntamente com a análise do verbal, as relações contingencialmente tranquilas ou mesmo substancialmente conflituosas estabelecidas apresentando nesse objetivo um processo reflexivo que visibiliza um discurso em relação ao papel dos psicólogos dentro da unidade penal, na aproximação e no distanciamento da atuação desse profissional.

O desenvolvimento de Políticas Públicas para Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) possibilita uma nova prática dos Psicólogos dentro das Unidades Prisionais, muito além daquela atuação como peritos de exames criminológicos para definição de um cumprimento de pena individual a avaliações psicológicas com posterior elaboração de laudos e validação de aptidão para as possíveis progressões de pena.

Assim, esta pesquisa se configura em um exercício científico inserido na pós-graduação em nível de Mestrado em Psicologia para identificar a atuação do Psicólogo na promoção de saúde nos presídios. Para atingir esse intento, foi adotada uma dinâmica de coleta de dados por intermédio de entrevistas semiestruturadas com sete psicólogos que atuam em distintas unidades penais do município de Campo Grande-MS. O delineamento da pesquisa teve como suporte teórico e metodológico as ferramentas foucaultianas. Importante pontuar a pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sendo aprovada, recebendo o Registro CAAE: 53945121.5.0000.0021/Número do Parecer: 5.247.133.

Estudar sobre a Promoção de Saúde oportunizou captar aspectos integrativos e participativos do Sistema Único de Saúde (SUS) que sustenta e reforça as ações de prevenção e assistência aos privados de liberdade, como a clínica ampliada, que é uma das diretrizes que a Política Nacional de Humanização propõe para se fazer saúde. Ampliar a clínica é possibilitar a escuta ativa e uma equipe integrada de cuidado e tratamento mediante o estabelecimento de vínculo com o usuário. A Clínica Ampliada é uma ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas, pode existir uma predominância, uma escolha, ou a emergência de um enfoque ou de um tema (o biomédico, o social e o psicológico), sem que isso signifique a negação de outros enfoques e possibilidades de ação.

Sendo assim, o desenvolvimento de atuação multiprofissional voltado para promoção de saúde é um novo espaço de trabalho para os psicólogos inseridos nessas instituições, pois, a partir dessa viabilidade, as atuações não serão apenas de restrição avaliativas, mas serão também de participação ativa e integrada de promoção e tratamento de saúde bem como elaboração e implementação de projetos de cuidados dos apenados num viés de integralidade, buscando a saúde mental, a resolução de conflitos pessoais, o resgate de vínculos familiares, o convite para participar de grupos terapêuticos, a conscientização das oportunidades de educação e trabalho para a remissão e o cumprimento da pena.

Os instrumentos de trabalho modificam-se na Clínica Ampliada, são necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes (nas organizações e rede assistencial). São necessárias técnicas relacionais que permitam uma clínica compartilhada. A capacidade de escuta do outro e de si mesmo, a capacidade de lidar com condutas automatizadas de forma crítica, de lidar com a

expressão de problemas sociais e subjetivos, com família, com os agentes de segurança, com o judiciário, com a rede de atenção psicossocial, entre outros.

Considerada essa ampliação da abrangência de atuação, acreditamos serem oportunas algumas reflexões: Quem são os psicólogos que atuam nessas instituições? Como tem sido a atuação deles no âmbito da saúde no sistema prisional? Quais são as dificuldades encontradas por eles? Como se estabelecem as relações entre saberes e poderes profissionais e saberes e poderes estabelecidos dentro do recinto prisional?

Pretendeu-se com este estudo levantar um conjunto de elementos que possa subsidiar a atuação destes profissionais e emergir as políticas que os circundam. Considera-se que é atuando como psicólogo nesse ambiente de prisão com toda complexidade, normas e padronizações, pensar em promover a saúde seria algo contraditório, mas como não criar resistência para garantir o cumprimento de pena daqueles que estão condenados, logo, precisam ter saúde para desfrutarem de uma vida em liberdade. Como aponta Michel Foucault:

Sou um experimentador, e não um teórico. Chamo de teórico aquele que constrói um sistema global, seja de dedução, seja de análise, e o aplica de maneira uniforme a campos diferentes. Não é o meu caso. Sou um experimentador no sentido em que escrevo para mudar a mim mesmo e não mais pensar na mesma coisa que antes. (FOUCAULT, 2010, p. 290).

É nesse campo de investigação que se buscou compreender a atuação do psicólogo na prisão, constituindo-se profissionalmente diante de tantas vulnerabilidades das pessoas e da própria instituição, entre sujeito e sujeição. Michel Foucault apresenta um novo entendimento da história, considerando que esta é construída pelas práticas sociais, operado por uma cultura dominante, entre o verso (leis, normas e regras) e o reverso (práticas efetivas). Assim, não há algo racional ou metafísico que guie o desenrolar da história. Ela é tecida por estratégias e táticas de diversos jogos de poderes e saberes exercidos visando o sujeito, o anormal, pondo em risco todos os envolvidos, mas, essencialmente, o papel do direito na sociedade de nossos dias.

Para o autor, a crítica que a busca é pela verdade na história e a consideração exclusiva de documentos oficiais do Estado, pois a realidade, para o autor, é uma construção discursiva multideterminada. Tanto o homem quanto a realidade são inventados de diferentes formas ao longo do tempo (PINTO, 2011).

Ao pensar sobre a historicidade das coisas, o pensamento foucaultiano nos instiga a olhar a naturalidade dos objetos com um olhar que duvida e questiona. No exercício de sair da passividade para uma busca crítica sobre a realidade, passamos a nos perguntar sobre como as coisas chegaram a ser como são, quais foram as necessidades de “saída” de uma atuação avaliativa para um fazer de promoção da saúde pelos profissionais da Psicologia? A seguir será problematizado alguns aspectos dessa dinâmica de ampliação dos espaços de trabalho da Psicologia.

Este relatório de dissertação está organizado da seguinte forma, no capítulo 1: “Introdução” abrangendo as intenções desta pesquisa vinculadas a temática de promoção de saúde. No capítulo 2: “A Psicologia no sistema penitenciário” trata-se de um olhar sobre o sistema, suas complexidades, determinações e imposições aos condenados, muitas vezes antes do julgamento e quais são as brechas do exercício do profissional de psicologia neste campo de contradições, conflitos e sujeições entre os envolvidos. No capítulo 3: “Contextualizando” é apresentado o âmbito em que os psicólogos estão inseridos e quais são suas atribuições no sistema penitenciário. No capítulo 4, foram abordadas Epistemologia, Norma e Ciência da Psicologia com o intuito de pensar como a ciência psicológica consolidou-se e conquistou espaços de atuação. No capítulo 5, “Caminhos Teórico-Metodológicos da Pesquisa”, buscou-se discorrer as ferramentas foucaultianas que possibilitam a construção de pensamentos sobre a Psicologia nas unidades penais. No capítulo 6, “Entrevistas com os Psicólogos” traz um espaço de fala/escuta da atuação dos psicólogos para a promoção de saúde na prisão. Em seguida, nas “Considerações Finais”, alinho o que foi percebido no estudo com os objetivos deste trabalho.

2. A PSICOLOGIA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO

Este capítulo aborda os espaços de fazer ocupados pelos profissionais da psicologia nas prisões, objetivando-se evidenciar a trajetória que a ciência da Psicologia se institui e as transformações de atuações regulamentadas pelas leis e políticas considerando-se as leituras realizadas.

O sistema penitenciário é instituição complexa, compreende discursos, arquiteturas, hierarquias, regulamentos, determinações judiciais e conhecimentos científicos que justificam o seu funcionamento; a prisão é uma das ferramentas de todo este sistema. De acordo com Benelli (2014, p. 14):

A prisão é a instituição que articula dois mecanismos, permitindo que ambos se reforcem mutuamente: promove a objetivação científica da delinquência por detrás da infração e, numa operação política, consolida a delinquência no movimento caótico das ilegalidades. É por isso que se justifica que a prisão continue a existir, produzindo os mesmos efeitos e causando os maiores escrúpulos em derrubá-la: a ilegalidade e a legalidade burguesa colonizaram a delinquência.

Destaca-se que o Sistema Prisional compreende um modelo de sociedade sustentado na exclusão, na disciplina, na estigmatização e na criminalização da pobreza como modos de enfrentar as infrações às leis e regras sociais, para os quais a Psicologia, reconhecidamente, contribuiu para a legitimação. Conscientes desse cenário é necessário qualificar a intervenção dos profissionais psicólogos, na busca dessa nova referenciação.

Não há como negar que o modelo vigente de cumprimento da pena não ressocializa, trata, nem regenera o sujeito. É desanimador para o psicólogo que deseja realizar um trabalho mais humanizado e individualizado com o apenado, pois há muitas dificuldades que impedem o desenvolvimento de um trabalho emancipatório num espaço físico e muitas vezes de interações inapropriadas da dignidade humana.

Dessas informações decorrem outros questionamentos: No fazer do Psicólogo qual a sua contribuição para a manutenção do sistema penal? Cotidianamente trabalha-se pensando que a Psicologia está inserida nessa instituição para o “resgate” da subjetividade daqueles que se encontram presos. Qual seria o interdito deste discurso? O que a Psicologia oferece aos que estão recolhidos na prisão? Resgata? Transforma? Diagnostica? Trata? Disciplina? Garante os Direitos Humanos?

Sendo assim, buscou-se entender de que maneira a Psicologia pode contribuir nesse espaço de aprisionamento, tendo entendimento da necessidade de rompimento com atuações higienistas. Apresenta-se assim a construção da Clínica Ampliada considerando aspectos da ciência psicológica.

A clínica social é implantada no país ao fim dos anos 1970, por meio de uma dupla ação de movimentos populares (prática) e universidade (teórica) que acabaram por promover programas que incorporaram de forma gradativa a Psicologia na comunidade. Romagnoli (2006), relata que esse novo momento político de nosso país (que culminou com a abertura política nos anos 1980) confrontou a concepção de uma prática clínica voltada apenas para as classes média e alta. Assim, foram levantadas possibilidades do desenvolvimento de uma nova clínica, objetivada com a construção de novas formas de intervenção. Paralelamente a esse processo de formação de uma clínica mais incluyente, houve a construção de um olhar para a relação com os sujeitos, preocupada em ampliar o atendimento clínico em diferentes contextos e, para além, a relação saúde-doença. Entre os precursores de tal perspectiva chamada de “clínica ampliada” ou “clínica do sujeito”, temos o italiano Franco Basaglia, o qual, segundo Campos (2000), nos trouxe uma visão clínica tomada como um instrumento para reconhecer o paciente como uma pessoa com direitos e ao mesmo tempo como protagonista capaz de fazer valer seus próprios direitos. Para explicar os pressupostos dessa perspectiva, Rotielli (1990, p. 3) afirma:

A produção da vida e a reprodução social que são o objetivo e a prática da “instituição inventada” devem evitar as estreitas vias do olhar clínico, assim como da investigação psicológica e da simples compreensão fenomenológica, e fazer-se tecido, engenharia de reconstrução de sentido, de produção de valor, tempo, responsabilizar-se, de identificação de situações de sofrimento e de opressão, reingressar no corpo social, consumo e produção, trocas, novos papéis, outros modos materiais de ser para o outro, aos olhos do outro.

Considerando essa visão, Basaglia propôs um olhar clínico voltado para existência concreta dos sujeitos, retirando a ênfase do processo de cura da pessoa e colocando em primeiro lugar o sujeito e todos seus aspectos subjetivos e sociais. Conforme aborda Amarante (2009), Basaglia deslocou o problema do homem não mais como entidade abstrata, definível segundo um sistema de categorias fechadas, mas sim como sujeito-objeto de um sofrimento social. Com esse entendimento, a principal

proposta foi a mudança de entendimento da doença, sendo esta tomada em sua relação com o campo social.

Com essas contextualizações, entende-se que o conceito de clínica ampliada colocou ao psicólogo uma ampla gama de problematizações que acabou por contrapor a prática à atuação em consultórios privados que possuíam (e ainda possuem) ênfase hegemônica na condução de psicoterapia individual e avaliações psicodiagnósticas. Além disso, por se pautar em ações sociais amplas, esse conceito surgiu como um meio de fornecer possibilidades de uma ampliação teórica também no que diz respeito à construção da subjetividade e sua relação com o mundo vivido e existencial da população atendida.

A ampliação de suas bases conceituais, avançando para além da alopatia, da racionalidade clínica da biomedicina; ampliar incluindo práticas complementares; ampliar para além do biológico, incluindo as dimensões social e subjetiva (afinal, a produção de saúde se dá para além e aquém da experiência material do corpo); ampliar para ação interdisciplinar, com aposta no trabalho em equipe. Construir uma relação clínica que seja uma experiência de troca entre sujeitos, não de alguém que sabe e alguém que não sabe; uma clínica que não seja encontro episódico, mas a construção de vínculo e confiança no tempo, permitindo a contração de responsabilidades na rede de saúde; enfim, ampliar a clínica significa reconstruir relações de poder na equipe e com os usuários e sua rede sociofamiliar, ampliando processos de troca e de responsabilização mútua. (BRASIL, 2010, p. 66).

Nesse contexto, a discussão em torno da subjetividade aparece com o objetivo de não culpabilizar o indivíduo, mas afirmá-lo como historicamente construído. Dessa maneira, percebemos que o fornecimento de apoio social, como na proposta da clínica ampliada, pode contribuir para a mobilização das subjetividades dos indivíduos, favorecendo condições para suscitar potencialidades, melhor qualidade de vida e construção de novos modos de existência. Assim, a subjetividade não implica uma posse, mas uma produção. Logo, compete à clínica ampliada um fazer-outro que objetiva a construção de diferentes modos de ser que ultrapassem a dimensão presente, sendo, portanto, criação, invenção e acima de tudo produção de si.

A clínica ampliada possibilita que outros aspectos do sujeito, que não apenas o biológico, possam ser compreendidos e trabalhados pelos profissionais e visa à ampliação do grau de autonomia do usuário, da família e da comunidade. Busca a escuta e reconhece o saber, o desejo e o interesse das pessoas, questionando-as sobre os sentidos daquilo que

estão vivendo, configurando-se como uma prática menos prescritiva e mais negociada. Segundo Murta e Marinho (2009), a prática da clínica ampliada se torna ampla em diversos sentidos, no que diz respeito ao espaço físico (da sala privada a instituições diversas), à população a ser atendida (das classes sociais médias e altas às de baixa renda), aos agentes de execução do trabalho (da atuação exclusiva do psicólogo à conduzida por profissionais com diversos saberes) e em relação ao nível de prevenção (do relacionado à reabilitação e tratamento à prevenção e promoção de saúde).

O trabalho do psicólogo nas instituições prisionais existe há mais de quarenta anos por meio de trabalhos informais e voluntários, mas só a partir da promulgação da Lei de Execução Penal (LEP) de 1984 esse trabalho foi reconhecido oficialmente e vem sendo objeto de estudo em vários debates e fóruns do Brasil. O Conselho Federal de Psicologia (CFP) junto ao Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) e o Ministério da Justiça (MJ) estão em parceria na discussão sobre a importante atuação do psicólogo nessa área (SILVA, 2007).

A atuação dos psicólogos nas instituições prisionais estava submetida à Lei de Execução Penal (LEP), Lei n.º 7.210, 1984, para concretizar o Princípio da Individualização das Penas, de modo que o psicólogo compunha as Comissões Técnicas de Classificação (CTC) e os Centros de Observação Criminológica (COC), junto a outros profissionais. Segundo Rauter (2010), “a Psicologia não adentrou no cárcere para humanizá-lo, mas para contribuir com as estratégias punitivas do Estado”.

A Psicologia, no ano de 2003, conquistou dois avanços para atuação em âmbito penitenciário: o primeiro relaciona-se à Lei n.º 10.792, que alterou o artigo 112 da Lei de Execução Penal (LEP), eliminando a necessidade dos exames criminológicos para a progressão de regime e para o livramento condicional.

O segundo, a implementação da Portaria Interministerial n.º 1.777, de 09 de setembro de 2003, que instituiu o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), cujos princípios compreendem: Planejamento das ações; Saúde, promoção e vigilância; e Trabalho interdisciplinar em equipe.

A equipe técnica mínima de saúde foi estabelecida nas unidades prisionais com mais de 100 presos, considerado o limite de 500 pessoas presas (jornada de trabalho de 20 horas semanais) atendidas por uma equipe, e compreendia: Médico; Enfermeiro; Odontólogo; Psicólogo; Assistente social; Auxiliar de enfermagem; e Auxiliar de consultório dentário.

Destaca-se que a elaboração do PNSSP teve como um de seus argumentos a exposição de significativos números de casos de DST/aids, pneumonias, dermatoses, tuberculose, transtornos mentais, diarreias infecciosas, hepatites, traumas, hipertensão arterial e diabetes mellitus, justificando a necessidade de ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças nos presídios bem como de levantamento do perfil epidemiológico da população presidiária brasileira.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), promulgada no dia 2 de janeiro de 2014, foi elaborada em resposta ao PNSSP, programa governamental vigente entre os anos de 2003 e 2013 no Brasil. Esta política instituiu a inserção formal da população carcerária no Sistema Único de Saúde, assegurando que cada unidade prisional seja ponto integrante da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2014A). Mais ambiciosa e mais realista que o PNSSP, essa política está fundamentada nos princípios da integralidade e da transetorialidade.

A PNAISP representa um avanço na atenção à saúde da população prisional, bem como amplia a garantia de direitos sociais. Assim, ao estender o foco anteriormente dado pelo PNSSP, o público-alvo da política abrange a amplitude dessa população, ou seja, todas as pessoas que se encontrem sob custódia do Estado, em regime fechado, semiaberto, aberto ou cumprindo medida de segurança na modalidade de tratamento ambulatorial, ratificando os princípios de universalidade, integralidade e equidade presentes no SUS (BRASIL, 2014, p.14):

Promover o acesso das pessoas privadas de liberdade à Rede de Atenção à Saúde, visando ao cuidado integral; Garantir a autonomia dos profissionais de saúde para a realização do cuidado integral das pessoas privadas de liberdade; Qualificar e humanizar a atenção à saúde no sistema prisional por meio de ações conjuntas das áreas da saúde e da justiça; Promover as relações intersetoriais com as políticas de direitos humanos, afirmativas e sociais básicas, bem como com as da Justiça Criminal; e Fomentar e fortalecer a participação e o controle social.

Dessa política foram estruturados tipos de equipes de atenção básica no sistema prisional (EABP): Equipe de Atenção Básica Prisional tipo I (EABP I), que apresenta uma composição mínima de um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem, um cirurgião dentista e um técnico ou auxiliar de saúde bucal. Essa equipe deverá atender até 100 pessoas privadas de liberdade e cumprir carga horária

mínima de seis horas semanais. Esses profissionais podem ser provenientes da Estratégia de Saúde da Família do território, fato que não causará incompatibilidade de jornadas de trabalho, pois o Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde identifica a carga horária desses profissionais como “Carga Horária Diferenciada”, ou seja, não haverá soma de cargas horárias.

A Equipe de Atenção Básica Prisional tipo II (EABPII), cuja composição mínima inclui um médico, um enfermeiro, um técnico ou auxiliar de enfermagem, um cirurgião dentista, um técnico ou auxiliar de saúde bucal, um psicólogo, um assistente social e um profissional de nível superior dentre as seguintes ocupações: fisioterapia, psicologia, assistência social, farmácia, terapia ocupacional, nutrição ou enfermagem. Essa equipe deverá atender de 101 a 500 pessoas privadas de liberdade e cumprir o mínimo de 20 horas semanais, ficando a cargo do gestor a distribuição da carga horária de cada profissional, não podendo ser inferior a 10 horas semanais.

Assim, foi possibilitado um novo espaço para a Psicologia no ambiente penitenciário. Para o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2016):

seu compromisso é com a garantia do acesso da população carcerária às políticas públicas, a assistência aos presos, egressos e seus familiares, a retomada de laços sociais e na construção de redes extramuros que lhes deem apoio, suporte e acompanhamento psicossocial (p. 38-39).

A atuação do profissional de Psicologia inserido na PNAISP ampliou a autorização dos espaços do fazer do psicólogo e possibilitou um novo olhar para os sujeitos aprisionados, pois:

estudar a subjetividade, nos tempos atuais, é tentar compreender a produção de novos modos de ser, isto é, as subjetividades emergentes, cuja fabricação é social e histórica. O estudo dessas novas subjetividades vai desvendando as relações do cultural, do político, do econômico e do histórico na produção do mais íntimo e do mais observável no homem – aquilo que o captura, submete-o ou mobilizado para pensar e agir sobre os efeitos das formas de submissão da subjetividade (como dizia o filósofo francês Michel Foucault) (BOCK, 1999, p. 24).

Considerando essa ampliação do trabalho dos psicólogos dentro dos estabelecimentos penais e compreendendo que participam ativamente da construção e são

construídos pelo próprio fazer, quais são e como são as práticas para a promoção de saúde desenvolvidas?

Esta pesquisa almeja compreender a atuação do Psicólogo na promoção de saúde nos presídios do município de Campo Grande - MS, tendo como objetivos específicos: identificar o perfil profissional dos psicólogos que atuam no sistema penitenciário de Campo Grande-MS, analisar quais são as atuações dos psicólogos para a promoção de saúde dentro das penitenciárias e apresentar os desafios que eles enfrentam.

Compreende uma pesquisa de caráter qualitativa tendo como suporte teórico e metodológico alguns pressupostos foucaultianos, realizada mediante entrevistas semiestruturadas com sete psicólogos que atuam em distintas unidades penais (correspondendo os presídios participantes à faixa de 58% do total de 12 penitenciárias na capital Campo Grande), possibilitando assim que os psicólogos emitissem e compartilhassem suas experiências pelas temáticas investigadas.

Tendo em vista que esta dissertação é o produto de uma inquietação provocada pelos desafios do psicólogo atuante no sistema prisional, denota-se, pela escrita desenvolvida ao longo deste trabalho, haver várias tentativas de produzir novas ideias acerca do objeto elegido (profissional de psicologia) e um esforço de pensar diferente do que está naturalizado na cultura e na própria rotina de trabalho. Trata-se de uma tentativa de atender ao desejo de tornar menos solitário o fazer daqueles profissionais que estão de alguma forma resistindo à engrenagem do sistema penitenciário.

Diante das breves escavações feitas até o momento, já foi possível concluir que embora a Psicologia dentro das prisões teve uma amplitude de atuação, com novas estratégias e olhar para a subjetividade daqueles que se encontram privados de liberdade, não pode-se trabalhar com a Clínica Ampliada sendo realizada dentro dos presídios, pois de maneira alguma é possível reconhecer que aqueles que se encontram presos tenham autonomia e sejam protagonistas para o debate sobre sua saúde considerando o seu bem estar físico, social e mental. Isto não acontece, o que acontece é a dominação dos saberes das ciências com a determinação para execução de medidas de tratamento e se não forem adotadas pelos usuários, estes são responsabilizados em suas fichas comportamentais de não aderirem ao tratamento indicado.

Mas os psicólogos possuem um olhar e uma atuação diferenciada sim, não podendo realizar de fato a clínica ampliada ainda na instituição prisional, mas pode-se dizer que o psicólogo contribui para uma Intervenção Psicossocial. O conceito de intervenção é utilizado aqui não na acepção de um modo de se dirigir “à realidade do

outro, interferindo nela e de alguma forma modificando-a” (Sarriera, Silva, Pizzinato, Zago, & Meira, 2004, p. 20). Mas, num direcionamento indicada por Foucault, “intervenção, no sentido etimológico em que intervir consiste em situar-se entre os elementos constitutivos de um contexto social” (Potte-Bonneville, 2006, p. 146), mais do que vir de fora para modificar a situação.

A noção de intervenção, como um colocar-se entre os elementos constitutivos de um campo problemático, subverte a hierarquia presente na demarcação entre dois pólos: “os de dentro”, que vivem os problemas e impasses, e “os de fora”, que são convocados por supostamente deterem saberes-poderes privilegiados capazes de modificarem, através de instrumentos teórico-técnicos próprios, a situação local. Foucault considerava o interventor como “um relé para os grupos” se autonomizarem (2003, p. 7); essencial para fazer um circuito funcionar, mas que opera a partir das condições dadas pelo próprio circuito ou fazendo conexões com outros circuitos.

Assim, a intervenção psicossocial nas unidades penais realizada pelos psicólogos, assume o interesse pela mudança social e pelas escolhas dos sujeitos, como processos grupais e coletivos, com efeitos de e sobre a linguagem, sendo que o próprio discurso é um lugar de mudança. Essa mudança é do social e dos sujeitos e precisa estar associada ao desenvolvimento de seus processos de autonomia diante de tantas normatizações e adaptações para o convívio em sociedade.

Para continuidade da reflexão sobre o fazer dos psicólogos entrevistados é apresentado o cenário e algumas particularidades do campo de atuação aos quais estão inseridos, considerando a instituição, as normatizações que os profissionais devem atender na realização do trabalho com os apenados.

3. CONTEXTUALIZANDO

Neste capítulo são apresentados os espaços que os psicólogos entrevistados atuam juntamente com suas respectivas atribuições, os decretos e as leis que asseguram a administração das unidades prisionais buscando-se contextualizar o ambiente em que esses profissionais estão inseridos.

Trata-se do Sistema Penitenciário de Mato Grosso do Sul, por meio do Decreto-Lei n.º 11, de 1º de janeiro de 1979, com a denominação de Departamento do Sistema Penitenciário (DSP/MS), vinculado e supervisionado pela então Secretaria de Estado de

Justiça, e sua estrutura básica definida pelo Decreto n.º 26, de 1º de janeiro de 1979, que sofreu várias alterações de denominação. Atualmente AGEPEN, através das Leis n.º 2.152, de 26 de outubro de 2000, n.º 2.598, de 26 de dezembro de 2002, n.º 2.723, de 27 de novembro de 2003, recebeu a denominação de Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário.

Essa instituição é responsável por administrar o sistema penitenciário estadual, assegurar a custódia das pessoas privadas de liberdade e/ou monitoradas eletronicamente; executar as penas nos diversos regimes e promover condições para a harmônica integração social do condenado e do internado. De acordo com OSÓRIO:

A instituição sempre será espaço de disposição, arranjo, formação, instrução, educação do corpo e da mente; marcada por princípios, métodos, sistemas, doutrinas. Seu movimento será sempre operativo voltado para instituir, arranjar, estabelecer, construir, preparar, dar e recuperar; organizando seus propósitos na perspectiva de um determinado grau de regularidade ativa. Os movimentos das instituições serão, ainda, sempre delimitados em suas funções por expectativas também construídas pela sociedade, especificando seus atributos. (2010, p. 101).

Sendo assim, não são os psicólogos e nem a equipe multidisciplinar os únicos responsáveis pela promoção de saúde na instituição prisional, mas é importante considerar o modo de organização institucional, analisar as práticas de saber e poder implicadas para a obtenção de seus objetivos e manutenção de existência pelo Estado.

Para a realização deste estudo, considera-se início a obtenção da autorização formal concedida pela AGEPEN para a realização da pesquisa intitulada “Promoção de Saúde no Sistema Penitenciário: Atuação do Psicólogo”, delimitado ao município de Campo Grande, mediante a apresentação de ofício expedido pelo Programa de Pós-Graduação em Mestrado de Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (PPGpsi/UFMS) ao Diretor-Presidente da instituição (ANEXO A), que retornou a autorização do estudo (ANEXO B). Concomitantemente foi feito um levantamento de produção de artigos publicados referentes ao tema. No Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), foram utilizadas as buscas “psicologia na prisão”. O resultado apresentado foi de 656 trabalhos. Pelo critério de leitura dos resumos e seleção da relação direta com o estudo proposto, foram aproveitados 6 artigos que se identificam com a problemática deste estudo, os demais tratam-se de outras análises, conforme apresentação da tabela abaixo:

Tabela 1- Artigos “Psicologia na Prisão”.

Temáticas	
Saúde dos Agentes Penais	7
Educação na Prisão	3
Maternidade na Prisão	10
Trabalho na Prisão	2
Violação dos Direitos	08
Regime Disciplinar	10
Psicologia – Promoção de Saúde	06
Exames Criminológicos	01
Prisão e Sofrimento	03
Prisão e Família	13
Mulheres na Prisão	42
Criminalidade	27
Drogadição	25

Destaca-se assim a importância deste estudo que promoverá espaço e diálogo sobre a Psicologia nas prisões, trabalhando com os privados de liberdade, buscando a promoção de saúde e entendendo a viabilidade de, num espaço de tantas vulnerabilidades, meios de cuidados e intervenções psicológicas para a população carcerária.

Durante a pesquisa realizada foi possível identificar as produções de “Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) no Sistema Prisional”, produzido no âmbito do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), a última publicação foi lançada em abril/2021, sendo uma resposta às demandas da categoria quanto à revisão da primeira edição, publicada em 2012. O documento tem como objetivo discutir alguns aspectos do Sistema Prisional brasileiro à luz da Psicologia, traçando uma crítica e possibilidades de atuação. O documento dialoga com os resultados das pesquisas realizadas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 2007 e 2018 sobre a atuação da categoria no Sistema Prisional.

Cabe-se destacar que a Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário de Mato Grosso do Sul (AGEPEN/MS) está situada na Rua Santa Maria, 1.307, bairro Coronel Antonino, no município de Campo Grande/MS. É autarquia vinculada à Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública e por ela supervisionada.

A Lei n.º 4.640, de 24 de dezembro de 2014, publicada no Diário Oficial n.º 8.828, de 24 de dezembro de 2014 (pág. 21 a 34), posteriormente republicada sob n.º

8.829, de 29 de dezembro do mesmo ano (páginas 3 a 15), em seu Artigo 20 dispõe que compete à Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública:

- d) da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário:
1. a reeducação do interno e a promoção da sua capacitação profissional, de acordo com diagnóstico da personalidade para esses fins;
 2. o desenvolvimento de ações de assistência social e judiciária aos internos e às suas famílias;
 3. a proposição e a execução da política penitenciária do Estado e a coordenação, o controle e a administração dos estabelecimentos prisionais do Estado;
 4. a guarda externa dos presídios, em condições a serem regulamentadas pelo Poder Executivo.

Essa norma define também o tratamento penal aos custodiados distribuídos nos três regimes (fechado, semiaberto e aberto), em 42 unidades penais no Estado.

A AGEPEN/MS possui servidores penitenciários em três áreas de atuação: Segurança e Custódia, Assistência e Perícia e Administração e Finanças. O trabalho de custódia, assistência e tratamento penal, e de administração é realizado em 20 cidades onde há unidades penais: Amambai, Aquidauana, Bataguassu, Caarapó, Campo Grande, Cassilândia, Corumbá, Coxim, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Ivinhema, Jardim, Jateí, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, Rio Brilhante, São Gabriel do Oeste e Três Lagoas. No município de Campo Grande, que compreende o *locus* deste estudo, é composto por 12 estabelecimentos conforme detalhamento das unidades abaixo:

Tabela 2 - Identificação das Unidades Penais em Campo Grande -MS.

Unidade Penal	Público-Alvo
Centro de Triagem "Anísio Lima"	Estabelecimento penal de segurança média, destinado a presos condenados do sexo masculino que cumprem pena em regime fechado.
Centro Penal Agroindustrial da Gameleira de Regime Semiaberto	Estabelecimento penal de segurança mínima, destinado a presos condenados do sexo masculino que cumprem pena em regime semiaberto.
Estabelecimento Penal Feminino "Irmã Irma Zorzi"	Estabelecimento penal de segurança média, destinado a presos condenados do sexo feminino que cumprem pena em regime fechado.
Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto, Aberto e	Estabelecimento penal de segurança mínima, destinado a presos condenados do sexo feminino que cumprem pena em regime semiaberto e aberto.

Assistência à Albergada de Campo Grande	
Estabelecimento Penal "Jair Ferreira de Carvalho"	Estabelecimento penal de segurança máxima, destinado a presos condenados do sexo masculino que cumprem pena em regime fechado.
Estabelecimento Penal de Regime Aberto e Casa do Albergado de Campo Grande	Estabelecimento penal de segurança mínima, destinado a presos condenados do sexo masculino que cumprem pena em regime aberto.
Instituto Penal de Campo Grande	Estabelecimento penal de segurança média, destinado a presos condenados do sexo masculino que cumprem pena em regime fechado.
Penitenciária Estadual Masculina de Regime Fechado da Gameleira I	Estabelecimento penal de segurança máxima, destinado a presos condenados do sexo masculino que cumprem pena em regime fechado.
Penitenciária Estadual Masculina de Regime Fechado da Gameleira II	Estabelecimento penal de segurança máxima, destinado a presos condenados do sexo masculino que cumprem pena em regime fechado.
Presídio de Trânsito de Campo Grande	Estabelecimento penal de segurança média, destinado a presos provisórios, não condenados e em trânsito, do sexo masculino.
Unidade Mista de Monitoramento Virtual Estadual	Destina-se a monitorar sentenciados e cumpridores de medidas cautelares diversas da prisão, presos provisórios e cumpridores de medida protetiva de urgência, por meio de tornozeleira eletrônica ou de outros equipamentos similares, mediante a utilização de bases de dados, base cartográfica e aplicativos do sistema de monitoramento.
Módulo de Saúde do Complexo Penitenciário de Campo Grande	O Módulo de Saúde do Complexo Penitenciário de Campo Grande destina-se ao atendimento médico de presos do regime fechado do Complexo Penitenciário do Jardim Noroeste.

Fonte: Site Institucional Agepen ([https://www.agepen.ms.gov.br/unidades-penais/campo-grande/acessado em 20/04/2022](https://www.agepen.ms.gov.br/unidades-penais/campo-grande/acessado%20em%2004%2F2022))

Das doze unidades penais existentes em Campo Grande-MS, cada uma delas possui profissional de psicologia, sendo que sete psicólogos aceitaram participar desta pesquisa, os quais estão distribuídos nas respectivas unidades: Centro Penal Agroindustrial da Gameleira de Regime Semiaberto, Estabelecimento Penal Feminino "Irmã Irma Zorzi", Estabelecimento Penal "Jair Ferreira de Carvalho", Instituto Penal de Campo Grande, Penitenciária Estadual Masculina de Regime Fechado da Gameleira II

Presídio de Trânsito de Campo Grande, Módulo de Saúde do Complexo Penitenciário de Campo Grande.

Em contato com a Divisão de Promoção Social da AGEPEN, esta informou que há 54 psicólogos atuando no sistema prisional do Estado, sendo que os profissionais que atuam no município delimitado:

Tabela 3 - Município de Campo Grande/MS – Profissionais Psicólogos.

Unidade de Atuação	Psicólogos
Cargos de Confiança	06
Escola Penitenciária	01
Divisão de Promoção Social	01
Patronato Penitenciário	02
Escritório Social	01
Módulo de Saúde	01
Unidade Mista de Monitoramento Virtual Estadual	02
Estabelecimento Penal Feminino "Irmã Irma Zorzi"	02
Centro de triagem “Anísio Lima”	01
Estabelecimento Penal “Jair Ferreira de Carvalho”	03
Instituto Penal de Campo Grande	03
Presídio de Trânsito de Campo Grande	01
Penitenciária Estadual Masculina de Regime Fechado da Gameleira I	02

Penitenciária Estadual Masculina de Regime Fechado da Gameleira II	01
Centro Penal Agroindustrial da Gameleira de Regime Semiaberto	02
Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto, Aberto e Assistência à Albergada	02
Total	31

Dos 54 psicólogos que atuam na AGEPEN, 31 estão lotados no município de Campo Grande, correspondendo a 57% do quadro de servidores da Psicologia. Há 14 psicólogos trabalhando em outras repartições da AGEPEN, de modo que 17 psicólogos estão atuando dentro das unidades penais, equivalendo a 55% do número de psicólogos do efetivo deste município.

Diante do levantamento do número de atendimentos realizado nos últimos cinco anos pelos psicólogos do sistema, foram realizados 241.961 atendimentos computados no sistema como Atendimento Psicológico, registro este lançado pelos profissionais que atendem os internos(as) em suas necessidades de escuta, avaliação, contato familiar, devolutiva da avaliação psicológica, participação de grupos e palestras, visitas virtuais com familiares, encaminhamentos para outros setores do presídio.

Nos estabelecimentos penais que os psicólogos aceitaram participar desta pesquisa, foi realizado levantamento da quantidade de registros de atendimentos nos últimos cinco anos, compreendendo o período de 01/06/2017 a 01/06/2022:

Tabela 4 - Atendimentos dos Psicólogos.

Unidades Penais	Atendimentos Psicologia
Centro Penal Agroindustrial da Gameleira de Regime Semiaberto (02 psicólogos)	21962
Estabelecimento Penal Feminino "Irmã Irma Zorzi" (02 psicólogos)	9108
Estabelecimento Penal "Jair Ferreira de Carvalho" (03 psicólogos)	14029
Instituto Penal de Campo Grande (03 psicólogos)	25467

Módulo de Saúde do Complexo Penitenciário de Campo Grande (01 psicólogo) 260

Penitenciária Estadual Masculina de Regime Fechado da Gameleira II (02 psicólogos) 21551

Presídio de Trânsito de Campo Grande (01 psicólogo). 6498

Fonte: Divisão de Promoção Social (DPS) – Sistema Siapen – Relatórios - Psicossocial\ATENDIMENTOS - [R4]

Cada Penitenciária possui sua especificidade, destacando-se o número expressivo de atendimentos realizados pelos psicólogos, que compreendem o tratamento penal preconizado pela Lei de Execução Penal (LEP). Os psicólogos que atuam no sistema penitenciário de Mato Grosso do Sul baseiam-se na LEP, no Manual do Tratamento Penal da Assistência e Perícia e no Código de Ética do Psicólogo.

O Manual de Orientação Técnica Assistência e Perícia apresenta como atividades dos psicólogos as seguintes atribuições (AGEPEN, 2012, p. 20-22):

- Atender e acompanhar de forma individual e/ou grupal aos (as) presos (as) (priorizando o atendimento grupal);
- Encaminhar o (a) preso (a) a outros setores quando necessário (saúde, religião, jurídica, educação e qualificação profissional);
- Elaborar Parecer Psicológico para instruir processos judiciais (parecer socioeconômico, avaliação psicológica);
- Implantar projetos de assistência diferenciada aos (as) presos (as) de baixa faixa etária, idosos, doentes, portadores de necessidades especiais, gestantes e aos filhos que permanecem com suas mães durante o período de amamentação;
- Identificar, selecionar, encaminhar e acompanhar os (as) presos (as) que demandam alfabetização, qualificação profissional e trabalho prisional;
- Planejar e/ou executar palestras educativas aos (as) presos (as) e familiares;
- Compor comissões a que for designado, sempre com portaria da unidade penal em que está lotado;
- Registrar os atendimentos no prontuário psicossocial;
- Promover atividades culturais e de recreação;
- Orientar e monitorar as atividades de estagiários;
- Realizar e/ou apoiar atividades cívicas, lúdicas, teatro, esporte, entre outras;
- Organizar e desenvolver grupos terapêuticos;
- Realizar projetos e atividades de prevenção de DST/AIDS;
- Realizar trabalho de grupo e/ou individual com presos (as) que tenham dependência química;
- Coordenar os grupos de AA, NA e outros;
- Parecer para Laudos Periciais e acompanhamento de presos (as) com solicitação judicial;
- Emitir parecer sobre interno com vistas as necessidades específicas bem como trabalho e outros específicos;

- Acompanhar todo o processo e o resultado das permissões de saídas temporárias de acordo com o regime aberto, semiaberto e agroindustrial;
- Realizar trabalhos com o (a) preso (a) e seus familiares sobre seu retorno ao convívio familiar, quando do benefício ou liberdade;
- Proceder aos encaminhamentos relativos aos serviços funerários;
- Compor Comissão Técnica de Classificação e outras comissões a que for designado;
- Realizar estudos e pesquisas para subsidiar e aperfeiçoar os processos de trabalho das áreas;
- Planejar projetos específicos para pré-egressos (as);
- Promover, por meio de atividades de grupos, condições de melhoria e profilaxia da saúde física e mental da população carcerária;
- Orientar e/ou providenciar os procedimentos relativos às questões trabalhistas do preso (a), quando for o caso;
- Planejar os projetos das áreas de Serviço Social e Psicologia que serão desenvolvidos nas Unidades Penais;
- Relatar por escrito ao Diretor da Unidade os problemas e as dificuldades enfrentadas pelos (as) presos (as), bem como propor medidas que visem à solução dos mesmos;
- Definir e controlar a rotina de serviço e as atividades administrativas de sua área;
- Participar e/ou promover reuniões com equipe técnica, diretoria e outros;
- Elaborar relatórios mensais estatísticos e descritivos da atuação do setor e outros que se fizerem necessários;
- Interagir com as demais áreas, visando à interdisciplinaridade da assistência ao (a) preso (a);

Toda essa complexidade de atividades dos psicólogos para com os privados de liberdade acarreta responsabilidades pela promoção de saúde dos custodiados (as) ou a manutenção adequada do funcionamento penitenciário? Foucault (2015) explica que, neste sistema, o poder é exercido por meio das normas, do hábito e da disciplina, acompanhado de um discurso que descreve, analisa e fundamenta:

[...] discurso daquele que vigia, dita a norma, estabelece a separação entre o normal e o anormal, avalia, julga, decide: discurso do mestre-escola, do juiz, do médico, do psiquiatra. Ligado ao exercício do poder, [...] é o discurso normatizador, o das ciências humanas. (p.18).

É importante destacar que o século XIX freia o discurso dos clássicos, inaugurando uma nova episteme, um novo perceber e pensar, promovendo o homem como objeto do saber (FOUCAULT, 1987,1999). Na episteme moderna, o homem nasce num duplo movimento, compondo um ser empírico e transcendental. Empírico no sentido de se dar ao conhecimento, de se permitir enquanto um objeto de estudo, experimentado e analisado como tal. Transcendental no sentido de ser aquele que produz o conhecimento

sobre si próprio através de um movimento de afastamento do seu objeto para ser o sujeito que detém este saber.

Então, por essa nova concepção do homem sujeito é possível que a ciência da Psicologia ganhe espaço e domínio científico para realizar estudos, pareceres e ações que promoverão os desenvolvimentos desses que são encarcerados, traçando embasados nas avaliações e observações, planos de tratamento para habilidades de convívios em sociedade, sejam elas intra ou extramuros.

Assim, pessoas são forçadas para que ocupem os espaços institucionais necessários ao funcionamento deste sistema de poder, descrito pelo filósofo (FOUCAULT, 2014) como um sistema de normalização. Um sistema composto por mecanismos de reconstrução da individualidade, por meio de uma política física, uma microfísica que atua sobre os corpos, situando-os em um espaço, definindo como devem ser seus movimentos, suas posturas e falas. Um poder que atua no corpo, não na consciência, mas que tem efeitos sobre ela, pois constrói a individualidade. Ademais, através dos corpos constrói-se uma determinada alma.

E o próprio psicólogo atuante no estabelecimento penal possui normatizações a serem cumpridas, tanto nas produções de documentos para o sistema judiciário quanto nas ações e atendimentos que contribuam para a eficácia da saúde mental e comportamental principalmente. Assim, todos aqueles que estão imersos na prisão possuem papéis a serem cumpridos, revalidando a própria existência e manutenção das penitenciárias.

Além das análises e reanálises, próprias das tecnologias do saber, é fundamental a reflexão sobre as condições de vida desses sujeitos, não como uma justificativa de entendimento do porque estão à margem da lei, mas, conforme apresenta Osório (2007), a importância do entendimento das variedades de fatores e relações que permeiam esse indivíduo:

É necessário, portanto, reforçar a própria educação, a cultura, a economia, a ética ou a biopolítica como objetos que não podem ser um fim em si mesmos, em particularidades, num exercício reducionista, que se autoesgotam e autoexplicam-se, mas como síntese de múltiplas determinações provisórias, com possibilidades de aproximação, no sentido de compreender o sujeito em seus complexos processos de sujeição, em suas múltiplas relações com o meio, a normalização, a regulamentação, visando a uma possível adequação de sua existência, sobrevivendo naquilo que lhe é concedido. (OSÓRIO, 2007, p. 307)

Não é possível promover uma repentina melhora na situação de encarceramento. A saúde psicológica se produz com laços sociais fortalecidos, com acolhimento, com possibilidade de fortalecimento do sujeito, com empoderamento, com ampliação da capacidade de intervenção transformadora da realidade. O psicólogo presente na prisão pode contribuir para sua transformação, com uma atuação crítica e respeitosa, tecnicamente competente e ética, sem ignorar a leitura da dimensão subjetiva da vivência do encarceramento compreendendo que:

O sujeito arroga para si responsabilidades que não são dele, e sim, do Estado. Ora, esse deslocamento e o estabelecimento de estratégias reduzem-se à necessidade constante de adequação das formas de controle. Isto porque o poder não é exercido senão pelas condições de “sujeitos livres” – individuais ou coletivos (OSÓRIO, 2019, p. 159).

São com esses entendimentos que situam a psicologia no cárcere, ciência regulamentada pela orientação e fiscalização do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e a prisão como instituição estatal denota-se um triple da relação de poderes e saberes que nortearam o desenvolvimento e as considerações deste estudo constituindo subsídio para buscar no próximo capítulo o entendimento de como a ciência da Psicologia no decorrer de sua construção epistemológica foi relacionando-se as normatizações.

4. EPISTEMOLOGIA, NORMA E CIÊNCIA DA PSICOLOGIA

Neste capítulo almeja-se apresentar a luz do referencial foucaultiano como a Psicologia embasou-se epistemologicamente enquanto ciência e norma de atuação, pois para pensar no trabalho do psicólogo nas prisões, considerando as inúmeras contradições seja para pensar o sujeito, seja para intervir em sua vida, em sua existência, exige a compreensão das condições que a tornaram necessária a ciência da Psicologia e suas possibilidades de intervenções.

Foucault (1999) aponta a configuração epistemológica da modernidade sendo composta pelo triedro dos saberes. Três dimensões onde cada plano é ocupado pelas ciências empíricas (biologia, análise das literaturas e dos mitos, e filologia), pelas ciências dedutivas (matemática e física), e pelas reflexões filosóficas. Para o autor, as ciências humanas não encontram um espaço para se situar neste triedro, sendo disciplinas de fronteira – já que as faces dessa figura estão todas preenchidas pelas três dimensões acima

citadas. Por elas não terem um lugar próprio, estas disciplinas formam-se nas imediações, nas relações com outros campos de saberes: “o espaço que lhes resta é o das confluências e dos interstícios, permanecendo espremidas entre as filosofias, as ciências empíricas e uma região de matematização” (PRADO FILHO, 2005, p. 81).

Nesse sentido é possível considerar que as ciências humanas “reduplicam” os conceitos das ciências empíricas e filosóficas, transferindo conceitos e métodos inclusive das ciências dedutivas, a fim de se constituírem e se firmarem enquanto disciplinas. Com relação ao processo de constituição arqueológica da psicologia, a transferência de conceitos é dada prioritariamente das bases da biologia e fisiologia, passando a realizar estudos sobre o homem funcional, fisiológico e neuromotor. Sendo assim, a construção psicológica possui constructos das filosofias antropológicas como o positivismo, a fenomenologia e as dialéticas (MACHADO, 1981). Há, ainda, as contribuições dos modelos formais que a psicologia importa da matemática e da física, utilizando métodos experimentais e modelos de análises quantitativas, movimento que irá sustentar a reivindicação pelo status de cientificidade.

As ciências humanas, ao transitarem pelo domínio epistemológico formado pelas ciências empíricas, caminham no sentido de constituírem sua positividade e de se organizarem em torno de seus conceitos através da formação de dois modelos (FOUCAULT, 1999). O primeiro modelo ao qual este autor faz referência diz respeito aos conceitos emprestados de outras ciências que desempenham um papel de imagem dentro das ciências humanas. O segundo modelo desempenha o papel de categoria no sentido de permitir a formação de conjuntos de objetos oferecidos à experiência sendo, portanto, condição de possibilidade para os conceitos do primeiro modelo. Ao realçar tais modelos, Foucault (1999) afirma que existe um par constituinte para cada uma das ciências humanas, mas que estes pares não se referem exclusivamente à superfície de projeção na qual nasceram, embora sejam fundamentos para o estudo do homem em cada uma dessas ciências. Diante disso, tem-se que função e norma, conflito e regra, significação e sistema, embora não se apliquem estritamente aos domínios da psicologia, da sociologia e da análise das literaturas e dos mitos, respectivamente, são a base constitutiva de tais ciências.

Destarte, Machado (1981, p. 145) leciona que “a psicologia é fundamentalmente um estudo do homem em termos de função e norma, mas este modelo fundamental pode ser interpretado pelos outros dois que aparecem então como modelos secundários”. Ou

seja, ao pensar sobre o processo constitutivo da psicologia com o par função-norma como o modelo que norteia a constituição arqueológica desta disciplina.

A psicologia articula com a biologia o objeto função e articula com a filosofia o conceito de norma, o qual remete ao tema do empírico-transcendental. À função, na psicologia, cumpre mostrar a maneira que as estruturas da vida são representadas. À norma cabe o papel de explicar a forma com que a função, num movimento transcendental, dá a si mesma as condições de possibilidades e os limites de sua atuação. Os dois modelos constituem-se de forma conjunta, interferindo um sobre o outro em um mesmo movimento que culmina com a constituição dos estudos psicológicos. Em geral, podemos dizer que a psicologia toma da biologia noções tais como as de músculo, glândula, sistema nervoso etc., com suas respectivas funções orgânicas, para realizar experimentos que investigam alterações no interior do organismo relacionadas ao comportamento. Assim, investigar que alterações orgânicas provocam determinadas ações, pensamentos, emoções e sensações, e ainda, como o organismo reage às situações psicológicas, tais como emoções, aprendizagem, percepção etc. Salienta-se que o homem é estudado como um ser que recebe estímulos, responde a eles, e ainda se adapta ao meio:

a psicologia é o conhecimento daquilo que há de mais interior no homem nasceram justamente da convocação que se fez da consciência pública como instância universal, como forma imediatamente válida da razão e da moral para julgar os homens. A interioridade psicológica foi constituída a partir da exterioridade da consciência escandalizada. Tudo que havia constituído o conteúdo da velha desrazão clássica vai poder ser retomado nas formas do conhecimento psicológico. (FOUCAULT, 1997 [1961], p. 445).

É com essa premissa da construção da ciência da Psicologia dialogando com outras Ciências num entendimento de uma contínua constituição múltipla, dinâmica, que o saber não está “fechado e terminado”, que há várias possibilidades de entender o homem-mundo, bem como os espaços de atuação e intervenção psicológica, busca este estudo voltar o olhar para o psicólogo com seu Fazer e o seus desafios na promoção de saúde, que se pretende levantar um conjunto de elementos que auxilie a atuação desse profissional nessas instituições e evidenciar as políticas públicas de atuação profissional.

5. CAMINHOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS DA PESQUISA

Neste capítulo é buscado em Michel Foucault o suporte teórico-metodológico para pensar os desafios de atuação dos psicólogos na promoção de saúde no sistema penitenciário tendo como alicerce os estudos das obras realizadas no grupo de estudo GEIARF e as reflexões construídas.

O pensamento foucaultiano encontra a própria epistemologia, considerando que usa da arqueologia e da genealogia como lente para olhar os seus diversos objetos de estudo. Epistemologia, arqueologia e genealogia apresentam diferenças fundamentais entre si.

Segundo Machado (2009), a epistemologia preocupa-se com a avaliação, fundamentação e justificação dos fundamentos conceituais dos saberes, objetiva discursos científicos e pensa as mudanças históricas linearmente, com uma ideia de progresso. Já a arqueologia, ainda conforme Machado (2009), perspectiva teórica do chamado primeiro Foucault, preocupa-se com as condições de possibilidade do surgimento dos saberes, não aponta um saber como mais verdadeiro que o outro, analisa todos os tipos de discursos e não apenas os científicos e pensa as mudanças históricas como rupturas e deslocamentos.

A genealogia é também anticientífica, como afirma Foucault (2013b). Ela pensa a implicação dos discursos com as relações de poder que estes fazem operar, sempre em uma perspectiva histórica e tendo o sujeito como grande preocupação. É importante destacar que Foucault não se considera nem mesmo um teórico, muito menos um estruturalista, pós-estruturalista ou pós-moderno.

Sou um experimentador, e não um teórico. Chamo de teórico aquele que constrói um sistema global, seja de dedução, seja de análise, e o aplica de maneira uniforme a campos diferentes. Não é o meu caso. Sou um experimentador no sentido em que escrevo para mudar a mim mesmo e não mais pensar na mesma coisa antes. (FOUCAULT, 2010b, p. 290).

De acordo com Veiga-Neto (2009), o pensamento de Foucault se afasta das tradições da ciência moderna. A produção de conhecimento científico na modernidade busca sempre elaborar tanto teorias que cheguem à verdade sobre os objetos quanto métodos que levem a essa verdade ou aproximem-se dela. Quer-se chegar à teoria das teorias e ao método dos métodos.

O unitarismo epistemológico é um dos pilares da ciência na modernidade. Foucault afasta-se dessa tradição pois, para ele, o método não é algo que possa dar segurança e previsibilidade ao caminho que será percorrido. O começo, o meio e, principalmente, o fim da pesquisa não estão garantidos de antemão. Pesquisar, para Foucault, é mudar o modo de pensar do pesquisador.

Se eu tivesse de escrever um livro para comunicar o que já penso, antes de começar a escrevê-lo, não teria jamais a coragem de empreendê-lo. Só o escrevo porque não sei, ainda, exatamente o que pensar sobre essa coisa em que tanto gostaria de pensar.” (FOUCAULT, 2010b, p. 289).

A partir desses rompimentos com a tradição moderna, segundo Veiga-Neto (2009), Foucault nunca coloca a sua forma de trabalhar como um método. Ele coloca-a como uma atividade, uma maneira de entender ou um modo de ver as coisas. É assim que ele se refere tanto à arqueologia e à genealogia quanto, e principalmente, aos estudos sobre a ética, referentes ao chamado “terceiro Foucault”.

Lobo (2012) destaca que Foucault foi um filósofo artesão que forjou as suas próprias ferramentas de trabalho ao pesquisar sobre a história. Dessa maneira, ele construiu a arqueologia e a genealogia, que não são teorias ou métodos, mas sim cuidados metodológicos, recomendações estratégicas que evitam as universalidades e os objetos pré-concebidos.

Araújo (2006) utiliza-se do termo Arqueogenealogia para denominar um modo de pensar que parte dos trabalhos tanto arqueológicos quanto genealógicos por Foucault. Assim, a genealogia e a arqueologia, ou a arqueogenealogia, não devem ser entendidas como métodos fechados e prescritivos que buscam uma verdade última sobre os objetos. Apesar de Foucault não formular uma teoria e métodos fechados, isso não impede os estudos foucaultianos como perspectiva teórica e modo de pesquisar, segundo explica Veiga-Neto (2009):

Tomando constituir no sentido de formar, organizar, estabelecer, penso que as máximas foucaultianas constituem uma teoria e apontam um método ou, talvez melhor dizendo, constituem uma teorização - como um conjunto aberto/inacabado de práticas que se valem de diferentes métodos. Mas lembro mais uma vez: teoria e método têm de ser entendidos, aqui, numa perspectiva não iluminista. E têm de ser entendidos como ponto de chegada de cada caso. (VEIGA-NETO, 2009, p. 92).

Foucault apresenta uma nova forma de entender a História, considerando que esta é construída pelas práticas humanas, não havendo algo racional ou metafísico que guie o seu acontecer (PINTO, 2011). A história é um acontecimento tecido por estratégias e táticas de diversos jogos de poder e saber, que podem ser encontradas tanto nas operações estatais quanto nas situações mais cotidianas dos homens, com uma infinidade de possibilidades entre essas.

O referido autor critica a busca pela verdade na história e a consideração exclusiva de documentos oficiais do Estado, pois a realidade, para o autor, é uma construção discursiva. Tanto o homem quanto a realidade são inventados de diferentes formas ao longo do tempo. Alguns autores, por exemplo Díaz (2012), chamam de ontologia histórica do tempo presente o que Foucault faz. Ontologia porque se ocupa da realidade, das práticas, das empiricidades. É histórica porque pensa a partir de acontecimentos, de documentos. “Uma ontologia histórica é uma aproximação teórica a certas problematizações de época” (DÍAZ, 2012, p. 1).

O próprio Foucault (2005) reflete sobre a ontologia histórica, afirmando que se trata de uma interrogação filosófica problematizadora da relação entre o presente, o modo de ser histórico e a constituição de si como sujeito autônomo.

Utilizando as ferramentas da Arqueogenealogia de Foucault para pensar de que forma os discursos de promoção de saúde constituem um saber-poder da Psicologia “prisional”, este estudo não pretende ser um guia de como superar os desafios na promoção de saúde, mas sim, um pensar, com as ferramentas que os discursos da ciência psicológica oportunizam um fazer criativo e nem sempre disciplinador.

Foucault pensa a articulação entre verdade e subjetividade a partir de um viés histórico, que se pergunta sobre as relações que o sujeito estabelece consigo mesmo a partir das verdades que lhe são atribuídas pela cultura.

Decorre que em vez de examinar as condições e possibilidades da verdade para um sujeito em geral, Michel Foucault procura saber quais são os efeitos de subjetivação a partir da própria existência de discursos que pretendem dizer uma verdade para o sujeito. (CANDIOTTO, 2008, p. 88-89).

Para Castro (2009), Foucault de fato se afasta da concepção de homem do humanismo, da fenomenologia e da subjetividade cartesiana. Contudo, o sujeito foi,

consoante Foucault (1995) chegou a alegar, o tema central de suas pesquisas. O autor utilizou-se do conceito de poder para investigar os modos através dos quais o homem, ao longo da história, subjetivou-se. Para o autor, o termo sujeito assume dois sentidos: “Sujeito a alguém por controle e dependência e preso à própria identidade por uma consciência ou autoconhecimento” (FOUCAULT, 1995, p. 235).

Para Tassin (2012), a partir de uma perspectiva foucaultiana, para entender o sujeito, é necessário entender as relações de poder que o objetivam, individualizam e constituem. Isso porque a dimensão da produção de sujeitos em Foucault implica pensar não só nos processos de subjetivação, mas implica também pensar nos processos de objetivação e individuação.

O trabalho de Foucault consistiu em uma história desses modos de subjetivação, objetivação e individuação. Como aponta Hack (2007), o homem é objetivado pelos diversos saberes científicos, o que só se tornou possível com o surgimento das ciências humanas na aurora da modernidade. Mas a objetivação interliga-se aos processos de individuação, onde o sujeito é formado por forças externas, tais como discursos, mecanismos disciplinares, relações de poder etc. A subjetivação vai implicar em um trabalho do sujeito sobre si mesmo, a partir dos saberes que o objetivam e os poderes que o individualizam, vai implicar no funcionamento de tecnologias de si. Foucault entende a subjetividade como uma construção histórica e social. Na verdade, é a partir de tal perspectiva histórica que o autor constrói toda a sua obra. Segundo Fischer, para Foucault:

o termo subjetividade está diretamente relacionado às experiências que o sujeito faz de si mesmo, num jogo de verdade em que é fundamental a “relação consigo” [...]”. A autora ressalta que estas experiências estão presentes nas instituições e nelas “[...] se convida o sujeito a observar-se e a reconhecer-se como um lugar de saber e de produção de verdade. Sua subjetividade estaria sendo formada especialmente mediante esse tipo de experiência. (FISCHER, 2002, p.154).

É partindo das experiências enquanto psicólogo atuando nessa contradição de sistema penal e promoção de saúde que é lançado este olhar de atenção para quem são os psicólogos que atuam nessas instituições. Como está a subjetividade desses profissionais que cuidam desses sujeitos marginalizados? Como eles se sentem? Buscam analisar suas práticas? Ou estão à mercê de realizarem e cumprirem as rotinas de trabalho? De acordo com Candiottto (2008), esses discursos sobre como se deve ser possuem valor de verdade e buscam levar o sujeito a agir de modo a enfrentar os acontecimentos da existência.

Apenas com a mudança do sujeito a partir dessas recomendações ele poderá ter acesso à verdade.

Os sujeitos deveriam aprender o que os permitisse resistir ao que pudesse acontecer no futuro. O que deveria ser aprendido era um equipamento de discursos verdadeiros, um conjunto de técnicas de vinculação da verdade ao sujeito. Não no sentido de que a verdade já residia no sujeito e deveria ser descoberta, mas sim no sentido de que a verdade era exterior e desconhecida ao sujeito e deveria ser aprendida, memorizada e aplicada. Essa consideração de Foucault da dimensão do cuidado de si na produção de subjetividades, segundo Gros (2006):

Isto significa que o sujeito é compreendido como transformável, modificável: é um sujeito que se constrói, que se dá regras de existência e conduta, que se forma através dos exercícios, das práticas, das técnicas, etc. (GROS, 2006, p. 127-128).

Convido-o leitor para olhar/escutar, por uma perspectiva Arqueogenealógica de análise do discurso inspirada em Michel Foucault, que os discursos funcionam como práticas e possuem a função de subjetivação dos psicólogos com seus desafios para promoverem saúde nos presídios.

6. ENTREVISTAS COM OS PSICÓLOGOS

Este capítulo busca compreender a atuação do Psicólogo na promoção de saúde nos presídios do município de Campo Grande – MS sustentado pela participação de sete profissionais que atuam como psicólogos nos estabelecimentos penais a partir das entrevistas concedidas.

Quem são e quais os profissionais envolvidos com o trabalho dentro de uma unidade penal? De um modo geral e considerando as especificidades, os profissionais são os policiais penais das áreas de segurança e custódia, administração, assistência e perícia, chefia, direção, médicos, odontólogos, técnicos de enfermagem, enfermeiros, técnico bucal, cozinheiros terceirizados, professores, defensores, promotores, advogados, funcionários de empresas terceirizadas que desenvolvem trabalhos e empregos para a mão de obra dos privados de liberdade e os próprios presos que cumprem funções para a remissão do trabalho. Todos esses estão submetidos a uma série de normas e regras

internas de funcionamento, cada profissional que adentra a unidade é vistoriado por uma máquina de “raio X”, revista de pertences, o celular é mantido na portaria, há horários determinados para atendimentos aos internos, considerando toda a rotina de segurança do presídio.

O psicólogo desenvolve suas atribuições respeitando a rotina do presídio, com destaque que todos são responsáveis por um trabalho em equipe, atendendo a demanda de custodiar os presos, garantir seus direitos e a disciplina.

Não há como desconsiderar que o profissional de psicologia precisa estar instigado para trabalhar com estes sujeitos excluídos e ignorados da sociedade. Deve estar consciente de que, na maioria das vezes, vai se deparar com um mundo de brutalidade, ódio, manipulação, revolta, um submundo. Porém, este mesmo lugar compreende a contradição de um rico espaço de trabalho a ser feito, pois há um sujeito, um ser humano, que apesar dos crimes que possa ter cometidos, não nasceu criminoso, há toda uma trajetória histórica para chegar neste ponto de ser um fora da lei, fora dos padrões morais e sociais.

Deste modo entra um trabalho de investigação, investimento, escuta e intervenção psíquica do saber psicológico que almeja o fazer, as estratégias e as intervenções, e as diretrizes a serem seguidas com o sujeito encarcerado no qual a psicologia está inserida enquanto relação de poderes e saberes dentro do sistema prisional.

A seguir, são apresentadas as respostas dos sete psicólogos entrevistados. Ressalta-se que em nenhum momento deste estudo há o objetivo de avaliar o trabalho realizado, mas sim compreender e constituir um campo de escuta e de fala de quem trabalha com a Psicologia no espaço da prisão. Os psicólogos foram identificados como “Psi” para garantia do sigilo e nas análises das entrevistas foram considerados os discursos em comum/intersecção para a condução das idéias a respeito das temáticas abordadas, sendo realizada pela pesquisadora destaque em negrito de algumas palavras das falas dos participantes.

Quadro 1 – Inserção no Sistema Penitenciário.

Identificação	1- Como foi a sua escolha em atuar como psicólogo do sistema penitenciário de Campo Grande-MS?
Psi-1	Nunca pensei em atuar nessa área, foi uma coisa que aconteceu, prestei o concurso, passei e por outras circunstâncias da minha vida, aspectos pessoais, resolvi assumir o concurso , pois me pareceu a opção mais viável para mim no momento.
Psi-2	Bom, então, é, na época da faculdade no último ano, eu fui estagiária das Delegacias, no DENAR e na Delegacia da Juventude, então eu já gostava desse público pra atendimento motivada pelo meu professor né o Carlos Afonso e em seguida saiu o concurso pra AGEPEN né no ano de 2006 pra 2007 mais ou menos e então não foi assim uma escolha motivada por salário ou por falta de oportunidade de trabalho, foi uma escolha bem consciente do lugar que eu queria trabalhar, que eu queria atuar, então eu fiquei extremamente satisfeita né, feliz em atuar onde eu realmente estava desejando e buscando né.
Psi-3	A escolha na época foi oportunidade de entrar no Serviço Público através de um concurso .
Psi-4	Eu não escolhi necessariamente esta área e nunca tive o desejo de trabalhar com esse público. Porém, com o fim da faculdade e a abertura do concurso vi como uma possibilidade de emprego.
Psi-5	A escolha em atuar como psicóloga no sistema penitenciário foi pela estabilidade no serviço público.
Psi-6	Embora eu trabalhasse na Área de Segurança Privada, como psicóloga, na avaliação psicológica para o porte de arma de fogo, jamais imaginei a amplitude de trabalhar como psicóloga no sistema prisional. Confesso que quando passei no concurso tive medo, me senti despreparada, como pessoa e profissionalmente.
Psi-7	Foi devido a estabilidade do concurso público.

De acordo com o discurso dos entrevistados, a escolha de atuação no sistema penitenciário foi devido à estabilidade de trabalho alcançado por meio do concurso público. Assim, o campo de trabalho foi motivado pela “estabilidade” e não pela possibilidade de prática profissional com as pessoas que estão privadas de liberdade, pois até mesmo o entrevistado que relatou estar trabalhando no sistema penitenciário motivado pelo lugar declara que escolheu pelo lugar, ou seja, pela instituição e não pelo trabalho com os sujeitos aprisionados.

A viabilidade de um concurso público para atuação dos psicólogos vem atender a necessidade de campo de trabalho, bem como garantia de renda, não sendo mensurador da qualidade da atuação desses profissionais (binômio serviço público versus privado), mas o interdito de labuta nesse âmbito não foi orientado pelas possibilidades de intervenções da ciência psicológica. Historicamente, a prisão surge como um mecanismo de execução penal de dupla finalidade: punir um delito e transformar o condenado disciplinando-o para o trabalho socialmente necessário.

O papel da Psicologia seria então de “transformar o condenado”? Em consonância com o Manual de Orientação Técnica Assistência e Perícia (AGEPEN, 2012), o psicólogo, segundo Decreto n.º 11.169, de 8/04/2003, que estabelece as atribuições básicas das funções integrantes do cargo de Técnico Penitenciário da Carreira Segurança Penitenciária, é responsável por:

1.2 Serviços afetos a realização de exames gerais e o criminológico; Perícias; Formulação e acompanhamento de programas de tratamento; Elaboração de Prognósticos; Emissão de Pareceres; Prestação de Assistência na sua área de atuação, observados os limites legais e regimentares da organização penitenciária, com o seguinte detalhamento de atribuições:

1.2.1- Avaliar e diagnosticar, por meio de exames gerais e criminológicos a personalidade do condenado para fins de classificação e individualização da execução da pena;

1.2.2- Efetuar o prognose criminal para fins de indicação de regimes penitenciários e outros efeitos penais;

1.2.3- Formular o programa de tratamento penitenciário;

1.2.4- Desenvolver atividades terapêuticas compatíveis com o programa de tratamento penitenciário;

1.2.5- Formular e supervisionar técnicas de atuação penitenciária, realizadas individualmente ou em grupo, incluindo os egressos;

1.2.6- Peticionar e acompanhar, no âmbito do juízo das Execuções Penais, as medidas jurídicas previstas no itinerário de cumprimento de pena;

1.2.8- Assistir ao preso, observada sua área de atuação;

1.2.9- Propor medidas convergentes a correta aplicação dos instrumentos pedagógicos-penal;

1.2.10- fazer relatório e efetuar registros de suas atividades e mantê-los atualizados;

1.2.11- executar outras tarefas correlatas, definidas em manual de atribuições e regimento da Unidade Penal.

As normas de atribuições para os psicólogos centram o seu papel de avaliar, elaborar, emitir, desenvolver, realizar “atividades terapêuticas compatíveis com o programa de tratamento penitenciário, que tem como objetivo fim garantir a disciplina. Com o discurso de acompanhamento psicológico, denota-se uma posição de poder, na medida em que atua sobre os corpos, os detentos tornam-se objeto de saber. Em seus dizeres, os saberes sobre eles próprios, que lhes são redirecionados, tornando-se vítimas da verdade que produzem (FOUCAULT, 2006).

É observado o exercício de poder que a verdade da ciência produz - o assujeitamento - expressa nos relatórios “psi”, quando as condutas dos “reeducandos” são submetidas às normas e valores morais e sociais. Assim, na produção de saberes sobre os indivíduos, a condição do exercício de poder no ajuste e na regulação de condutas -

inclusa a problemática da segurança - é o que permeia todos os espaços institucionais e a própria relação com o judiciário, como peças de um dispositivo, onde: [...] o poder disciplinar é individualizante porque ajusta a função-sujeito à singularidade somática por intermédio de um sistema de vigilância escrita ou por um sistema de panoptismo pangráfico que projeta atrás da singularidade somática, como seu prolongamento ou como seu começo, um núcleo de virtualidades, uma psique, e que estabelece além disso a norma como princípio de divisão e a normalização como prescrição universal para todos esses indivíduos assim constituídos. (FOUCAULT, 2006, p. 69)

Os quadros (2 e 3) apresentados a seguir constituem levantamentos do perfil dos psicólogos entrevistados:

Quadro 2 – Tempo de Atuação.

Identificação	2- Há quanto tempo atua no sistema penitenciário em Campo Grande-MS?
Psi-1	5 anos.
Psi-2	12 anos.
Psi-3	20 anos.
Psi-4	5 anos.
Psi-5	2 anos e meio.
Psi-6	5 anos.
Psi-7	1 ano e 7 meses.

Há predominância de profissionais **aptos** pelo estágio probatório, concluído no período de 03 anos como servidor público, após nomeação decorrente do concurso público. O último concurso público para agentes penitenciários e com oferta de cargo para Psicólogos foi aberto em 2016, tendo a última chamada ocorrido em 2020. Verifica-se que a atratividade da estabilidade funcional assegurou a permanência desses profissionais nas unidades penitenciárias.

A aprovação no estágio probatório assegura que o psicólogo atendeu aos requisitos esperados de sua atuação, ou seja, realizou avaliações e acompanhamentos psicológicos, emissão de pareceres, ações de assistência, desenvolveu e, por permanência no sistema, desenvolve um trabalho respeitando o espaço penitenciário e contribuindo para a docilização dos sujeitos numa transformação satisfatória comportamental dos indivíduos.

Foucault (1997) afirma que o sucesso da prisão foi ter difundido no meio social a ideia de que existem categorias de humanos mais perigosos e que, por esse motivo, sua

humanidade estaria ameaçada em função da presença de uma delinquência que os transformaria, então, em um sujeito-delinquente. O crime serviria menos para definir um ato e mais para diagramar um sujeito. Substitui-se, assim, o crime pelo criminoso: o ato pelo indivíduo; a transgressão pelo transgressor. Sendo o papel do estabelecimento penal de “guardar” e transformar o indivíduo criminoso/transgressor em um sujeito dócil.

Quadro 3 – Especialização.

Identificação	3- Possui alguma especialização em Psicologia?
Psi-1	Em Avaliação Psicológica que fiz antes de entrar no sistema.
Psi-2	Psicoterapia de orientação analítica e Arteterapia.
Psi-3	Administração Penitenciária.
Psi-4	Especialização em Saúde Mental.
Psi-5	Estou fazendo uma especialização em Criminologia. Tenho uma em Educação Infantil e outra em Gestão Pública.
Psi-6	Avaliação psicológica, estou fazendo pós em gestão de sistema prisional.
Psi-7	Psicologia Organizacional e do Trabalho.

Partindo das especializações informadas, buscou-se a compreensão de como essas abordagens poderiam estar contribuindo para o fazer, além de destacar que as especializações dos psicólogos não possuem nenhum direcionamento da AGEPEN, nem apontamento de qual linha de trabalho a ser seguida, mas sim as atribuições a serem desenvolvidas, estando os psicólogos com “autonomia” para conduzirem os trabalhos de atendimento com os privados de liberdade.

Quadro 4- Contribuição das Perspectivas Psicológicas.

Identificação	4- Quais perspectivas da Psicologia acredita que contribuem para o desenvolvimento do seu trabalho?
Psi-1	Atualmente eu me embaso na Psicanálise , utilizo muito a escuta. Busco fazer o Acolhimento, aconselhamento quando necessário e sempre trabalhar com a parte social junto e familiar, porque aqui dentro é muito diferente de toda teoria, aqui é uma realidade muito diferente, temos que fazer o que é possível ao momento. Nosso trabalho é muito ligado ao serviço social, suprir as demandas, muitas vezes é preciso agir de maneira rápida e pensar em algo que possa suprir a demanda daquele momento e daquela situação, buscar a melhor maneira com os recursos que temos, soluções muitas vezes paliativas. A parte psicológica está mais voltada para a escuta, também utilizo muitos conhecimentos relacionados a atividades grupais na condução do grupo de dependência química.
	Eu me encontrei, sempre minha orientação foi analítica né, sempre gostei e gosto muito, mas pra esse público que a gente tem hoje, a Arteterapia pra mim ela fecha mais, ela complementa o que eu quero, ela facilita mais meu encontro com os custodiados com meu cliente, através da Arte é

Psi-2	muito mais fácil a linguagem, eu sou muito mais aceita, não tem desconfiança, não tem melindres da parte deles, de me receber, de me ouvir e de participar de um grupo comigo né, é tudo muito natural porque através da arte eles vão falando, vão se deixando envolver e a gente vai trabalhando assim de uma forma muito discreta até e com muitos resultados assim eu comprovei, entrei numa pós não acreditando muito sabe e saí de lá bem deslumbrada com o que ela pode oferecer a Arteterapia sabe, então eu acho que hoje a Arteterapia é uma das práticas assim mais adequadas para esse público né.
Psi-3	Acredito que cada profissional tenha sua linha de trabalho e que todas elas ajudam a desenvolver seu trabalho. No caso do meu trabalho acredito que a Gestalt enfocando a necessidade do Aqui e Agora gera um bom resultado.
Psi-4	Não sei responder quais perspectivas contribuem, mas posso garantir que a que eu utilizo tem trazido resultados importantes. Trabalho com a Psicanálise Aplicada e acredito que ela contribui para o desenvolvimento do meu trabalho na medida em que oferta a escuta atenta e possibilidade de elaboração psíquica utilizando a palavra como instrumento respeitando o contexto específico prisional.
Psi-5	Gosto das perspectivas psicodinâmicas e comportamentais para desenvolver o trabalho.
Psi-6	A abordagem cognitivo comportamental .
Psi-7	Psicologia de Grupos .

O “Psi-1” e o “Psi-4” citam o embasamento na Psicanálise para o desenvolver do trabalho, frisando a escuta. Fazer psicanálise é analisar o sujeito, por meio da fala e da escuta (associação livre e atenção flutuante), para se obter algo. É possível aplicá-la numa instituição e em qualquer lugar, desde que haja fala desse sujeito (MOHR; VALORE, 2012).

Segundo Mezan (2002, apud MOHR; VALORE, 2012, p. 319), a psicanálise aplicada, é a escuta do analista em outros ambientes, fora do consultório fechado, que seja “capaz de ler, nas maiúsculas da cultura, coisas que podem ter validade também nas minúsculas da vida psíquica individual”.

A psicanálise amplia o campo das indicações de um tratamento possível do criminoso como tal – evidenciando a existência de crimes que só tem sentido se compreendidos numa estrutura fechada da subjetividade – nominalmente, aquela que exclui o neurótico do reconhecimento autêntico do outro, amortecendo para ele as experiências da luta e da comunicação social, estrutura essa que o deixa atormentado pela raiz truncada da consciência moral que chamamos de supereu, ou, dito de outra maneira, pela profunda ambiguidade do sentimento que isolamos no termo culpa (LACAN, 1970, p. 128).

A proposta do atuar com a psicanálise concorda com CFP (2010), quando ele relata que o profissional da psicologia deve ter um olhar de cuidado, oferecer uma

escuta a esse sujeito. Garcia (2000) concorda que o sujeito já não tem mais sua subjetividade intacta, porém o psicanalista tem de sustentar essa escuta até o último momento, afim de que algo ocorra.

O “Psi-2” demonstrou a necessidade de buscar uma especialização em Arteterapia (os demais profissionais transmitem que já possuíam uma linha de trabalho e a utilizam no contexto prisional) que possibilitou a criação de um espaço de segurança para os internos/pacientes em suas elaborações. A prisão provoca um processo de prisionização, no qual o detento precisa se adaptar às regras e disciplinas desse meio (Sá, 2007). Entretanto, esses sujeitos aprisionados possuem potencialidades que pode ser trabalhada, objetivando refletir sobre seus atos e sobre as adversidades que o levaram a cometer o delito. Nessa perspectiva, a arteterapia pode ser vista como uma possibilidade de atividade nas dependências do presídio. A arte quando utilizada como fins terapêuticos proporciona uma nova construção da identidade do sujeito, constituindo-se como catalisadora de um processo de resgate de qualidade de vida e valorização, além de possibilitar momentos de alívio frente às tensões e ansiedades vividas no presídio (Andrade, 2000). Ademais, contribui para evitar questões como ociosidade e pensamento nocivo, envolvendo os presos em atividades prazerosas.

O “Psi-3” aponta o embasamento na Gestalt. Assim, o psicólogo age como figura fundamental no auxílio da estimulação da autonomia, criatividade e expressão do detento no sentido de ampliar a awareness. Cabe salientar que a awareness é a tomada de consciência, é a maneira do indivíduo de experienciar o aqui-e-agora com o intuito de proporcionar a restauração do contato consigo, com os outros e com o mundo (Ciornai, 2004). Nesse momento, é de extrema importância que o detento possa se dar conta da situação atual pela qual está passando, bem como possa perceber suas angústias e conflitos, reorganizar e restabelecer suas percepções para alcançar o equilíbrio. Além disso, é pela awareness que o aprisionado vai poder obter insights, a fim de trazer à tona realidades significativas (Barreira & Martins, 2017).

O “Psi-5” não apresentou seu embasamento teórico de trabalho, mas generalizou relatando as linhas “**psicodinâmicas e comportamentais**” configurando-se uma contradição, com falta de elementos para buscar direcionamentos de atuação.

O “Psi-6” cita a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), de modo que, a compreensão da tríade pensamento-sentimento-comportamento, além de treinamento em determinadas estratégias propicia os indivíduos a centrar-se nos seus problemas, visando a promoção de comportamentos proativos orientados a busca de soluções e tomadas de

decisão sobre o ambiente, em benefício de sua adaptação às situações sociais e controle emocional com o objetivo do cumprimento da pena sem intercorrências e penalidades.

O “Psi-7” indica o desenvolvimento do trabalho a partir da Psicologia de Grupos. Silvia Lane (2004), ao fazer um estudo comparando diversos grupos com os constituídos dentro das instituições penitenciárias afirma que:

[...] apenas o grupo de presidiários, onde o poder repressivo da instituição nega qualquer agrupamento, é aquele que apresenta maior potencial em direção à vir a ser um grupo-sujeito, possivelmente, pela necessidade de definir uma distância institucional, a qual não poderá jamais tender a ser infinita, dadas as condições objetivas de um presídio. A análise da instituição e das determinantes sociais feitas pelo grupo caracterizam um processo de transversalidade, tornando possível ao grupo passar de objeto a grupo-sujeito.” (p. 93).

Grupo-sujeito é aquele mais capacitado para perceber a dominação que determinados discursos normativos e regulatórios historicamente se utilizam para impor opressão e submissão aos seus membros (Lourau, 1975). Assim, o grupo, oferta a construção de novos espaços para fomentar a emancipação do pensamento, das ideias e dos afetos a partir do discurso e do cuidado acolhedor e criativo da experiência grupal.

O papel ético e político do psicólogo no campo da execução penal não é o de produzir laudos para aquietar a consciência dos juízes que, baseados em supostas verdades, sustentam suas decisões judiciais, mas sim o “de problematizar a lógica do aprisionamento, do dispositivo punitivo e da produção de uma gestão de sofrimento” (HOENISH, 2007, p. 192).

Espera-se que essas especializações dos Psis entrevistados possam assegurar uma análise crítica de seu fazer, ancorada na defesa dos direitos humanos, suas práticas devem estar sob a ótica da saúde integral, tal como preconizada na PNAISP, respeitando tanto a população atendida quanto os próprios profissionais que muitas vezes se encontram frente a situações potencialmente violadoras de direitos, pois a prática e a escrita podem produzir efeitos tanto libertários como encarceradores.

O Conselho Federal de Psicologia (2009) pontua que, em relação à atenção grupal, também se identificam diferentes abordagens, teóricas e práticas, que são utilizadas pelos psicólogos com múltiplos objetivos. A atenção grupal é apontada como: atendimento em grupo, psicoterapia de grupo, grupo operativo, oficinas terapêuticas, grupos de conscientização, grupos de reflexão, atividades que vão desde reuniões grupais para

assistir a filmes educativos, palestras, preparação para a saída da instituição até grupos terapêuticos com objetivo específico de trabalhar a dependência química.

Quadro 5 – Promoção de Saúde.

Identificação	5- Quais considerações faria sobre a promoção de saúde no ambiente prisional que trabalha?
Psi-1	É mais um trabalho de Psicoeducação , orientação quanto ao tratamento psiquiátrico, encaminhamento aos setores de saúde, e os outros setores também, jurídico, trabalho, busca da família, os atendimentos individuais com os internos acontecem, mas em menor número, eles são muito fechados, tem muita dificuldade em se abrir, enxergam como fraqueza, vem para o atendimento às vezes encaminhado pela saúde quando tem ideação suicida, depressão, é mais um atendimento de aconselhamento psicológico e acompanhamos o tratamento que é feito na saúde também, estimulação da relação familiar e são realizados vários encaminhamentos para o setor de saúde, educação, trabalho, jurídico para tentar manter ele minimamente estável diante da realidade que eles se encontram, buscando os recursos que são possíveis.
Psi-2	Atualmente estamos tentando resgatar o trabalho que outrora era feito, antes da pandemia. No grupo atuava com a promoção à saúde, sendo meu foco sempre a saúde mental . Por vezes trabalhava as campanhas anuais de saúde.
Psi-3	Saúde é imprescindível no Ambiente Prisional que é realizada através das conscientizações e informações .
Psi-4	Acredito que o trabalho prisional no que se refere a saúde está mais voltado para a prevenção de doença e tratamento do que em promoção de saúde .
Psi-5	Considero que há uma promoção de saúde onde trabalho , pois existe uma equipe especializada diária atendendo as pessoas privadas de liberdade.
Psi-6	Hoje eu considero que contribuir para a melhoria das condições de vida é um dos maiores desafios para a prática do psicólogo nas unidades prisionais. Infelizmente a psicologia esbarra na resistência imposta por outras áreas, desta forma, fazer a ponte entre o interno e a família, lutar para que se cumpram as assistências prevista na LEP, propor acesso à cultura e debates, auxiliará de forma positiva na manutenção da saúde psicológica dos reeducandos .
Psi-7	Haveria necessidade da construção de um possível módulo de saúde devido a demanda e quantidade de internos na Unidade prisional .

Qual definição de saúde mobiliza o espaço dos presídios? Diariamente, se não houver reclamação de dor, de fratura no corpo, de sintomas que são transmitidos para a massa carcerária, é entendido que não há demanda de “cuidados”. Mas é de suma importância a presença da equipe de saúde (a necessidade pode surgir a qualquer momento). Registra-se que as unidades do município de Campo Grande são pactuadas com as redes de Saúde Municipal e Estadual, tendo uma rede de atendimento de Unidades Básicas, com uma equipe de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos, técnicos bucais, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e psiquiatras que atendem ambulatório. Os casos que precisam de atendimentos de urgência e

emergência são encaminhados para atendimentos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e demandam acompanhamento das escoltas da Polícia Militar (que configura outra problematização).

As entrevistas dos Psis 1, 2, 3 e 6 trazem enunciados de “psicoeducação”, “saúde mental”, “conscientizações e informações” e “propor acesso à cultura e debates, auxiliará de forma positiva na manutenção da saúde psicológica dos reeducandos”. A promoção da saúde nos presídios constitui-se de discursos e práticas, saberes e poderes permeados de “grades” regulatórias e disciplinares.

A psicoeducação é um modelo complexo, visto que envolve diferentes teorias e técnicas tanto psicológicas quanto pedagógicas voltadas ao âmbito social, comportamental e cognitivo do indivíduo, possibilitando uma compreensão multiperspectival a qual envolve o adoecimento, sendo que pode ser empregada em diferentes locais e problemáticas, sendo seu uso de significativa importância, pois tem como objetivo realizar prevenção, promoção e educação em saúde.

É importante destacar que o uso da psicoeducação no âmbito da saúde engloba não somente a Psicologia, mas, também, envolve outros enfoques disciplinares, visto que a saúde também permeia os aspectos comportamentais, emocionais e sociais. Nesse sentido, a psicoeducação se faz por um modelo cuja interdisciplinaridade é uma ferramenta necessária para a intervenção, inclusive, cumprindo com o princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Faz-se necessário destacar que elementos regulamentadores e disciplinadores presentes nos enunciados como “Infelizmente a psicologia esbarra na resistência imposta por outras áreas”, “Haveria necessidade da construção de um possível módulo de saúde” e “...a saúde está mais voltado para a prevenção de doença e tratamento do que em promoção de saúde” contextualiza um viés de que a saúde deve ser tratada num espaço próprio e de uma atuação concreta de combate, de tratamento e prevenção do aparecimento de doença carimbando presos “doentes versus saudáveis”.

As práticas de promoção da saúde possuem polaridades de forças e tensões (detentos, seguranças, familiares, políticas públicas, sistema judiciário e sociedade) para a atuação dos psicólogos submetidos a padronizações, mas eles também são provocados pelas forças emancipatórias de participação protagonistas, criativas e autônomas de seu fazer e de seu compromisso profissional.

Foucault expõe uma transformação iniciada no Classicismo, em que o direito do soberano de ditar a morte propunha um poder que gera e ordena a vida. Assim, “o direito

de causar a morte ou deixar viver foi substituído por um direito de causar a vida” (Foucault, 1988, p. 130). Esse poder sobre a vida, o biopoder, desenvolveu-se nos séculos XVII e XVIII, subsidiado por dois polos: o primeiro referente a uma disciplina anátomo-política dos corpos individuais e o segundo marcado por uma regulação biopolítica da população (natalidade e mortalidade, saúde, demografia, circulação de riquezas).

De acordo com Foucault (1988, p. 134), a gestão da vida através de técnicas de dominação não se dá na totalidade, a vida “escapa continuamente”. Existem “as forças que resistem” (1988, p. 266), as resistências nunca se encontram em posição de exterioridade em relação ao poder. Assim, a analítica foucaultiana compreende a noção de um campo de forças móvel e transitório, que deve ser compreendido em sua processualidade.

As forças que resistem justificam-se no que o poder investe: a vida, entendida como as necessidades fundamentais (corpo, saúde, felicidade, necessidades fundamentais). O conceito de resistência tem uma longa trajetória na obra de Foucault, em sua preocupação permanente de pautar os lugares de enfrentamento das práticas de dominação.

Foucault demonstra que a liberdade não está sob a égide da determinação necessária, mas da contingência. Suas análises contrapõem-se “à ideia de necessidades universais na existência humana [...] acentuam o caráter arbitrário das instituições e nos mostram de que espaço de liberdade ainda dispomos” (Foucault, 2004, p. 296). Por isso, a liberdade é definida como sendo uma prática ético-política de invenção de novos modos de subjetivação, novas formas de coexistência. Essa invenção não se dá de modo descontextualizado, ela é produzida no enfrentamento de estados de dominação específicos. Ou seja, a liberdade se constrói como contraposição a processos de dominação historicamente definidos.

Considera-se que o fazer dos psicólogos, promovendo ações de espaços para a psicoeducação sobre saúde mental, saúde do homem e da mulher, as temáticas educacionais e de protagonismo, compreende uma atuação emancipadora e possibilitadora de pensar, de contato e interações que promoverão novas subjetivações para os privados de liberdade.

Quadro 6 - Apoio na Promoção de Saúde.

Identificação	6- Possui apoio para a realização de ações voltadas para a promoção de saúde? Quem são os apoiadores?
Psi-1	Não, sinto que existe muita cobrança de que as coisas sejam realizadas da maneira que os gestores idealizam sem que isso muitas vezes tenha aplicabilidade do dia a dia, sem termos os recursos, geralmente as cobranças vêm e as gestões cobram a execução, porém sem que se tenha os recursos necessários, ou que se entenda as especificidades, não se preocupam em saber como será desenvolvido, só querem que seja feito, e precisamos ir descobrindo ao longo do caminho como fazer. Os gestores imediatos a maioria nem sabem qual é o papel do psicólogo, o que um psicólogo faz aqui, e isso acaba muitas vezes dando margens a várias confusões quanto ao nosso papel, querem que a gente exerça coisas que não são pertinentes a nossa área algumas vezes e ir se posicionando é algo que vamos aprendendo a fazer com o tempo. Mesmo assim ações de saúde são realizadas e buscamos trabalhar em conjunto para desenvolver com o apoio da Equipe da Saúde: a Enfermeira e a administrativa da Saúde e também com a equipe do próprio setor psicossocial.
Psi-2	O apoio da Direção do módulo de saúde sempre ocorreu. Porém muitas vezes, o da direção das Unidades Penais não acontece a contento para desempenhar o trabalho de grupo, campanhas etc. O apoio de fora acontece com alguns médicos pactuados.
Psi-3	Sim. Setor e equipe de Saúde da Agepen.
Psi-4	Eventualmente, sim. Chefias de promoção social.
Psi-5	O apoio são médicos contratados e enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, auxiliares, assistente social, psicóloga, equipes de policiais penais e Policiais Militares que fazem a escolta dos custodiados aos hospitais, postos de saúde, etc.
Psi-6	Não, somente quando há determinação judicial ou por parte da administração prisional.
Psi-7	Sim. Toda a Direção da Unidade Penal.

Ratifica-se que cada psicólogo trabalha numa unidade prisional, tendo eles apoio ou não, de acordo com a chefia à qual estão submetidos, embora a maioria dos discursos indicam que os apoiadores são aqueles que participam das práticas de saúde cotidianamente.

Quanto à “fala” do “Psi-1” “...os gestores imediatos a maioria nem sabem qual é o papel do psicólogo, o que um psicólogo faz aqui, e isso acaba muitas vezes dando margens a várias confusões quanto ao nosso papel, querem que a gente exerça coisas que não são pertinentes a nossa área algumas vezes e ir se posicionando é algo que vamos aprendendo a fazer com o tempo”. Essa vivência é apontada por Meza (2017), a entrada de um profissional de Psicologia no campo da Segurança Pública provoca dúvidas, interrogações sobre quais seriam suas atribuições nessa área, o que lhe caberia especificamente ou até mesmo em perspectiva conjunta. Segundo a autora o ingresso de psicólogos(os) nas instituições do Sistema de Segurança Pública, provoca esses efeitos.

Muitas vezes não se tem muito bem desenhado, nem pelos próprios profissionais psi e nem mesmo por quem nos demanda, quais tarefas se espera que tais profissionais desempenhem nesses órgãos.

Denota-se que a inserção da Psicologia nas políticas públicas exigiu atendimento das necessidades das camadas populares (maioria no país). Constituindo um desafio para as profissionais da área, visto que as práticas e intervenções “tradicionais”, que historicamente são de atuação privada e intimista, não mais servem aos novos propósitos de intervenção. Macedo e Dimenstein (2012) pontuam que:

O encontro das(os) psicólogas(os) com esses campos trouxe uma série de problematizações para a profissão, inclusive sobre a necessidade de se operar mudanças na sua base conceitual e técnica [...] Tais saberes e práticas quase sempre não levam em consideração as necessidades sociais de saúde e de proteção social, além de não atuarem na defesa de direitos que as populações em suas localidades requerem (p. 184).

Ao adentrar as políticas públicas, a Psicologia é chamada a analisar as relações históricas, sócio-políticas, coletivas e interpessoais intrínsecas à construção dos processos de subjetivação, mas também fundamentais para repensar seu papel como agente de mudança social. Através da desindividualização das questões do sujeito, “há espaço para um olhar ampliado que pense a subjetividade principalmente como produto da estrutura social e suas forças” (PRADO FILHO & MARTINS, 2007, p. 16). E, assim, afirmar subjetividades desindividualizadas pressupõe analisar as conjunturas atuais como produtoras de modos-de-ser-sujeito na atualidade.

O funcionamento da instituição penitenciária não incentiva essa autonomia de desindividualização dos sujeitos, Foucault, com seus pressupostos, como o panoptismo, possibilita reflexão de como o psicólogo contribui para a vigilância e controle dos internos, “práticas” próprias da ciência da Psicologia que asseguram tecnologia do saber e poder contribuindo para a docilização e adestramento dos apenados. Para o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2016):

seu compromisso é com a garantia do acesso da população carcerária às políticas públicas, a assistência aos presos, egressos e seus familiares, a retomada de laços sociais e na construção de redes extramuros que lhes deem apoio, suporte e acompanhamento psicossocial (p. 38-39).

Por isso, é preciso o posicionamento e o embate porque, “antes” de atender as necessidades do presídio, os psicólogos possuem regimentos próprios e códigos de éticas que regulamentam a atuação dos profissionais.

O “Psi-6” anuncia que os apoios vêm “somente quando há determinação judicial ou por parte da administração prisional”, ou seja, quando há ordens hierárquicas para ações de promoção de saúde ratificando assim a fala do "Psi 1": "geralmente as cobranças vêm e as gestões cobram a execução, porém sem que se tenha os recursos necessários, ou que se entenda as especificidades, não se preocupam em saber como será desenvolvido”.

Sendo assim, o poder soberano de determinar ações para cumprir finalidades que assegurem o funcionamento dos presídios e os atendimentos aos PPL em acordo com a lei, sem de fato, compreender o porquê e para que essas ações deverão ser executadas. É preciso atentar-se de que as práticas psis devem questionar a naturalidade dos objetos e dos sujeitos, abrindo espaço para a construção do respeito às diferenças, das multiplicidades de conexões e da promoção de saúde neste ambiente condicionador de corpos dóceis.

Quadro 7 – Implementação de Ações de Saúde.

Identificação	7- Quais ações de saúde implementa ou apoia a realização?
Psi-1	Apoio em ações de saúde mental, dependência química, setembro amarelo, novembro azul, tuberculose, DST, HIV, essas ações...
Psi-2	Campanhas anuais com destaque para novembro azul e janeiro branco. Grupo de apoio a custodiado encaminhado pela psiquiatria: um olhar além das grades.
Psi-3	Através de palestras educativas e informativas.
Psi-4	Grupo de Orientação para liberdade, Setembro Amarelo, Mês de combate à violência doméstica, Semana do Idoso e Show de Talentos.
Psi-5	Atendimento psicológico individual e em grupo, projetos e campanhas educativas.
Psi-6	Grupos de discussão sobre temas atuais, Cine Cultura, Grupos escolares e Oficinas de Remição pela Leitura, tudo isso fomenta a saúde mental dos internos.
Psi-7	Não faço parte da equipe do Setor de Saúde da Unidade Penal.

Os discursos remetem-se a campanhas temáticas trabalhadas com conscientizações, permitindo que a psicoeducação sobre os assuntos de saúde seja compartilhada com os internos(as).

O desenvolvimento de projetos e programas de psicoeducação é importante para o trabalho de promoção de saúde, propiciando um retorno positivo à saúde pública. A psicoeducação pode utilizar recursos como vídeos, áudios, panfletos, campanhas e etc. Sendo que nesses planejamentos psicoeducacionais podem estar envolvidos por

profissionais de diferentes áreas da saúde, fornecendo um trabalho interdisciplinar o qual fornece aos usuários um atendimento cuja integralidade.

Destaca-se a contribuição do participante “Psi-5” que inclui o seu próprio fazer “atendimento psicológico individual e em grupo” como uma ação de saúde evidenciando a contradição demonstrada pelo “Psi-7”, que afirma “não faço parte da equipe do Setor de Saúde da Unidade Penal”. Fica o questionamento, não fazer parte da equipe de saúde desresponsabiliza a atenção e a promoção de saúde? Percebe-se aqui o quanto os espaços físicos ocupados dentro do presídio delimitam as atuações profissionais desconsiderando-se que os aspectos de saúde são também de responsabilidade do Psicólogo.

O Código de Ética Profissional do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, 2005) regulamenta que as práticas devem estar comprometidas com a defesa intransigente dos direitos humanos, baseando o trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano. Cabe aos psicólogos contribuir para a promoção da saúde e da qualidade de vida das pessoas e das coletividades em todos os espaços de trabalho, inclusive nas prisões. Linhas de fuga podem ser desenhadas nas atuações. Não somente no aspecto do que produzimos, mas nos métodos de abordagem e construção de conhecimentos.

Quadro 8 – Psicólogo e a Disciplina.

Identificação	8- Considera que sua atuação como Psicólogo(a) contribui para a instalação/manutenção da disciplina no ambiente prisional?
Psi-1	Contribui indiretamente porque a assistência que a gente promove pra eles, promove uma calma em alguns momentos de tensão deles (embora a maioria dos agentes de segurança não entendam dessa forma). Porém alguns feedbacks dos internos demonstram que o nosso trabalho, mesmo que a passo de formiguinha, consegue promover ainda esse objetivo.
Psi-2	Sim. Pois quando você estabelece um vínculo terapêutico com os custodiados, um vínculo de confiança que deve ser mútua, você se torna uma influência para eles, uma referência que deve ser positiva.
Psi-3	Através do atendimento individual e tentamos orientar e esclarecer sobre a importância da disciplina na unidade penal.
Psi-4	De forma indireta acredito que sim. Não trabalhamos de forma diretamente voltada a cobrança ou a punições. Porém, com a manutenção da qualidade em saúde mental consequentemente isso reflete em um comportamento mais social, funcional e responsável.
Psi-5	Com certeza, a atuação da psicologia dentro do sistema prisional é de grande importância, pois o atendimento à pessoa privada de liberdade é capaz de diminuir a sua ansiedade, irritabilidade, agressividade naquele momento em que poderia causar um tumulto, um caos dentro do sistema penitenciário com os demais custodiados.
Psi-6	Sim, desenvolve uma mudança no comportamento dos reeducandos, promovendo a ordem e disciplina, dentro da unidade penal.
Psi-7	Sim.

O trabalho dos psicólogos no sistema penal é envolto de oposições e tensões: castigar ou “reeducar”, avaliar/examinar ou prestar assistência, fomentar autonomia no espaço de privação de liberdade e outros. Estes, com a escuta qualificada e aconselhamentos estão também submetidos às normas carcerárias com seus dispositivos de sujeição e controle a reconhecer que contribuem para a instalação/manutenção da disciplina e cumprem seu trabalho seja pelo olhar aos presos “porque a assistência que a gente promove pra eles, promove uma calma”, “desenvolve uma mudança no comportamento dos reeducandos, promovendo a ordem e disciplina, dentro da unidade penal”, seja pela docilização dos corpos.

Os critérios escolhidos e os efeitos que o psicólogo precisa identificar estão definitivamente atrelados ao regime de ordem e disciplina das prisões, que serão os mesmos que contribuirão para atualizar, expandir e perpetuar os efeitos mortificadores do cárcere. O indivíduo dentro de uma sociedade disciplinar e, mais especificamente, dentro de seu aparelho mais característico – a prisão – deve ser moldado, submetido, deve fazer da “verdade da instituição” a sua própria verdade para assim ser classificado como normal ou reabilitado. A supremacia dos objetivos institucionais em detrimento das vontades individuais do encarcerado é o princípio a partir do qual o comportamento deste será avaliado. As tentativas de se opor à disciplina e à ordem, manifestações de revolta e de descontentamento serão vistas como indícios de “não recuperação” e rotuladas como degeneração. “A colaboração, o respeito às normas e à hierarquia institucional, sim, constituem sinais de normalidade e regeneração” (RAUTER, 2003, p. 101).

A seguir é demonstrado que os atendimentos são registrados via Sistema Integrado de Administração do Sistema Penitenciário (SIAPEN) e que todos pertencentes ao trabalho penitenciário, juízes, promotores, defensores, podem acompanhar o cumprimento de pena, de modo que o comportamento e os atendimentos recebidos são registrados, configurando um dispositivo de vigilância.

Vigilância esta utilizada pelos próprios psicólogos que registram para controle as datas de atendimentos realizados com os internos, sendo anotado de forma genérica a data e o tipo de atendimento, como contato familiar, avaliação psicológica, elaboração de relatório, atendimento individual, atendimento em grupo, doação, entre outros, mas segue para explicação que não são prontuários de atendimentos, apenas controle das datas que passaram pelos atendimentos com os psicólogos e demais profissionais.

Quadro 9 – Sistema de Prontuário.

Identificação	9- Há algum sistema de prontuário de acompanhamento dos atendimentos aos custodiados(as)? Qual a importância desse acompanhamento?
Psi-1	O sistema SIAPEN, todos os atendimentos são lançados no SIAPEN, uma plataforma digital. A importância é poder ter um controle maior do que é feito com cada um, um histórico que você pode acompanhar , ou se um colega de trabalho já realizou alguma ação, e também é algo para nos respaldar do que fazemos e para organizar nosso trabalho.
Psi-2	Sim, cada tipo de trabalho desenvolvimento que se realiza tem um prontuário: há o prontuário a que todos têm acesso (siapen) e o prontuário que fica com a profissional. No siapen, a importância do registro, está em qualquer profissional poder acompanhá-lo dentro do sistema prisional, estar a par de sua condição. O registro pessoal que todo psicólogo tem serve para acompanhar seu desenvolvimento nas sessões.
Psi-3	Sim. Programa Siapen onde registramos toda atividade e que pode ser visto por profissionais da Agepen.
Psi-4	Não existe um padrão de prontuários para os atendimentos psicológicos no sistema prisional. Mas no meu fazer enquanto psicóloga responsável pelos acompanhamentos psicológicos confeccionei um prontuário individualizado a cada interno.
Psi-5	No setor de saúde do sistema penitenciário há um prontuário individual em que, quando ocorre a transferência da pessoa privada de liberdade de Unidade Prisional, transfere-se também o seu prontuário para posterior acompanhamento.
Psi-6	Sim, sistema computadorizado, o SIAPEN, porém, não atente todas as necessidades, desta forma também são realizados arquivos de prontuários dos atendimentos. É extremamente importante manter um sistema de acompanhamento para dar continuidade ao tratamento no interno na unidade e quando o mesmo for transferido na outra unidade penal.
Psi-7	Sim. Para prestar continuidade nos atendimentos e possuir um histórico relacionado à saúde do interno.

A ação do poder disciplinar é essencialmente produção de subjetividade moderna: A disciplina “fabrica” indivíduos; ela é a técnica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e como instrumentos de seu exercício [...]. O sucesso do poder disciplinar se deve sem dúvida ao uso de instrumentos simples: o olhar hierárquico, a sanção normalizadora e sua combinação num procedimento que lhe é específico, o exame. (Foucault, 1999b, p. 143)

E essa vigilância sobre os corpos está on-line e acessível pelo sistema “SIAPEN”, que mantém o histórico de entradas e saídas, atendimentos, atividades laborais e educacionais, de recebimento ou não de visitas, documentações, de condições de saúde e tratamentos, enfim, o controle sobre estes é atualizado e disponível para os agentes judiciários e penitenciários.

Quadro 10 – Desafios do Psicólogo.

Identificação	10- Quais os desafios que o profissional psicólogo(a) enfrenta no estabelecimento penal para a promoção de saúde?
Psi-1	São muitos os desafios , o primeiro desafio é entender que nossas limitações são muitas, do contrário você acaba adoecendo, aqui é muito diferente o nosso papel e a nossa atuação em relação a outros espaços de trabalho. Aqui a gente está cercada de limitações , há muitos problemas de relacionamentos com colegas, é preciso aprender a lidar também. É preciso entender as demandas, e as nossas limitações diante delas também, tem momentos de fluxo maior de interno e mais trabalho e onde tem poucos técnicos para executar, e momentos de maior tranquilidade também, momentos de maior estabilidade e de maiores desafios e readaptações, também, é como uma montanha russa as vezes.
Psi-2	Os desafios são muitos : o primeiro está em você mesmo, não deixar influenciar, corromper em tudo que você acreditava antes de entrar no Sistema. Primeiro você não deve fazer julgamentos de merecimentos com essa clientela. Para quem sabe influenciar colegas de trabalho e assim seu trabalho ser facilitado.
Psi-3	Como todo lugar, acredito que o ambiente prisional é inconstante, dependemos do setor da segurança e disponibilidade de profissionais da área.
Psi-4	Falta de incentivo, recursos, alta demanda de trabalho voltado para aspectos que se considera mais urgentes.
Psi-5	Os desafios ainda são grandes, devido muitos não entenderem o seu trabalho, e ainda acabam criticando. Quando os psicólogos chamam para atendimento, os policiais penais não querem levar até a sala, ou nos grupos reclamam da quantidade, etc.
Psi-6	Um dos maiores desafios é a alta demanda de trabalho, a falta de profissionais, falta de capacitação para os profissionais e resistência do setor da segurança.
Psi-7	Dificuldade de espaço para atendimento individual.

Os desafios citados pelos profissionais que atuam nos presídios de Campo Grande-MS vêm ao encontro do levantamento da pesquisa realizada pelo CREPOP (CFP, 2019) que apontou carga excessiva de trabalho das(os) psicólogas(os) proveniente de uma massificação de demandas aliada à falta de profissionais de Psicologia e baixa remuneração. Como anuncia o “Psi 5”: “Quando os psicólogos chamam para atendimento, os policiais penais não querem levar até a sala”, sendo registrado pelo CRP que a assistência psicológica é interrompida ou impedida sob a alegação de ausência de condições ou de equipe para a movimentação segura das pessoas aprisionadas, bem como há falta de infraestrutura e condições materiais para o trabalho, tais como sala com isolamento acústico, equipamento (computadores), mobiliário (arquivo adequado para guarda de material sigiloso) e instrumentos de trabalho (testes psicológicos). O relatório do Conselho federal apresenta ainda uma citação de um profissional registrado no estado do Mato Grosso do Sul (MS):

O maior desafio é superar a incredulidade dos colegas de trabalho que enxergam o profissional de Psicologia como “amigo” dos presos e não como um agente transformador a trabalho e em busca da ressocialização do interno. (Psicóloga, CRP14/MS, p. 54)

Conforme apresentado pelo “Psi-3”: “ambiente prisional é inconstante” há de se considerar o desafio em lidar com as pressões das atividades avaliativas e de acompanhamentos que geram medos de represálias ou de ameaças dos(as) periciados (as) não podendo ser desconsiderada a insegurança institucional quanto à integridade pessoal das(os) psicólogas(os).

Quadro 11 – Capacitações.

Identificação	11- Há capacitações ou espaço de discussões das práticas dos profissionais psicólogos que atuam no sistema penitenciário de Campo Grande-MS?
Psi-1	Já houveram alguns espaços de discussões, que eu me recorde, em torno de uma vez por ano, são espaços super válidos e deveriam acontecer mais vezes, quando você vê outro colega com as mesmas dificuldades e até mesmo outras dificuldades, você identifica-se e sente seu trabalho menos solitário , o que a gente sente na maior parte do tempo, no dia a dia, talvez por sermos minoria na unidade, por buscarmos um olhar diferenciado da custódia a respeito dos internos.
Psi-2	No momento não temos.
Psi-3	Sim. Em relação as capacitações e espaços para tal é realizada pelo setor de Promoção Social da Agepen.
Psi-4	Não.
Psi-5	Sim , sempre que possível a Chefia organiza encontros, capacitações para os psicólogos que atuam no sistema penitenciário.
Psi-6	Não. Deveria, porém não existe, raramente ocorre um encontro para a discussão de boas práticas do setor psicossocial.
Psi-7	Não tenho o conhecimento sobre.

A incidência de respostas aponta a negatividade de capacitações ou espaço de discussões das práticas dos profissionais. O que mantém a não necessidade de encontros? Seria o desempenho adequado da prática que se espera desses profissionais?

Rauter (2016) chama a atenção para o fenômeno da “prisionização”, (despotencialização subjetiva) daqueles que vivem/trabalham na penitenciária. O psicólogo também se entristece e se despotencializa, sendo possível identificar esses aspectos pelos discursos dos “psis”, “...você identifica-se e sente seu trabalho menos solitário, o que a gente sente na maior parte do tempo...”, “Deveria, porém não existe, raramente ocorre um encontro para a discussão de boas práticas do setor psicossocial”. São esses espaços de encontros e reflexões que fortalecem:

Mas se discutir coletivamente o seu trabalho, seja no seu local de trabalho, seja nos conselhos, ou como estamos fazendo aqui, pode se potencializar. E desse modo também enxergar modalidades de atuação que possam agir no sentido contrário à lógica encarceradora, ao atuar nos cárceres. (...) Esse princípio norteador de potencialização diz respeito à vida do preso, mas também à do próprio psicólogo, que frequentemente se entristece, experimentando também ele os efeitos da lógica prisional, diminuindo suas possibilidades de intervenção. (RAUTER, 2016, p. 51)

Assim, pontua-se a importância do suporte aos psicólogos(os) que acolhem e oferecemos intervenção, com escuta sensível e abertura para trabalhar a exposição dos PPL e profissionais a violências e condições extremas.

Quadro 12- Psicologia na Prisão.

Identificação	12- De acordo com sua vivência para que serve a Psicologia na prisão?
Psi-1	Antigamente era muito voltada para a realização das avaliações psicológicas, que hoje ainda há em relação há CTC de Trabalho, porém é bem menos, ainda é feita avaliação para o trabalho, só que hoje em dia eu vejo a Psicologia aqui nesta unidade como quase a mesma função do Serviço Social, estamos inseridos numa pasta do Psicossocial e as funções são muito parecidas, o que nos diferencia é a questão dos testes e os atendimentos que demandam nossa escuta qualificada, ou seja, no momento ela tem atendido mais a questão social.
Psi-2	A Psicologia pode contribuir no apoio emocional ao custodiado quando faz a escuta terapêutica, em um ambiente no qual o sujeito não tem essa oportunidade. Quando o profissional oferece através do desenvolvimento de um grupo de leitura, cinema, artes a oportunidade de vivenciar algo que nunca experienciou. Mostrando para ele que pode mudar sua condição emocional, que pode domar seus monstros. E assim mudar de atitude na sua volta para a sociedade.
Psi-3	Importante a atuação do Psicólogo, pois é através do nosso trabalho que é realizado Inclusão, Contato Familiar, Atendimento e manutenção da Saúde Mental dos Reeducandos.
Psi-4	A Psicologia na prisão serve para promover saúde mental através da escuta individualizada e/ou em grupo. Bem como prevenir suicídios e doenças psíquicas frequentes nessa população, tais como depressão e ansiedade. Também serve como instrumento de resgate de identidade e de valores humanos, desmistificação do caráter criminoso e da liberdade. Humanização da pena de forma a abrandar os efeitos negativos do aprisionamento e construção de perspectivas extramuros bem adaptativas, reestabelecimento de vínculos afetivos, desculpabilização x responsabilização frente ao crime e às adversidades da vida e motivação para o aperfeiçoamento profissional e pessoal.
Psi-5	Contribuir sempre com a promoção da saúde e qualidade de vida da pessoa privada de liberdade. Buscar restabelecer os vínculos fragilizados e/ou rompidos com os seus familiares.
Psi-6	Subsidiar o interno, no cumprimento de sua pena de forma mais humanizada, promovendo a qualidade de vida, possibilitando a reinserção social. Ajudar o reeducando a ressignificar sua forma de pensar e agir. Auxiliar a resiliência frente as dificuldades do convívio em grupo e dos cárceres privados.

Psi-7	Emissão de parecer para o CTC do trabalho, atender e acompanhar os internos, elaborar relatórios psicológicos para instruir processos judiciais, coordenar grupos, realizar acompanhamento psicológico por ordem judicial, contribuir no processo de construção da cidadania através da ressocialização “muitas vezes socializar” os internos , contribuir na aproximação familiar demonstrando a importância de ter vínculos afetivos.
-------	--

O discurso da importância dos psicólogos na prisão é entendido como escuta qualitativa/terapêutica, promoção de saúde e saúde mental, resignificação de pensamentos e ações, ressocialização e “resgate de identidade e de valores humanos, desmistificação do caráter criminoso e da liberdade. Humanização da pena de forma a abrandar os efeitos negativos do aprisionamento e construção de perspectivas extramuros bem adaptativas, reestabelecimento de vínculos afetivos, desculpabilização versus responsabilização frente ao crime e às adversidades da vida e motivação para o aperfeiçoamento profissional e pessoal”.

Permanece aqui o paradoxo de transformação do privado de liberdade com uma resignificação e ressocialização pautada numa identidade com valores humanos moldando os sujeitos em sua autorresponsabilidade diante dos delitos e de sua condenação e com toda a serventia do psicólogo em manter os condenados com saúde mental, motivados para o aperfeiçoamento e prontos para inserção de mão de obra disciplinada e produtiva mantenedora de outros sistemas, mas assujeitados a outras normas e legislações.

É inviável negar que a intervenção psicológica é ação de enfrentamento à realidade prisional, considerando as possibilidades de garantir à população carcerária acessibilidade aos recursos necessários para a sustentabilidade de um projeto de vida extramuros. O trabalho desde a entrada da pessoa no Sistema Prisional deve se orientar no sentido da promoção de recursos visando a uma saída sustentável para o fortalecimento do laço social. Mesmo com os resultados perversos do encarceramento, aliados às péssimas condições do sistema prisional brasileiro, o papel do Psicólogo é o de contribuir para a promoção de saúde neste ambiente, colocando teoria e prática a serviço dos apenados. Dentro das limitações, desafios e possibilidades, é resistir com intervenções que contribuam para a redução dos agravos à saúde física e mental dos presos e dos funcionários do cárcere. Promover o direito à saúde e à vida no interior das prisões é um compromisso ético-político tensionado à lógica punitiva do Estado, do que também o psicólogo é mantenedor.

7. CONSIDERAÇÕES

Este estudo partiu da premissa de que a PNAISP e a Intervenção Psicossocial possibilitaram uma ampliação de atuação dos psicólogos dentro dos estabelecimentos penais: o âmbito da saúde. A promoção da saúde, por sua vez, constitui nova prática biopolítica associada com práticas disciplinares dos corpos justificada com a noção da saúde como produção social e direito de cidadania.

Importante destacar que imersas ao campo técnico-político as práticas de saúde enfatizam a responsabilização e culpabilização dos indivíduos, disseminando o gerenciamento individual. Diante desse cenário, práticas de Promoção da Saúde (PS) são capazes de resgatar o caráter coletivo das demandas em saúde, bem como a necessidade de corresponsabilização no enfrentamento dos fatores que causam os problemas de saúde. Assim, o papel do Estado, como provedor de políticas públicas, representa pontos de resistência em um campo no qual são operados discursos que subjetivam na direção de fazer-se acreditar que a responsabilidade pelo cuidado da saúde é individual.

A governamentalidade, vinculada à obra de Michel Foucault, emerge o governo como regulação e autorreflexão do exercício do poder e uma “mentalidade” como um jogo de criação dos campos discursivos onde o exercício de poder é racionalizável. O neoliberalismo terá sentido de governamentalidade como uma razão normativa que lapida novas verdades, formas de saber e domínios possíveis de intervenção, regulação e governo sobre os outros e sobre nós mesmos.

A leitura governamental de Foucault evidencia que o neoliberalismo, não apenas modifica o governo do Estado, mas também as relações de trabalho, práticas educacionais, formas de pensar a saúde, o corpo e nossas relações com nós mesmos, nossas aspirações e desejos. Essas transformações discursivas abrem espaço para os trabalhadores se verem como empreendedores de si mesmos. A sociedade não parece mais uma constelação de mercadorias e trabalhadores, mas de empresas individuais e coletivas. Dessa forma, todas as decisões precisam se guiar pela lógica da verdade empresarial, dos ganhos e perdas e da avaliação permanente sobre a qualidade e a satisfação em relação aos resultados.

Assim, independentemente da qualidade de atendimento oferecido pelos profissionais, o que é relevante na governamentalidade é que a norma de ter os profissionais, a equipe interdisciplinar, com arranjos intersetoriais existe e atende as legislações.

Contrapondo-se ao discurso da individualização das responsabilidades pela saúde, a valorização e o reforço das conquistas públicas, fruto das ações coletivas, também pode se constituir como um caminho para aproximar a PS de estratégias que alcancem mudanças significantes para a comunidade carcerária.

Foucault considerava que as forças de resistência se apoiaram na vida tomada como objeto de gestão biopolítica. Pensar a promoção da saúde no contexto das políticas de saúde exige as dimensões regulatórias cerceada de levantamentos, dados, avaliações, resoluções que asseguram controle, tratamento e discursos de investimentos e tratamentos.

No contexto prisional, a Psicologia, sendo para avaliação psicológica ou para promoção de saúde, tem os apenados como objetos de uma técnica científica, realizando a produção de sujeitos nas mesmas relações entre saberes e poderes. O homem conhecível (alma, individualidade, consciência, comportamento) é o efeito-objeto desse investimento analítico, dessa dominação-observação, da passividade-agressividade, da educação/trabalho- remissão e assim a docilização dos corpos.

A problemática de compreender a atuação do Psicólogo na promoção de saúde nos presídios de Campo Grande – MS partiu de um processo de desconstruir a história de atuação baseada na classificação dos privados de liberdade em “aptos” e “inaptos” e a ressignificar como uma prática baseada em possibilidades de contribuir para a promoção de saúde, pois é assim que esses profissionais cotidianamente são desafiados em seus fazeres, sempre atentos às subordinações de segurança e periculosidade, mas possuidores do domínio de acolherem, escutarem, aconselharem e manterem os corpos dóceis, atendendo a engrenagem de funcionamento das penitenciárias e os internos em terem esses profissionais como pontos de “fuga” para serem enxergados como “pessoas”, com histórico de vida, de trabalho, de vulnerabilidade, de conquistas, de sentenças e de apoio psicológico para cumprirem suas respectivas penas.

E quem são esses psicólogos? São profissionais que adentraram nesse espaço devido à estabilidade do concurso público, consideradas todas as avaliações pelas quais passaram: prova escrita, exame psicológico e médico, testes físicos, avaliações de competência, estágio probatório, possuindo especializações que contribuem para suas ações permeadas por rotinas dotadas de normatizações de entrada/saída, inspeções, revistas, prazos, chefias, sistema judiciário e o Departamento Nacional Judiciário (DEPEN), estando estes também submetidos a uma hierarquia institucional.

Nota-se que os psicólogos são chamados a desenvolverem, de forma concomitante, ações sobre indivíduos e coletivos, objetos tradicionalmente segmentados na formação entre a tradição clínica da psicologia e a tradição social. Historicamente, a formação em psicologia tratou da diversidade inerente a nosso campo de modo a segmentar e compartimentalizar, teorias e métodos, diferentes áreas de atuação, diferentes abordagens. Enfim, os cursos tendiam a uma formação setorializada, enfatizando mais os antagonismos que as possibilidades de conexão, o que ainda não foi superado por completo. Cumpre entendermos os currículos dos cursos como um conjunto de experiências oferecidas ao estudante visando sua formação, cuja eficácia depende de certo nível de integração. Especialmente diante das novas áreas de atuação dos psicólogos, importa buscarmos, no conjunto das contribuições de nossos saberes e fazeres, instrumentos variados para construção de fazeres plurais, ao mesmo tempo clínicas e sociais, necessárias para o enfrentamento da complexidade própria de nossa sociedade, contemporânea e desigual.

Em relação às práticas dos psicólogos para a promoção de saúde dentro das penitenciárias, não há como desconsiderar os danos à saúde devido ao aprisionamento, os entrevistados informaram que buscam a psicoeducação, concretizações de campanhas (Janeiro Branco, Agosto Lilás, Setembro Amarelo, Dezembro Vermelho etc.), diálogo com os agentes da segurança, esforços diários para a realização de ações e eventos que objetivam conscientização e estímulo a informações e tratamentos, destacando-se o próprio atendimento psicológico individual ou em grupo como cuidado.

Com a análise das experiências de trabalho dos psicólogos nos estabelecimentos penais é potencializado as práticas de intervenção psicossocial, retirando o realce do lugar de especialista dos “interventores especialistas”, em favor de sua função de “relé”, de conector que propicia ao coletivo de privação de liberdade caminhos para o aumento de seus níveis de autonomia e apontamentos importantes de critérios ético-políticos a serem discutidos para avaliação da qualidade de uma intervenção.

A Promoção da Saúde se caracteriza como estratégia biopolítica de controle dos corpos, através da modulação de comportamentos. E a atuação do psicólogo é um instrumento dessa prática saber-poder pela individualização da pena, culpabilização e meritocracia dos encarcerados. Os discursos presentes nas práticas de PS, descritos nos resultados aqui apresentados, podem ser compreendidos como expressões de resistência e contra conduta no sentido de promoverem informações sobre saúde, roda de conversas

temáticas e projetos desenvolvidos a partir das necessidades levantadas com a intervenção psicossocial.

Atentos ao cenário do cárcere, a educação em saúde é uma forma de promover a saúde e prevenir e controlar agravos, principalmente em cenários de alta vulnerabilidade social. Os estabelecimentos penais precisam trabalhar com a importância da formação cognitiva e social dos indivíduos privados de liberdade. Para isso, é essencial desenvolver ações dentro desse universo que promovam a essas pessoas a aprendizagem de conceitos relacionados à saúde, possibilitando informações para constituírem-se em protagonistas do processo saúde e doença tanto intra como extramuros, de modo que, as pessoas presas são sujeitos de direitos e usuários do SUS e, portanto, a capacitação dessas para a formação de promotores de saúde, poderá estimular suas participações e responsabilizações no espaço e temática em questão produzindo maior efetividade e eficiência na promoção de saúde e prevenção de danos dentro da unidade prisional. Em ressalva, para que a educação em saúde alcance resultados, é necessário a realização do controle dos indicadores (internos com hipertensão, diabetes, problemas cardíacos, gestantes, tuberculoses, pediculoses, escabiose, depressão, ansiedade, entre outras necessidades de atenção à saúde). Os indicadores de saúde irão refletir o resultado da ação educativa em questão a partir das condições de saúde da população carcerária. A utilização dos indicadores pode orientar os profissionais responsáveis pela capacitação no planejamento e controle das atividades desenvolvidas, permitindo assim que esses possam tomar decisões a partir dos avanços e problemas identificados a partir da implementação da intervenção. E esse trabalho será possível se for realizado em equipe, considerando todos os trabalhadores do presídio, pois assim, a conscientização, o debate e as implementações para a promoção da saúde serão desenvolvidas e compartilhadas com todos, sejam servidores, colaboradores e os privados de liberdade.

As práticas de Promoção da Saúde podem ser capazes de ativar resistências e contra condutas diante da lógica da governamentalidade neoliberal. Apenas o efeito de diminuir a responsabilização individual e a culpabilização, inclusive das populações mais desfavorecidas e excluídas, poderá provocar mudanças no cenário atual.

O apoio para a promoção de saúde vem de profissionais categorizados como “de saúde”, ou seja, aqueles que fazem parte de algum atendimento (médico, odontologista, enfermeiros, nutricionista, assistente social, entre outros) que são reconhecidos como profissionais e rede ampliada de saúde, mas trabalhando-se com a educação em saúde,

ressalta-se a autorresponsabilidade do território da unidade penal para a promoção de saúde e humanização.

Os desafios para a atuação dos Psicólogos no âmbito da saúde prisional começam pela falta de estrutura física, superlotação carcerária, alta demanda de solicitações de atendimento com falta de profissionais (sendo submetidos a horários para atendimentos determinados pela equipe de segurança), falta de capacitação para os servidores, resistência do setor da segurança e o entendimento das próprias limitações, assim, mesmo que a prática esteja alinhada à promoção de saúde, ela está subordinada a toda a rotina e questões de segurança.

Não é por falta de legislação, normas ou previsão de procedimentos que a Psicologia no sistema prisional não é exercida de forma plena, mas sim pela falta de estrutura que traz como fatores a falta de profissionais da área para atuarem nos estabelecimentos penais, assim como a superlotação dos presídios.

Nessa travessia construída com os colegas psicólogos que atuam no sistema penal, os descaminhos inspirados em Foucault evidenciam que atuar com promoção de saúde não nos liberta de discursos e práticas para o campo *psi*, produtores e mantenedores dos saberes-poderes. Mas, ainda assim, foi possível identificar com esta pesquisa que a Psicologia luta e busca por ser Resistência, almejando criar novas formas de atuar, assim, vai construindo rotas de fuga, embora esteja sempre alimentando, construindo e participando da “infinita Highway” do Saber Psicológico.

REFERÊNCIAS

AGEPEN/MS. Agência estadual de administração do sistema penitenciário. Manual de Orientação Técnica Assistência e Perícia. 2012. Disponível em < http://www.agepen.ms.gov.br/wpcontent/uploads/2015/04/manual_revisado_assistencia_pericia.pdf>, acessado em 25 de outubro de 2021.

AMARANTE, P. (2009). **Reforma psiquiátrica e epistemologia**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, 1(1), 1-7.

ANDRADE, L. Q. (2000). **Terapias expressivas**. São Paulo: Editora Vetor.

ARAÚJO, Inês Lacerda. A noção de discurso em Foucault. In: ARAÚJO, Inês Lacerda. **Do signo ao discurso: introdução à filosofia da linguagem**. São Paulo: Parábola, 2004. p. 215-244.

ARAÚJO, Inês Lacerda. **Formação discursiva como conceito chave para a Arqueogenealogia de Foucault**. Revista Aulas, Campinas, n. 3, dez. 2006.

BADARÓ, M. M. **Linhas de fuga - uma breve reflexão da prática do psicólogo na prisão**. Revista Diálogos. Conselho Federal de Psicologia, ano 2, n.º 2, março de 2005.

BARREIRA, M. M. L. & Martins, K. B. G. S. (2017). **A arte como instrumento terapêutico sob o enfoque da Gestalt-Terapia**. Revista FSA, 14(3), 193-218. DOI: 10.12819/2017.14.3.11

BENELLI, SJ. Foucault e a prisão como modelo institucional da sociedade disciplinar. In: **A lógica da internação: instituições totais e disciplinares (des)educativas [online]**. São Paulo: Editora UNESP, 2014, pp. 63-84. ISBN 978-85-68334-44-7. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

BOCK, Ana B.; FURTADO; Odair; TEXEIRA, M. de L. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. 13. ed. reform. e ampl. São Paulo: Saraiva, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 242 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS ; v. 1).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, **Coordenação de Saúde no Sistema Prisional** – 1. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p.

BRASIL, Ministério de Justiça. **Diretrizes para atuação e formação dos psicólogos do sistema prisional brasileiro**. Brasília: DEPEN, 2007.

BRASIL. **Lei n.º 10.792**, de 1º de dezembro de 2003. Altera a Lei n.º 7.210, de 11 de junho de 1984 - Lei de Execução Penal e o Decreto-Lei n.º 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.792.htm. Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. **Lei n.º 7.210**, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm. Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n.º 1.777**, de 09 de setembro de 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html#:~:text=1.777%2C%20DE%2009%20DE%20SETEMBRO%20DE%202003. Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. Lei n.º 10.792, de 01 de dezembro de 2003. Altera a Lei no 7.210, de 11 de junho de 1984 – Lei de Execução Penal e o Decreto-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 2 dez. 2003. Mato Grosso. Conselho Regional de Psicologia – 18ª Região.

CAMPOS, G. W. S. (2000). **Saúde pública e saúde coletiva: Campo e núcleo de saberes e práticas**. Ciência & Saúde Coletiva, 5(2), 219-230.

CANDIOTTO, C. **Subjetividade e verdade no último Foucault**. Trans/Form/Ação, São Paulo, v. 31, n. 1, p.87-103, 2008.

CASTRO, E. **Vocabulário de Foucault: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

CIORNAI, S. (2004). **Percursos em arteterapia**. São Paulo: Editora Summus.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional dos Psicólogos**, Resolução n.º 10/05, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **A prática profissional dos (as) psicólogos no Sistema Prisional**. Brasília: CFP, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **O Trabalho da (o) psicóloga (o) no sistema prisional: Problematisações, ética e orientações**. Conselho Federal de Psicologia. FRANÇA, Fátima; PACHECO, Pedro; OLIVEIRA, Rodrigo Tôres. - Brasília: CFP, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Grupo de Trabalho da APAF sobre Atuação da Psicologia no Sistema Prisional Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. **ATUAÇÃO DA(O) PSICÓLOGA(O) NO CAMPO DA EXECUÇÃO PENAL NO BRASIL** Relatório Descritivo Brasília, dezembro de 2019.

CUNHA, G. T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. São Paulo: Hucitec, 2005.

DÍAZ, E. **A filosofia de Michel Foucault**. São Paulo: Unesp, 2012.

FRANÇA, Fátima. **Reflexões sobre Psicologia Jurídica e seu Panorama no Brasil**. In *Psicologia: Teoria e Prática*, vol.6, n.º 1, jan./jun. 2004.

FISHER, Rosa Maria Bueno. **O dispositivo pedagógico da mídia: modos de educar na (e pela) TV**. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 151-162, jan./jun. 2002.

FISHER, Rosa Maria Bueno. **Foucault e a análise do discurso em educação**. *Cadernos de Pesquisa*, São Luís, n. 114, p. 197-223, nov. 2001.

FOUCAULT, M. **A História da Loucura na Idade Clássica (1961)**. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1997.

FOUCAULT, M. **As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas**. Trad. Salma Tannus Muchail. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FOUCAULT, Michel. **A sociedade punitiva**: curso no Collège de France (1972 -1973); Tradução Ivone C. Benedetti. - São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2015. (Coleção obras de Michel Foucault).

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. Tradução Luiz Felipe Baeta Neves. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1986.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. São Paulo: Loyola, 1996.

FOUCAULT, Michel. **A Ordem do Discurso**: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. 13. ed. Trad: Laura Fraga de Almeida Sampaio. São Paulo: Edições Loyola, 2006

FOUCAULT, Michel. **Ditos e escritos, volume VI: repensar a política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

FOUCAULT, M. (2003). **Estratégia poder-saber** (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária.

FOUCAULT, M. **Ética, sexualidade, política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004. (Coleção Ditos & Escritos,4).

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FOUCAULT, M. (1999b). **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 21. ed. Petrópolis: Vozes.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 38. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

FOUCAULT, M. (2014). **Vigiar e punir**. Petrópolis, RJ: Vozes.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**: História da violência nas prisões. Petrópolis: Vozes, 1997.

FOUCAULT, M. "O sujeito e o poder". In: RABINOW, P. e DREYFUS, H. **Michel Foucault: uma trajetória filosófica. Para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

FOUCAULT, M. O Que São as Luzes? In: **Ditos e escritos II: arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento**. Editora Forense Universitária, 2005.

GARCIA, Célio, Clínica do Social. Belo Horizonte: Editora Projeto, 2000.

GROS, F. Situação do Curso. In: **FOUCAULT, M. A hermenêutica no sujeito**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

HACK, R. F. **Foucault, o sujeito e a sexualidade: a produção do sujeito na história da sexualidade de Michel Foucault**. 2007. 212f. Dissertação [Mestrado em filosofia]. Instituto de Filosofia, Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Toledo, 2007.

HOENISH, Júlio C.D. A Psicologia entre Nuvens e Granito: Problematizando as Perícias Criminais. In: CARVALHO, Saulo (Coord.). **Críticas à Execução Penal**. RJ, Lúmen Júris, 2007.

LACAN, Jacques (1970). **Premissas a todo desenvolvimento possível da criminologia**. In: LACAN, Jacques. Outros Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p.127-131.

LANE, S.; CODO, W. (Org.). (2004). **Psicologia social: o homem em movimento**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

LOBO, L. F. Pesquisar: A Genealogia de Michel Foucault. In: FONSECA, T. M. G; NASCIMENTO, M. L; MARASCHIM, C. (Org.). **Pesquisar na diferença: um abecedário**. Porto Alegre: Meridional, 2012. p. 9-19.

LOURAU, R. A análise institucional. Petrópolis: Vozes, 1975.

MACEDO, J. P. S. & DIMENSTEIN, M. **O trabalho dos(as) psicólogos(as) nas políticas sociais no Brasil**. Avances en Psicología latinoamericana, Bogotá, v. 30, n. 1, pp. 184-199, 2012.

MACHADO, Roberto. **Ciência e saber: a trajetória da arqueologia de Michel Foucault**. Rio de Janeiro: Graal, 1981.

MACHADO, Roberto. **Foucault, a ciência e o saber**. 4. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

MEZA, A. P. S. **Psicologia e Segurança Pública: relações de poder e força nas Operações Policiais de Choque no Estado do Rio de Janeiro**. 2017 Tese. (Doutorado em Psicologia) UFRJ, Rio de Janeiro, 2017.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: HUCITEC, Rio de Janeiro: ABRASCO, 2004.

MOHR, Allan Martins; VALORE Luciana Albanese. **Dos possíveis e impossíveis em psicanálise fora do consultório: Algumas questões**. *Psicol. Argum.*, Curitiba, v. 30, n. 69, p. 229- 237, abr./jun. 2012.

MURTA, S. G., & Marinho, T. P. C. (2009). A clínica ampliada e as políticas de assistência social: Uma experiência com adolescentes no Programa de Atenção Integral à Família. *Revista Eletrônica de Psicologia e Políticas Públicas*, 1(1), 58-72.

NASCIMENTO, L. G., & BANDEIRA, M. M. B. (2018). **Saúde penitenciária, promoção de saúde e redução de danos do encarceramento: Desafios para a prática do Psicólogo no sistema prisional**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(n.spe.2), 102-116. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000212064>.

OSÓRIO, Antônio Carlos do Nascimento. (Org.). **Diálogos em Foucault**. 1. ed. Campo Grande, MS: Editora Oeste, 2010.

OSÓRIO, Antônio Carlos do Nascimento. **Estranho Medo da Inclusão**. Educação. Santa Maria, v. 32, n. 2, p. 301-318, 2007. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/ce/revista>>.

OSÓRIO, Antônio Carlos do Nascimento (org.). **Sujeito e instituições: pensando em Michel Foucault**. Campo Grande: Oeste, 2019.

PRADO FILHO, K.; MARTINS, S. **A subjetividade como objeto da(s) Psicologia(s)**. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 19 (3), pp.14-19, 2007.

PRADO FILHO, Kleber. Para uma arqueologia da psicologia (ou: para pensar a psicologia em outras bases). In: Guareshi, Neuza M. F.; Hüning, Simone M. (orgs.); Conde, Heliana de B. (et al.). **Foucault e a psicologia**. Porto Alegre: Abrapso Sul, 2005. Pp. 73-91.

PINTO, L. R. **A história como jogo: contribuições de Michel Foucault para o ensino da história**. *História & Ensino*, Londrina, v. 17, n. 1, p. 149-165, jan./jun. 2011.

POTTE-BONNEVILLE, M. (2006). **Um mestre sem verdade? Retrato de Foucault como estóico paradoxal**. In W. Koan & J. Gondra (Eds.), *Foucault 80 anos* (pp. 129-150). Belo Horizonte, MG: Autêntica

RAUTER, C. **Criminologia e subjetividade no Brasil**. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

RAUTER, C. (2016). O trabalho do psicólogo em prisões. In F. França, P. Pacheco, & R. T. Oliveira (Orgs.). **O Trabalho da(o) psicóloga(o) no sistema prisional**:

Problematizações, ética e orientações (pp. 43-53). Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

RAUTER, C. Discursos e práticas psi no contexto do grande encarceramento. In: P. Abramovay, & V. M. Batista (Orgs.), **Depois do grande encarceramento** (pp. 195-205). Rio de Janeiro: Revan, 2010.

RODRIGUES, H.B.C. Quando Clio encontra Psyché: **Pistas para um (Des) Caminho Formativo**. Cadernos Transdisciplinares nº 1, 1998, p. 33- 69.

ROMAGNOLI, R. C. (2006). **Algumas considerações sobre a clínica social**. Revista do Departamento de Psicologia - UFF, 18(2), 47-56.

ROTELLI, F. (1990). **A instituição inventada. Desinstitucionalização**, 2, 89-99.

SÁ, A. A. (2007). **Criminologia clínica e psicologia criminal**. São Paulo: Revista dos Tribunais. Salvador, A. D. (1978). Métodos e técnicas de pesquisa bibliográfica (7ª ed.). Porto Alegre: Editora Sulinas.

SARRIERA, J. C., Silva, M. A., Pizzinato, A., Zago, C. U., & Meira, P. (2004). **Intervenção psicossocial e algumas questões éticas e técnicas**. In J. C. Sarriera (Ed.), Psicologia comunitária: Estudos atuais (2. ed., pp. 19-41). Porto Alegre, RS: Sulina.

SILVA, Fábio Costa Morais de Sá e; *et al.* **Diretrizes para atuação e formação dos psicólogos do sistema prisional brasileiro**. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional – DEPEN. Conselho Federal de Psicologia – CFP. Brasília, 2007.

TASSIN, E. **De la subjetivación política**. Althusser/Rancière/Foucault/Arendt/Deleuze. Revista de Estudios Sociales, Bogotá, n. 43, p. 36-49, ago. 2012.

VEIGA-NETO. **Teoria e método em Michel Foucault: (im)possibilidades**. Cadernos de Educação, Pelotas, n. 34, p. 85-94, set./dez. 2009.

ANEXO A – OFÍCIO N.º 024/2021 - PPGPSI/FACH/UFMS



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



Programa de Pós-Graduação em Psicologia– PPGPsi

Campo Grande, 05 de outubro de 2021.

OFÍCIO n.º 024/2021 - PPGPSI/FACH/UFMS

De: Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPsi/FACH/UFMS)

Prof. Dr. Antônio Carlos do Nascimento Osório (Responsável pelo Projeto de Pesquisa)

Liléia Souza Leite (Mestranda em Psicologia)

Para: Sr. Aud de Oliveira Chaves

Diretor Presidente da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário de Mato Grosso do Sul- AGEPEN/MS.

Assunto: Solicitação de Autorização de Pesquisa com os Psicólogos que atuam nas Unidades Prisionais de Campo Grande-MS.

Eu, Liléia Souza Leite, pesquisadora, aluna regularmente matriculada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Curso de Mestrado da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (PPGPsi/UFMS), venho à presença de Vossa Senhoria **solicitar autorização** para realizar pesquisa referente a atuação dos Psicólogos nos Estabelecimentos Penais de Campo Grande- MS.

Desenvolvo o projeto de pesquisa, intitulado: **A Promoção de Saúde no Sistema Penitenciário – Desafios para a atuação do Psicólogo**, sob orientação do professor Doutor Antônio Carlos do Nascimento Osório. Ressalto que em relação aos aspectos éticos, do projeto de pesquisa, o mesmo será avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul segundo normatizações e respeitando toda a legislação regulamentadora de pesquisas com seres humanos.

Cumpra esclarecer que a solicitante é Servidora Penitenciária da área de Assistência e Perícia -Psicologia (atuando no EPFIIZ), sendo conhecedora das normas de segurança e disciplina aplicadas as Unidades Penais sob égide da AGEPEN, o que facilitará o trânsito as unidades pesquisadas. Assim, solicita-se autorização para a realização da pesquisa supracitada, dentro das Unidades Penais de Campo Grande-MS, esclarecendo que todas as cautelas quanto a segurança e aspectos éticos serão respeitadas.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Antônio Carlos do Nascimento Osório
Orientador do Projeto de Pesquisa

Liléia Souza Leite
Mestranda em Psicologia

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA AGEPEN/MS

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
AGÊNCIA ESTADUAL DE ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO
GABINETE DO DIRETOR-PRESIDENTE

AUTORIZAÇÃO

Eu, **Acir Rodrigues**, Diretor-Presidente em substituição legal, da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário do Estado de Mato Grosso do Sul/AGEPEN/MS, matrícula funcional nº 8760021, **AUTORIZO** a aluna **LILÉIA SOUZA LEITE**, aluna regularmente matriculada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Curso de Mestrado da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (PPGpsi/UFMS), a desenvolver o projeto de pesquisa intitulado: A PROMOÇÃO DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO – DESAFIOS PARA A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO, dentro das Unidades Prisionais desta capital, quando as cautelas de segurança e aspectos éticos serão respeitadas.

Campo Grande – MS, 05 de janeiro de 2022.



ACIR RODRIGUES

Diretor-Presidente da Agepen/MS, em substituição legal

ANEXO C – ROTEIRO SEMIESTRUTURADO

ROTEIRO SEMIESTRUTURADO PARA AS ENTREVISTAS COM OS PSICÓLOGOS

PESQUISA: A PROMOÇÃO DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO – DESAFIOS PARA A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO.

- 1- Como foi a sua escolha em atuar como psicólogo do sistema penitenciário de Campo Grande-MS?
- 2- Há quanto tempo atua no sistema penitenciário em Campo Grande-MS?
- 3- Possui alguma especialização em Psicologia?
- 4- Quais perspectivas da Psicologia acredita que contribuem para o desenvolvimento do seu trabalho?
- 5- Quais considerações faria sobre a promoção de saúde no ambiente prisional que trabalha?
- 6- Possui apoio para a realização de ações voltadas para a promoção de saúde? Quem são os apoiadores?
- 7- Quais ações de saúde implementa ou apoia a realização?
- 8- Considera que sua atuação como Psicólogo(a) contribui para a instalação/manutenção da disciplina no ambiente prisional?
- 9- Há algum sistema de prontuário de acompanhamento dos atendimentos aos custodiados(as)? Qual a importância desse acompanhamento?
- 10- Quais os desafios que o profissional psicólogo(a) enfrenta no estabelecimento penal para a promoção de saúde?
- 11- Há capacitações ou espaço de discussões das práticas dos profissionais psicólogos que atuam no sistema penitenciário de Campo Grande-MS?
- 12- De acordo com sua vivência para que serve a Psicologia na prisão?

ANEXO D – TERMO DE CONSENTIMENTO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Prezado participante, você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **“A Promoção de Saúde no Sistema Penitenciário – Desafios para a atuação do Psicólogo”**, desenvolvida pela pesquisadora Liléia Souza Leite, sob orientação do professor Doutor Antônio Carlos do Nascimento Osório. O objetivo central do estudo é “Compreender a atuação do Psicólogo na promoção de saúde nos presídios de Campo Grande - MS”.

O convite para a sua participação se deve a “pertencer ao quadro de servidores da AGEPEN, atuando com a ocupação de Psicólogo no Estabelecimento Penal no município de Campo Grande-MS”.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não terá prejuízo algum caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas.

Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista semiestruturado à pesquisadora do projeto. A entrevista somente será gravada se houver a sua autorização.

O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente uma hora. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas os pesquisadores.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, sob guarda e responsabilidade do pesquisador responsável, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS nº 466/2012.

O benefício direto relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é “levantar um conjunto de elementos que possa subsidiar a atuação do profissional Psicólogo nas instituições penitenciárias e as políticas públicas de atuação profissional para a promoção de saúde”.

Considerando a aplicabilidade dos procedimentos e técnicas de coleta de dados, esta pesquisa inevitavelmente pode apresentar, pela participação dos sujeitos, riscos relacionados a constrangimentos, lembranças ou sentimentos indesejáveis, razões pelas quais o participante poderá se negar a colaborar se/quando/assim que desejar.

Nestes casos e outros que se julgar necessário, desde que em comum acordo, a pesquisadora o(a) encaminhará e acompanhará ao Serviço de Apoio ao Servidor/AGEPEN ou ao serviço/clínica de Psicologia da UFMS.

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador

A entrevista será realizada durante horário de trabalho dentro da unidade penal em horário agendado. Caso o participante tenha gastos para participar da pesquisa fora da sua rotina, ele será ressarcido integralmente de suas despesas. Você terá a garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Os resultados desta pesquisa serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados, artigos científicos e no formato de dissertação/tese.

Este termo é redigido em duas vias, sendo uma do participante da pesquisa e outra do pesquisador. Em caso de dúvidas quanto à sua participação, você pode entrar em contato com o pesquisador responsável através do e-mail “lileia.leite@gmail.com”, do telefone “(67) 98101-7978”, ou por meio do endereço (profissional) “lileia.leite@agepen.ms.gov.br”.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS (CEP/UFMS), localizado no Campus da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, prédio das Pró-Reitorias ‘Hércules Maymone’ – 1º andar, CEP: 79070900. Campo Grande – MS; e-mail: cepconep.propp@ufms.br; telefone: 67-3345-7187; atendimento ao público: 07:30-11:30 no período matutino e das 13:30 às 17:30 no período vespertino. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Em relação a coleta de dados por meio de observação ou gravação em áudio e/ou vídeo:

[] marque esta opção se você concorda que durante sua participação na pesquisa seja realizada “gravação em áudio e/ou vídeo”.

[] marque esta opção se você não concorda que durante sua participação na pesquisa seja realizada “gravação em áudio e/ou vídeo”.

Nome e assinatura do pesquisador

_____, _____ de _____ de _____
Local e data

Nome e assinatura do participante da pesquisa

_____, _____ de _____ de _____
Local e data

ANEXO E – RESOLUÇÃO N.º 174 -CPOS/PSI/FACH/UFMS, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2021

24/11/2021 10:42

SEI/UFMS - 2931009 - Resolução



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



RESOLUÇÃO Nº 174-CPOS/PSI/FACH/UFMS, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2021.

O COLEGIADO DE CURSO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA, da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais resolve:

Art. 1º Aprovar seguinte Projeto de Pesquisa de Mestrado: — “A PROMOÇÃO DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO- DESAFIOS PARA A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO.” da mestranda Líkela Souza Leite —, sob orientação do Prof. Dr Antônio Carlos do Nascimento Osório.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Alexandra Ayach Anache
Presidente



Documento assinado eletronicamente por Alexandra Ayach Anache, Presidente de Colegiado, em 24/11/2021, às 10:37, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_confirca&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 2931009 e o código CRC 588F48D7.

COLEGIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Av Costa e Silva, s/nº - Cidade Universitária

Fone:

CEP 75670-900 - Campo Grande - MS

Referência: Processo nº 23104.000108/2021-72

SEI nº 2931009

https://sei.ufms.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=3462697&id_instituicao=115

