

Análise Histórico-Crítica da Construção de Discursos nos Diagnósticos Psiquiátricos de Mulheres no Manicômio Judiciário de Alagoas

Historical and Critical Analysis of the Speeches Construction in Psychiatric Diagnosis of Women at the Alagoas Judicial Mental Asylum

LAURA FERNANDES DA SILVA¹

Universidade Federal de Alagoas (Ufal). Maceió (AL). Brasil.

HUGO LEONARDO RODRIGUES SANTOS²

Universidade Federal de Alagoas (Ufal). Maceió (AL). Brasil.

RESUMO: Este trabalho analisa os discursos e as práticas operacionalizados no manicômio judiciário de Alagoas direcionados às mulheres que passaram pela instituição entre os anos de 1979 a 1983 e 2011 a 2016. A partir de metodologia empírica, baseada na análise de conteúdo dos laudos psiquiátricos das referidas mulheres, digitalizados nos arquivos da própria unidade, o estudo objetivou verificar se fatores externos à psiquiatria, aspectos sociais e morais, por exemplo, influenciaram na construção dos diagnósticos, intensificando o histórico silenciamento e o processo de normalização dos corpos femininos. A pesquisa partiu da hipótese de que os papéis de gênero, raça e classe, interseccionados, exercem impacto relevante na construção dos exames, reforçando os estereótipos atribuídos às mulheres consideradas loucas e criminosas. As informações referentes aos dois períodos foram analisadas diacronicamente, o que permitiu perceber se houve descontinuidades ou manutenção de antigos paradigmas no tratamento direcionado às pacientes ao longo do tempo. As conclusões da pesquisa foram no sentido de que, em ambos os períodos, os saberes jurídico-psiquiátricos foram utilizados como instrumentos de controle social e segregação de mulheres que não se adequavam às expectativas sociais. Tal constatação ficou mais evidente nos documentos referentes ao primeiro período estudado, mas também foi notada, ainda que em menor grau, em muitos documentos relativos aos anos de 2011 a 2016. Nesse último período, foram identificados

1 Orcid: <<http://orcid.org/0000-0002-9831-1661>>.

2 Orcid: <<http://orcid.org/0000-0003-0139-0525>>.

alguns encaminhamentos de mulheres para Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o que pode ser considerado como um pequeno, porém importante, reflexo da reforma psiquiátrica na realidade manicomial judiciária em Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Medida de segurança; criminologia subjetiva; história da psiquiatria.

ABSTRACT: This paper analyzes the speeches and practices that took course at the Judicial Insane Asylum of Alagoas addressed to the women who underwent to psychiatric exams at the institution between the years of 1979 to 1983 and 2011 to 2016. Through empirical methodology based on the content analysis of women's psychiatric exams digitalized in the unit archive section, the study aimed to identify whether factors external to psychiatry, such as social and moral aspects, may have influenced the construction of diagnoses, so that law and psychiatry have been used as instruments of social control and segregation of women who did not conform to current social standards, intensifying historical silencing and process of normalization of female bodies. The research assumed as premise the hypothesis that intersected gender, race and class roles attributed to women have a significant impact on the construction of the exams, strengthening the stereotypes of women rated crazy and criminal. The information regarding the two periods were assessed diachronically, which allowed to understand whether there were discontinuities or maintenance of old paradigms in the treatment imposed to the female patients over time. The conclusion was in both periods, law and psychiatry were used as instruments of social control and segregation of women who did not fit social expectations. This finding is more evident in the documents related to the first period studied, but it also was noted, though in a lesser extent, in many documents concerned to the years 2011 to 2016. In this last period there were some referrals of women to Psychosocial Care Centers, which can be considered a small, but important repercussion of psychiatric reform law in the Judicial Insane Asylum of Alagoas.

KEYWORDS: Involuntary commitment; subjective criminology; history of psychiatry.

SUMÁRIO: Introdução; 1 A importância dos laudos psiquiátricos para compreender o silenciamento feminino no Manicômio Judiciário de Alagoas; 2 Seletividade na aplicação das medidas de segurança; 3 Ambiente familiar e hereditariedade: argumentos para o reforço do diagnóstico de transtorno mental; 4 O Manicômio Judiciário como instância normalizadora da vida sexual das mulheres; Considerações finais; Referências.

INTRODUÇÃO

A população submetida a medidas de segurança, principalmente na modalidade de internação, constitui uma parcela das mais invisibilizadas em relação às demais pessoas tuteladas penalmente pelo Estado brasileiro. Essa realidade se comprova pelo fato de que apenas no ano de 2011 foi publicado um estudo nacional contendo informações sobre a população

manicomial judiciária no Brasil³, 90 anos depois da inauguração do primeiro Manicômio Judiciário do País, no Rio de Janeiro⁴.

É certo que essa invisibilização não atinge apenas as mulheres, mas todas as pessoas submetidas a medidas de segurança; no entanto, é possível afirmar que o esquecimento enfrentado pelas mulheres é mais acentuado, devido ao enorme peso do duplo estigma de louca e criminosa, que corrobora a quebra de expectativas sociais relacionadas ao gênero feminino.

Nesse sentido, verifica-se que as mulheres são submetidas a um controle social intenso na esfera informal⁵, sendo que os instrumentos de controle da população feminina costumam ser correspondentes à família, ao trabalho e a outros dispositivos da sociedade, sendo menos frequente a utilização de agências punitivas formais para esses fins. Por esse motivo, as mulheres constituem a minoria da população manicomial judiciária⁶, o que também contribui consideravelmente para o seu silenciamento⁷.

Diante disso, o incômodo com a invisibilidade das mulheres no Centro Psiquiátrico Pedro Marinho Suruagy, doravante chamado Manicômio Judiciário de Alagoas⁸, foi o que motivou a realização de pesquisa na instituição. Desse modo, este estudo teve início a partir de uma pesquisa realizada no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic), entre 2016 e 2017, a qual teve seguimento com a elaboração de um trabalho de conclusão de curso de graduação em Direito pela Universidade Federal de Alagoas, desenvolvido pela primeira autora deste texto, sob a orientação do segundo. Após, a investigação teve continuidade, resultando no presente artigo científico⁹.

-
- 3 DINIZ, Débora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. Brasília: UNB, 2013. p. 14.
 - 4 CARRARA, Sérgio. *Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1998. p. 19.
 - 5 LARRAURI, Elena. Control informal: las penas de las mujeres. In: LARRAURI, Elena. *Mujeres, derecho penal y criminología*. Madrid: Siglo Veintiuno, 1994. p. 1.
 - 6 DINIZ, Débora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. Brasília: UNB, 2013. p. 36.
 - 7 O ano em que a proporção entre homens e mulheres pacientes no Manicômio Judiciário de Alagoas foi mais equilibrada foi 1981, já que foram encontrados registros de 128 homens e 27 mulheres. Já o ano em que houve a maior proporção de homens em relação às pacientes mulheres foi o ano de 2016, pois foram localizados registros de 155 homens e apenas 8 mulheres.
 - 8 Optou-se por utilizar a expressão Manicômio Judiciário para se referir ao Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy, a fim de evidenciar o caráter asilar da instituição. A expressão “Centro Psiquiátrico” tende a suavizar uma realidade que é bastante degradante.
 - 9 A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, conforme Parecer nº 2.970.565, sendo que o acesso ao Centro Psiquiátrico Judiciário foi devidamente autorizado pelo Juízo da 16ª Vara de Execuções Penais de Maceió, conforme Ofício nº 10/Nepp/FDA/Ufal/2018.

O estudo foi desenvolvido através de metodologia empírica, por meio da análise de estudos (laudos) de pacientes que passaram pelo Manicômio Judiciário de Alagoas em dois períodos distintos: 1979 a 1983 e 2011 a 2016. O objetivo geral foi verificar, utilizando-se a técnica de análise de conteúdo¹⁰, como foram operacionalizados os discursos e as práticas no âmbito da instituição, de modo que fosse possível compreender se os saberes jurídicos e psiquiátricos foram empregados como instrumentos de disciplinamento e controle moral das pacientes. A pesquisa buscou identificar também se (e como) a intersecção entre gênero, raça e classe contribuiu para a formação de arranjos reforçadores do silenciamento feminino na instituição. Além disso, buscou-se avaliar se o referido hospital de custódia estava em consonância com os ideais fomentados pelo movimento antimanicomial brasileiro – especialmente, no primeiro período pesquisado, visto que tal movimento foi iniciado na década de 1970¹¹ – e após a edição da Lei nº 10.216/2001, que trata sobre os direitos das pessoas em sofrimento mental e prevê o redirecionamento do modelo assistencial destinado ao referido público. A análise normativa foi feita com vistas a aferir a efetividade dessa lei no âmbito do Manicômio Judiciário de Alagoas.

Este trabalho possui um caráter histórico-criminológico. Porém, cumpre lembrar que essas abordagens não são coincidentes, antes seriam complementares. Nesse sentido, Maíra Machado distingue o estudo de caso do evento histórico ao afirmar que caso é “uma estratégia de recorte, uma estratégia de delimitação de *um aspecto bem definido* que selecionamos para analisar”, já os eventos históricos “constituem emaranhados de ditos e não-ditos, circunstâncias, imagens que, em hipótese alguma, podem ser inteiramente captados em uma pesquisa”¹².

A intenção de aproximar ambos os métodos é viabilizar, por meio dos detalhes oferecidos pelos casos analisados, a realização de observações mais gerais acerca das práticas de internamento psiquiátrico, inserindo-as em um contexto mais amplo. Desse modo, é possível avaliar, por exemplo, se as práticas institucionais estavam em consonância com o discurso antimanicomial, ou, ainda, verificar outro ângulo da questão, mais específico,

10 BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.

11 LÜCHMANN, Lígia Helena Hahn; RODRIGUES, Jefferson Rodrigues. O movimento antimanicomial no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Florianópolis, ano 12, v. 2, p. 399-407, 2007, p. 402.

12 MACHADO, Maíra Rocha. O estudo de caso na pesquisa em direito. In: MACHADO, Maíra Rocha (Org.). *Pesquisar empiricamente o Direito*. São Paulo: Rede de Estudos Empíricos em Direito, 2017. p. 370-371.

avaliando se esse discurso foi, de fato, recepcionado, no âmbito de Alagoas, convertendo-se em práticas psiquiátricas distintas das tradicionais.

Como já sinalizado, o critério para a escolha das fontes foi o cronológico, com a separação de documentos referentes a dois períodos distintos. A partir deles, foi possível verificar informações relativas ao início das atividades do manicômio e relacioná-las diacronicamente com informações mais atuais, a fim de identificar como tem funcionado a construção dos exames ao longo do tempo, relacionando o passado aos dias atuais, por meio da perspectiva da história do presente¹³.

Foram localizados e digitalizados laudos psiquiátricos relativos a 130 mulheres, sendo 84 referentes ao primeiro período estudado (1979 a 1983) e 46 relativos ao segundo período (2011 a 2016). Destaca-se, no entanto, que nem todos os documentos possuíam número de identificação institucional. Como, por questões éticas, as identidades das pacientes não serão reveladas neste texto e também pela dificuldade em se atribuir nomes fictícios a todas elas, devido à grande quantidade, os autores precisaram estabelecer o seguinte modo de identificação: os laudos que possuem número de registro serão aqui identificados pelo referido elemento. Já os documentos que não possuem número de identificação institucional serão citados através da menção à data em que foram produzidos na instituição. Quando presente, será citado dia, mês e ano em que o laudo foi produzido. Caso não haja a data completa do exame, apenas o ano será mencionado.

É importante ressaltar que, embora tenha sido subsidiada por uma volumosa quantidade de documentos – o que significa um conjunto com muitas informações –, a pesquisa não perdeu o seu caráter qualitativo, de modo que o foco da investigação foi a compreensão de como se davam os critérios utilizados para a construção dos diagnósticos. Nesse sentido, foi realizada uma análise crítica profunda, fazendo-se um esforço metodológico para ir além do texto puro e simples, visando acessar, nas entrelinhas dos documentos, as subjetividades dos atores envolvidos e perceber se, sob as justificativas de cunho terapêutico, foram concretizadas estratégias de poder¹⁴ com o fito de adestramento e segregação de indesejáveis sociais.

13 SOZZO, Máximo. *Loucura y crimen: nacimiento de la intersección entre dispositivo penal y dispositivo psiquiátrico*. Buenos Aires: Didot, 2015.

14 FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 35. ed. Petrópolis: Vozes, 2008b.

Por meio dessa análise meticulosa, uma omissão se destacou durante o estudo das fontes: a ausência de informações sobre a raça/cor das pacientes, em quase todos os laudos. Do total de 130 documentos, apenas 4 deles traziam em sua estrutura o campo “cor”¹⁵, sendo que, desses poucos, apenas um teve esse campo preenchido, de modo ilegível, o que impossibilitou a identificação da cor da paciente. As considerações acerca dessa omissão foram feitas no espaço destinado às problematizações sobre os laudos psiquiátricos, à luz de observações sobre a necessidade de abordagens interseccionais¹⁶.

Relacionando analiticamente as informações encontradas no decorrer da pesquisa documental com a bibliografia especializada sobre o tema, chega-se à tese central deste estudo: o Manicômio Judiciário de Alagoas, para além da sua função declarada de instituição terapêutica, serviu como instância de controle e segregação dos corpos femininos, reforçando violências historicamente suportadas pelas mulheres, notadamente aquelas consideradas loucas e criminosas.

Diante disso, este trabalho pretende fornecer mais elementos para os debates existentes sobre o modo como as técnicas de poder são aplicadas concretamente, por meio das práticas de uma instituição total como o hospital de custódia psiquiátrica. Mais especificamente, almeja-se chegar a respostas acerca de como essas técnicas foram utilizadas como instrumentos para a segregação de um grupo social que historicamente vivencia a exclusão, a submissão e o silenciamento.

1 A IMPORTÂNCIA DOS LAUDOS PSIQUIÁTRICOS PARA COMPREENDER O SILENCIAMENTO FEMININO NO MANICÔMIO JUDICIÁRIO DE ALAGOAS

Os laudos psiquiátricos são fontes de pesquisa bastante caras aos estudos histórico-criminológicos, pois oferecem variadas possibilidades de análise sobre o funcionamento das instituições punitivas e as representações sociais existentes sobre as pessoas a elas submetidas. Constituem o veículo

15 1) Laudo sem número institucional, datado de 4 de junho de 1979; 2) Laudo sem número institucional, datado de 28 de maio 1979; 3) Laudo sem registro numérico institucional, de 24 de julho de 1979; 4) 349/1980 (ilegível).

16 CRENSHAW, Kimberlé. Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of anti-discrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, v. 1989, p. 138-167, 1989, p. 160. Disponível em: <https://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/3/?utm_source=chicagounbound.uchicago.edu%2Fucflf%2Fvol1989%2Fiss1%2F8&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages>. Acesso em: 25 ago. 2020.

por meio do qual o profissional responsável expõe os aspectos da vida dos pacientes considerados relevantes para uma análise acerca da sua saúde mental e apresenta os fundamentos para o diagnóstico formulado.

Na esfera criminal, comumente os laudos são utilizados para embasar decisões, já que se atribui à psiquiatria a competência técnica para a verificação da periculosidade do indivíduo examinado, por meio da qual “o louco pôde também ser alcançado por medidas de natureza penal, pois, ao praticar um ilícito penal, se revelaria perigoso e, portanto, merecedor de um tratamento que prevenisse a prática de outros delitos”¹⁷. Isso ocorre mesmo sabendo-se que não existe “consenso na literatura médica sobre as relações entre doença mental e criminalidade, do ponto de vista do valor etiológico da primeira para prever a segunda”¹⁸.

Entende-se que o perito psiquiátrico, detentor de saber especializado, é o profissional que possui mais elementos para avaliar o estado de saúde mental do paciente. Nesses casos, o psiquiatra não apenas interage com o sistema de justiça criminal, mas influencia fortemente nas decisões judiciais. Nesse sentido, Foucault menciona o “princípio da porta giratória”¹⁹, que decorre do fato de o Judiciário não possuir competência para lidar com a loucura.

Desse modo, a doença mental é tratada por profissionais estranhos ao campo jurídico, o que resulta na prevalência da mesma sobre o crime. Conseqüentemente, o saber psiquiátrico sobrepõe-se ao jurídico, interferindo, em muitos casos, na liberdade individual de muitas pessoas, inclusive daquelas submetidas a medidas de segurança. Dada a importância dos laudos para a prática forense e para o destino de muitas pessoas que passam por avaliação psiquiátrica no âmbito do sistema criminal, é necessário que os seus fundamentos e resultados sejam tecnicamente justificáveis. A esse respeito, Cristina Rauter²⁰ expõe:

-
- 17 PRADO, Alessandra Mascarenhas; SCHINDLER, Danilo. A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários. *Revista Direito GV*, v. 13, p. 628-652, 2017, p. 632. Disponível em: <<https://direitosp.fgv.br/en/publicacoes/revista/edicao/direito-gv-law-review-27>>. Acesso em: 22 ago. 2020.
 - 18 MITJAVILA, Myriam Raquel; MATHES, Priscilla Gomes. Doença mental e periculosidade criminal na psiquiatria contemporânea: estratégias discursivas e modelos etiológicos. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1377-1395, 2012, p. 1378. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312012000400007&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 24 maio 2020.
 - 19 FOUCAULT, Michel. *Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)*. São Paulo: Martins Fontes, 2001. p. 40.
 - 20 RAUTER, Cristina. *Criminologia e subjetividade no Brasil*. Rio de Janeiro: Revan, 2003. p. 85.

Se, de um lado, os instrumentos técnicos a que nos referimos podem ser denunciados por sua “fraqueza” teórica, de outro sobressai seu elevado grau de utilidade. O sistema repressivo pode, assim, travestir-se de uma roupagem científica, disfarçando até certo ponto, seu papel político-ideológico e modernizando seus métodos.

A crítica da autora é no sentido de evitar que os laudos psiquiátricos sejam construídos de forma arbitrária. Assim, quanto mais contextualizada e fundamentada for a avaliação, menor será o espaço para práticas institucionais voluntaristas. É justamente a forma de produção dos laudos e a configuração dos discursos e das práticas nele implicados que interessam à criminologia, constituindo o foco deste trabalho, uma vez que esses exames veiculam verdades científicas sobre as pacientes examinadas.

Importa frisar que não foram identificadas diferenças substanciais na estrutura dos laudos do segundo período (2011 a 2016) com relação aos documentos de exames do primeiro intervalo estudado (1979 a 1983). No geral, observaram-se nos laudos os seguintes campos: identificação, antecedentes criminais, queixas ou história da doença, entrevista com paciente ou relato pessoal, antecedentes familiares, testes psicológicos e síntese diagnóstica, também chamada diagnóstico ou conclusão.

Verificou-se ser bastante reduzido o número de documentos que continha o campo “cor”. Essa lacuna institucional muito interessa a este trabalho, já que é representativa de mais uma forma de silenciamento presente em todos os espaços da sociedade, mas que, no ambiente de internação, ganha contornos ainda mais gravosos. Inicialmente, a partir de um olhar apressado ou mesmo despreocupado com a manutenção de estratégias de dominação racial, seria possível questionar a relevância de expor os aspectos raciais/de cor em um laudo médico, já que, aparentemente, não haveria relação direta desses dados com a aplicação das medidas de segurança. No entanto, é de enorme importância a consideração dessas informações para a avaliação da saúde mental das pessoas. Com efeito, alguns estudos vêm demonstrando os danos psíquicos que podem corresponder às diferentes formas de discriminação racial na vida de pessoas negras. Tavares e Kuratane²¹, por exemplo, demonstraram por meio de estudo de caso o impacto do racismo na saúde mental das duas mulheres que participaram da pesquisa.

21 TAVARES, Jeane Saskya Campos Tavares; KURATANI, Sayuri Miranda de Andrade. Manejo clínico das repercussões do racismo entre mulheres que se “tornaram negras”. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília,

Além dessa importante relação entre discriminação racial e saúde mental da população negra, é essencial para este trabalho o fato de o racismo ser parte das engrenagens do sistema de justiça criminal, do qual faz parte o Manicômio Judiciário de Alagoas, onde foram produzidos os exames. Não é exagero, portanto, considerar que a ausência de preocupação institucional em se registrar a cor/raça das pacientes indica um esforço para apagar as experiências das pessoas – especialmente as mulheres – negras, dado o recorte de gênero deste trabalho²². Tal esforço pode ser decorrente de mitos como o da democracia racial brasileira ou mesmo da defesa de uma suposta neutralidade que, sob a justificativa da busca por objetividade, acaba por reforçar a manutenção da dominação e o silenciamento de grupos vulnerados com base em aspectos raciais²³.

O único trabalho publicado que trata sobre a composição racial das pessoas em cumprimento de medida de segurança em Alagoas é o censo coordenado pela pesquisadora Débora Diniz²⁴. Segundo o referido estudo, em 2011, 44% da população total internada era negra (31% era parda e 13%, preta), 39% era branca, 0,2% era indígena, 16% não havia informação sobre cor e 0,9% tinha outra cor. Como se observa, na pesquisa citada não foram incluídas informações sobre a raça em correlação com o gênero dos pacientes, o que inviabiliza análises mais profundas sobre as mulheres. Nesse sentido, fez-se um esforço com o objetivo de destacar a importância de se considerar conjuntamente, além das categorias gênero e classe, os dados sobre cor e raça, tendo em vista que esses marcadores sociais se inter-relacionam de forma complexa. Desse modo, apenas adotando-se uma perspectiva interseccional seria possível compreender o seu alcance e impacto na vida das mulheres negras²⁵.

v. 39, p. 1-13, jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932019000100118>. Acesso em: 19 maio 2020.

- 22 Nesse sentido, Silvío Almeida afirmou que, segundo a concepção institucional, “o racismo não se resume a comportamentos individuais, mas é tratado como o resultado do funcionamento das instituições, que passam a atuar em uma dinâmica que confere, ainda que indiretamente, desvantagens e privilégios com base na raça” (Racismo estrutural. São Paulo: Pólen, 2019. p. 37-38).
- 23 ADAMS, Glenn; SALTER, Phia. They (color) blinded me with science: Coloniality of knowledge in hegemonic Psychology. In: CRENSHAW, Kimberlé Williams et al. *Race again: countering colorblindness across the disciplines*. Estados Unidos: University of Califórnia Press, 2019. p. 276. Os autores falam com base no contexto estadunidense, mas suas considerações também se aplicam à realidade brasileira, no que diz respeito à utilização de saberes como o jurídico e o psiquiátrico para perpetuar desigualdades e exclusões das mais diversas ordens, inclusive raciais.
- 24 DINIZ, Débora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. Brasília: UNB, 2013. p. 60.
- 25 CRENSHAW, Kimberlé. Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of anti-discrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, v. 1989, p. 138-167, 1989, p. 140. Disponível em: <https://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8/?utm_

Continuando, cabe ressaltar que nem todas as 130 pacientes realizaram o exame psiquiátrico em decorrência de terem cometido injusto penal. Isso porque foram encontrados registros de pessoas que, não obstante não terem cometido nenhum ato assemelhado a um delito, ainda assim foram submetidos a exames na instituição. Há registros, inclusive, de exames que foram realizados em crianças, além de muitos diagnósticos para fins cíveis, como aqueles destinados a verificar a necessidade de interdição. Contudo, a maior parte das mulheres foi levada ao Manicômio Judiciário por apresentar comportamentos considerados como indiciários de doença mental. Assim, não se consideraram importantes, para este trabalho, as distinções entre as pacientes que cometeram ou não injustos penais. O enfoque será dado à análise dos discursos e das práticas jurídico-psiquiátricas que embasaram os exames.

Outro ponto a ser considerado é o fato de que, do total de 130 mulheres, cujos laudos foram analisados, 84 faziam parte do primeiro grupo de documentos estudado, correspondente ao primeiro recorte temporal, e 46 eram do segundo grupo, mais recente cronologicamente. Ou seja, a quantidade de mulheres do primeiro período corresponde a quase o dobro do segundo. A diminuição no número de mulheres atendidas no Manicômio Judiciário, ao longo dos anos, pode ser um reflexo da militância do movimento de luta antimanicomial em favor da promoção da dignidade da pessoa em sofrimento mental, o qual teve como uma de suas principais consequências a maior valorização de tratamentos alternativos ao isolamento manicomial.

Outra mudança observada durante a análise dos documentos referentes aos anos de 2011 a 2016 foi o fato de algumas das pacientes terem sido encaminhadas para iniciar ou continuar o tratamento em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Dos 46 documentos analisados no último recorte temporal, tal encaminhamento foi recomendado para 6 mulheres²⁶. Ainda é um número baixo, mas não inexpressivo. Demonstra a importância dos CAPS para a desinstitucionalização de pacientes, já que essas instituições viabilizam um tratamento mais humanizado e interdisciplinar, por meio do qual o paciente tem mais autonomia e possibilidades de dialogar com a sociedade. Essa mudança de paradigma está diretamente relacionada com a

source=chicagounbound.uchicago.edu%2Fucf%2Fvol1989%2Fiss1%2F8&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages>. Acesso em: 25 ago. 2020.

26 Laudos: 1) 05/2011; 2) 13/2011; 3) 12/2013; 4) 133/2015; 5) 80/2016; 6) 87/2016.

Lei nº 10.216, de 2001, importante instrumento normativo que “gera efeitos para o campo penal e provoca a consequente (e necessária) ressignificação da execução da medida de segurança”²⁷, especialmente por não fazer distinção entre os pacientes psiquiátricos submetidos a tratamento por força de medidas de segurança e os demais²⁸.

Um aspecto que também deve ser destacado é o fato de que, nos documentos relativos ao segundo período, foram registrados muitos casos de pacientes que sofriam transtornos relativos ao uso abusivo de drogas, diferentemente do que se verificou nas fontes relativas aos primeiros cinco anos estudados. Embora não seja o foco deste trabalho, entende-se que tal constatação é representativa do recrudescimento na política proibicionista de combate às drogas, intensificado pela Lei nº 11.343, de 2006, a chamada Lei de Drogas. Na prática, tem-se o paradoxo de que tal política tem focado mais suas atenções nas pessoas envolvidas com as drogas, especialmente as mais pobres, do que na prevenção das drogas ilícitas²⁹.

Demonstrados esses aspectos fundamentais para a melhor compreensão da pesquisa, passa-se às análises do conteúdo dos laudos médicos. Para facilitar o acompanhamento das informações, elas foram agrupadas em três categorias de análise, que concentram as informações mais relevantes para os fins deste estudo.

2 SELETIVIDADE NA APLICAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

Da análise dos laudos psiquiátricos sobressaiu uma informação que chamou especialmente a atenção dos pesquisadores: o grau de instrução das pacientes examinadas. Do universo de 84 laudos relativos às pacientes do primeiro período (1979 a 1983), 44 mulheres eram analfabetas³⁰, em 6

27 MAGNO, Patrícia Carlos; BOITEUX, Luciana. Quando a luta antimanicomial mira no manicômio judiciário e produz desencarceramento: uma análise dos arranjos institucionais provocados pela defensoria pública no campo da política pública penitenciária e de saúde mental. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, p. 573-603, 2018, p. 595.

28 CORREIA, Ludmila Cerqueira; PASSOS, Rachel Gouveia (Org.). *Dimensão jurídico-política da reforma psiquiátrica brasileira: limites e possibilidades*. Rio de Janeiro: Gramma, 2017. p. 99-100.

29 VALOIS, Luís Carlos. *O direito penal da guerra às drogas*. Belo Horizonte: D'Plácido, 2016. p. 631.

30 1) exame sem número institucional, datado de 28 de maio de 1979; 2) 056/1979; 3) 03/1980; 4) 33/1980; 5) 36/1980; 6) 75/1980; 7) 119/1980; 8) exame de 1979, identificado apenas com as informações pessoais e clínicas da paciente; 9) 197/1980; 10) 175/1980; 11) 176/1980; 12) 255/1981; 13) 14/1981; 14) 02/1981; 15) 041/1981 16) 32/1981; 17) 148/81; 18) 110/1981; 19) 135/1981; 20) 84/1981; 21) 89/1981; 22) 50/1981; 23) 60/1981; 24) 65/1981; 25) 68/1981; 26) 70/1981; 27) 78/1982; 28) 85/1981; 29) 93/1982; 30) 98/1982; 31) 109/1982; 32) 143/1982; 33) 24/1982; 34) 98/1983; 35) 103/1983; 36) 106/1983; 37) 114/1983; 38) 116/1983; 39) 117/1983; 40) 120/1983; 41) 130/1983; 42) 141/1983; 43) 147/1983; 44) 164/1983.

laudos consta que as pacientes eram “alfabetizadas”³¹, em 1 consta que a paciente era semialfabetizada³², 7 possuíam o primeiro grau incompleto³³, 9 possuíam o primeiro grau completo³⁴, em 16 laudos não consta nível de escolaridade³⁵ e apenas 1 paciente possuía o ensino superior incompleto³⁶. No que diz respeito às mulheres que passaram pela instituição entre 2011 e 2016, esse panorama não mudou significativamente. Dos 46 documentos analisados, apenas 2 mulheres possuíam graduação³⁷, 1 possuía pós-graduação³⁸, 11 eram analfabetas³⁹, 2 possuíam o ensino médio⁴⁰, em 4 não consta grau de instrução⁴¹, 13 eram alfabetizadas⁴², 10 possuíam o ensino fundamental incompleto⁴³ e 3 haviam concluído o ensino fundamental⁴⁴.

A explicação para o fato de, em onze anos, apenas uma mulher com ensino superior incompleto e três com ensino superior completo terem passado por exame psiquiátrico em um Manicômio Judiciário, ao passo que mulheres analfabetas ou com ensino fundamental incompleto representavam a esmagadora maioria da população avaliada no mesmo período, bem como para a existência de uma relação implícita entre o grau de instrução das pacientes e o diagnóstico de doença mental não devem ser compreendidas tão somente por intermédio de explicações médicas, mas sim por meio de um olhar criminológico, que não concebe perder de vista as funções não declaradas⁴⁵ de uma instituição total inserida no sistema penal.

31 Laudos: 1) 16/1981; 2) 169/1980; 3) 103/1982; 4) 63/1982; 5) 056/1983; 6) 099/1983.

32 Laudo 136/1980.

33 1) exame sem identificador numérico, datado de 4 de junho de 1979; 2) exame sem identificador numérico, datado de 26 de maio de 1980; 3) 61/1980; 4) 141/1980; 5) 171/1981; 6) 069/1981; 7) 136/1983.

34 Laudos: 1) 14/1980; 2) 191/1980; 3) 132/1980; 4) 036/1981; 5) 39/1980; 6) 161/1981; 7) 036/1982; 8) 053/1982; 9) 55/1983.

35 1) exame sem registro numérico, realizado em 1979; 2) 78/80; 3) 204/1980; 4) 349/1980; 5) 204/1980; 6) documento sem registro numérico institucional, datado de 18 de julho de 1979; 7) 172/1981; 8) 047/1981; 9) documento de 23 de novembro de 1981, sem número de registro; 10) 93/1981; 11) 074/81; 12) 092/1982; 13) 024/1982; 14) 019/1983; 15) 027/1983; 16) 107/1983.

36 Laudo sem número de registro institucional, datado de 24 de julho de 1979.

37 Laudos: 1) 12/2012; 2) 118/2016.

38 Laudo 76/2011.

39 Laudos: 1) 37/2011; 2) 52/2011; 3) 12/2012; 4) 17/2012; 5) 12/2013; 6) 53/2014; 7) 58/2015; 8) 21/2015; 9) 119/2015; 10) 130/2015; 11) 09/2016.

40 Laudos: 1) 24/2014; 2) 03/2014.

41 Laudos: 1) 114/2013; 2) 30/2014; 3) 13/2015; 4) 133/2015.

42 Laudos: 1) 75/2011; 2) 02/2012; 3) 55/2013; 4) 27/2014; 5) 46/2015; 6) 07/2015; 7) 67/2015; 8) 88/2015; 9) 96/2015; 10) 119/2015; 11) 08/2016; 12) 80/2016; 13) 120/2016.

43 Laudos: 1) 05/2011; 2) 25/2011; 3) 13/2011; 4) 30/2012; 5) 36/2013; 6) 100/2013; 7) 55/2014; 8) 17/2015; 9) 59/2016; 10) 100/2016.

44 Laudos: 1) 131/2015; 2) 87/2016; 3) 05/2012.

45 ANDRADE, Vera Regina Pereira de. *Sistema penal máximo x cidadania: códigos da violência na era da globalização*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003. p. 91.

Nesse sentido, chega-se à conclusão de que o fato de as mulheres correspondentes aos exames analisados possuírem, em sua imensa maioria, um nível de educação formal tão baixo e pertencerem a estratos menos abastados da sociedade tem relação com a seletividade, que é uma das mais notáveis marcas do sistema de justiça criminal, baseando as operações realizadas em seu âmbito e contrariando a legalidade e o princípio da igualdade jurídica⁴⁶.

Para além disso, a maior parte das examinadas, nos dois períodos estudados, era “doméstica” e “trabalhadora rural”, conforme as informações constantes no campo destinado à anotação da profissão. Ao menos nos casos em que a expressão “doméstica” foi colocada para se referir à atividade remunerada, tem-se a indicação de que as mulheres examinadas eram oriundas de estratos sociais mais baixos, considerando-se pela perspectiva da disponibilidade de recursos, privilégios e oportunidades.

Desse modo, as informações sobre a condição socioeconômica das examinadas demonstram que o poder punitivo se inclina com maior vigor, por meio do controle manicomial, sobre as classes menos favorecidas. Descartadas, portanto, as hipóteses de que mulheres com mais recursos não apresentam transtornos mentais, e de que não cometem injustos penais devido a sua situação privilegiada, pois esse raciocínio seguiria a lógica falaciosa de que a pobreza gera criminalidade⁴⁷. O que se percebe, de fato, é uma maior leniência do sistema punitivo, no que diz respeito às pessoas dos estratos mais abastados da população.

As informações constantes nos laudos sobre escolaridade e profissão das pacientes materializa esse processo de marginalização, visto que foram encontrados exames em que o nível intelectual das examinadas serviu para reforçar os diagnósticos de doença mental, especialmente no primeiro período pesquisado, como se pode ver nos exemplos que se seguem.

O caso inicial é o da paciente cujo laudo não possui registro numérico institucional, mas é datado de 4 de junho de 1979. No exame foi registrada sua “pobreza na expressão de sentimentos”. Um fato importante nesse caso é que, à época, ela era analfabeta, sendo que seu exame teve como objetivo auferir se ela estava apta para receber o livramento condicio-

46 Ibidem, p. 90.

47 SANTOS, Hugo Leonardo Rodrigues. *Estudos críticos de criminologia e direito penal*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015. p. 63.

nal – o que, por certo, deve ter influenciado seu comportamento, naquele momento. No mesmo documento, foi registrado um teste realizado com a paciente, que concluiu pela “má organização intelectual e moral”. A referida expressão demonstra que o diagnóstico não levou em consideração apenas informações relativas ao sofrimento mental, no sentido patológico, mas considerou também outras valorações, que não são propriamente da alçada de um profissional da saúde ou do campo jurídico.

Em seguida, há o caso veiculado no laudo datado de 28 de maio de 1979, que também não possui número identificador, cujo “baixo nível intelectual” da paciente serviu para “supor a prevalência de sinais esquizofrênicos”. É essencial frisar que a paciente possuía apenas o primeiro grau incompleto. Na mesma linha, no laudo 132/1980, foi registrado que a paciente possuía “uma linguagem muito pobre com falta de coordenação das ideias”. Ela havia cursado apenas o 1º grau e contava com seis anos de internamento. No exame 70/1981, de uma paciente de 16 anos, à época, e era trabalhadora rural, analfabeta e chegou ao manicômio acusada de ter cometido infanticídio, o profissional que a examinou entendeu que ela possuía “inteligência rudimentar”. Continuando, o documento 116/1983 informa que a paciente “revela pobreza acentuada na elaboração de conceitos” e possuía “nível intelectual acentuadamente pobre”. Ressalte-se que se tratava de trabalhadora rural analfabeta.

Em relação às pacientes do segundo período, também foi levado em consideração seu nível de educação formal. Pelo que se pôde inferir, esse item, como no primeiro período, foi valorado a partir do modo com que elas se expressavam no momento do exame. No entanto, percebeu-se que tal aspecto foi analisado de forma mais contextualizada, diferentemente dos exames do primeiro período. Por exemplo, no exame 05/2011 consta a seguinte observação:

Elaboração rudimentar permitindo visualizar ideiação pobre em conteúdo com elementaridade contínua em seu discurso. Aqui devendo-se observar fatores como educação e cultura compatíveis com sua exposição verbal, visto que o intelecto está preservado mesmo que em condições adversas.

Nos exames 25/2011 e 75/2011 foram expostas expressões semelhantes em significado. No caso da primeira paciente, registrou-se que “a inteligência como já procuramos explicar anteriormente está comprometida, sofrendo relativa influência de sua trajetória de vida fertilizada em ambiente pouco satisfatório ao exigível”; já, no laudo da segunda, expôs-se que a

paciente possuía “inteligência compatível com seu nível sócio-econômico-cultural”. Percebe-se, a partir desses exemplos, que os profissionais levaram em consideração o contexto em que estava inserida a paciente, o que pode ser considerado um amadurecimento, com relação aos exames dos primeiros anos de funcionamento da instituição.

Não obstante tal avanço na elaboração dos diagnósticos elaborados pelos profissionais que redigiram os laudos no segundo período, não é possível afirmar que houve alguma mudança no perfil das mulheres atendidas no manicômio. Em ambos os grupos temporais, a maior parte das pacientes era mulher com baixo nível de educação formal e poder econômico, o que sugere a existência de filtros seletivos para o encaminhamento e a manutenção de pacientes na instituição. Desse modo, os aspectos dos diagnósticos apresentados nesse espaço demonstram a plasticidade dos conceitos de normalidade e anormalidade⁴⁸, utilizados pelo saber psiquiátrico para atuar sobre a vida de pessoas que, por várias razões, não se adaptam às regras sociais.

3 AMBIENTE FAMILIAR E HEREDITARIEDADE: ARGUMENTOS PARA O REFORÇO DO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO MENTAL

Continuando a explicação sobre os dados encontrados nos exames, também foi possível verificar que informações sobre o ambiente familiar das pacientes foram consideradas importantes pelos profissionais que realizavam as perícias. Em muitos casos, a avaliação desse critério conduziu à conclusão de que tais condições não eram consideradas apropriadas, de modo que houve significativo impacto desses dados na formulação dos diagnósticos. Essa relação ficou muito nítida principalmente nos documentos médicos do primeiro período estudado (1979 a 1983).

Um exemplo disso foi o caso já citado do laudo produzido em 4 de junho de 1979, sem número institucional, no qual foi registrado que a examinada se tratava “de pessoa com fortes sinais de retraimento e autismo e deformação na estrutura da sua personalidade devido a sua infância sofrida em ambiente familiar péssimo”. Cumpre lembrar que não se pretende defender que o ambiente doméstico não tem potencial algum para influenciar na saúde mental. O objetivo da reflexão é distinto. Diz respeito à própria constituição do saber psiquiátrico. Nesse sentido, almeja-se identificar uma

48 THOMPSON, Augusto. *Quem são os criminosos?* Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 107.

tendência de justificação da aplicação de medidas de segurança ou dos diagnósticos de situações de sofrimento mental, a partir da consideração dessas carências sociofamiliares.

É necessário ter em mente que situações adversas não necessariamente culminam em quadros de sofrimento mental, os quais poderiam justificar a intervenção psiquiátrica⁴⁹, já que cada pessoa reage de modos diversos às situações a que é exposta. Além disso, para um diagnóstico mais completo e coerente desse dado, é preciso que se realize uma análise profunda e contínua sobre o modo como as pessoas em sofrimento mental vivenciam o espaço (incluindo o familiar) – na esteira do que ensinou Nise da Silveira, quando demonstrou, a partir da sua vivência clínica, que “a psiquiatria tradicional despreza o estudo das vivências do espaço”⁵⁰.

Além do ambiente familiar, informações relacionadas ao histórico de doentes na família influenciaram bastante nos exames, mesmo nos casos em que não se tratava de doenças de ordem psíquica. Um bom exemplo disso também foi o laudo de 4 de junho de 1979, onde foi destacada a fala da paciente de que teria um pai “nervoso e azuado”, assim como o exame realizado em 26 de maio de 1980, o qual também não possui número identificado, e que vai no mesmo sentido, trazendo o registro de que a mãe da paciente era diabética e o pai morreu em um hospital psiquiátrico, com perda de memória. Ainda, na mesma direção, há o exame 176/1980, no qual consta que o pai da paciente “é tabagista e afirma sofrer dos rins” e que ela possui duas irmãs com deficiência auditiva. Já no exame 132/1980, a paciente teve em seu laudo registrado o fato de seu irmão ser um alcoolista que “quebra tudo em casa”.

Neste contexto, invocar a hereditariedade, para Foucault⁵¹, constitui uma maneira de justificar a doença da paciente pelo fato de haver outras pessoas doentes em sua família. De acordo com Elza Ibrahim⁵², ainda no século XX, “a psiquiatria continuava a responder ao aparelho judiciário dentro das mesmas descrições *ubuescas*, onde se buscavam os aspectos da

49 DAVIS, Nanette J.; FAITH, Karlene. Las mujeres y el estado: modelos de control social en transformación. In: LARRAURI, Elena. *Mujeres, derecho penal y criminología*. Madrid: Siglo Veintiuno, 1994. p. 114.

50 SILVEIRA, Nise da. *Imagens do inconsciente*. Rio de Janeiro: Vozes, 2015. p. 34.

51 FOUCAULT, Michel. *O poder psiquiátrico: curso dado no Collège de France (1973-1974)*. São Paulo: Martins Fontes, 2006. p. 352.

52 IBRAHIM, Elza. *Manicômio judiciário: da memória interrompida ao silêncio da loucura*. Rio de Janeiro: Appris, 2014. p. 108.

hereditariedade e da ascendência, tentando chegar à essência do indivíduo comprovando, assim, o seu caráter perigoso”.

O exame 98/1982 também merece atenção. Trata-se de uma mulher que chegou ao manicômio por ter, no ano de 1978, matado o seu companheiro, o qual a “surrava com frequência, utilizando chibata de açoitar cavalo”, bem como por “ter observado por diversas vezes seu marido tentando manter relações sexuais com seu filho mais novo, que na época tinha 5 anos de idade”, conforme o documento. No exame mental, registrou-se que ela

não apresenta distúrbios da senso-percepção, nega alucinações, não tem ideias delirantes, curso e conteúdo do pensamento, memória antero-retrógrada sem comprometimento, atenção conservada, orientada auto, alo e cronopsiquicamente, lúcida, sem alterações da afetividade, atividade voluntária e linguagem, estabelece bom *rapport*.

Nada obstante o exame não ter detectado elementos que sinalizavam a existência de perturbação psíquica, a paciente foi diagnosticada como esquizofrênica em grau simples e oligofrênica leve, com o registro de que naquele momento não manifestava sintomas e que poderia ser liberada da instituição. Nesse caso, restou claro o caráter disciplinar da intervenção psiquiátrica, visto que o crime em si, reforçado pelo impacto de ter sido cometido contra o marido da autora, parece ter constituído causa suficiente para que a mulher fosse considerada como uma pessoa em sofrimento mental, sem que se levasse em conta as circunstâncias da relação marital violenta.

Nos laudos mais recentes, também foram encontradas informações relativas ao contexto sociofamiliar das pacientes, mas houve algumas diferenças na forma como os profissionais fundamentaram seus exames. Percebeu-se uma maior preocupação em contextualizar melhor as afirmações registradas. Apenas para exemplificar, no exame 32/2012 consta que o pai da paciente “bebe muito e usa drogas”, mas também estão registradas as seguintes falas da mesma: “Ele se separou da minha mãe quando eu era criança” e “meu pai matou minha mãe dormindo”. Além disso, ocorreram com muita frequência registros acerca do nível de pobreza de muitas pacientes, através de expressões como “família abaixo da linha da pobreza”, encontrada no laudo 131/2015, “pai cortador de cana e mãe doméstica, baixo nível socioeconômico”, encontrada no laudo 87/2016, sendo que apontamentos semelhantes se repetiram muitas vezes.

Um outro ponto importante para reflexão foi o fato de terem sido bem mais frequentes nos documentos do segundo período os registros acerca

da forma de união dos pais das pacientes. Nos casos dos laudos 36/2013, 09/2016 e 30/2014 foram encontrados, respectivamente, os seguintes registros: “Pais eram casados no civil e no religioso tinha um bom relacionamento entre si”; “pais casados e viviam bem o casamento” e “filha de pais casados no civil e no religioso”.

Os três casos relatados representam tão somente alguns exemplos, entre os identificados, pois registros desse tipo ocorreram em diversos exames. Daí surgiu o questionamento sobre qual seria a importância – clínica – de se conhecer a forma pela qual os pais das pacientes escolheram ou puderam se unir. Tal questionamento parece ser muito pertinente, especialmente na atualidade, onde têm sido admitidas diversas configurações familiares diferentes daquelas mais tradicionais, as quais são entendidas como sociocultural e juridicamente legítimas. Aparentemente, mais importante do que saber se o casamento foi realizado no rito civil ou religioso seria verificar se a manifestação concreta da relação conjugal e/ou amorosa dos pais exerceu, de fato, algum impacto negativo na saúde psíquica da paciente – o que não foi levado em consideração em nenhum dos casos estudados.

Ainda sobre as relações familiares das pacientes, outro caso curioso foi encontrado no laudo 119/2015, que traz a seguinte informação: “Criada por pais adotivos”. No mesmo sentido do parágrafo anterior, questiona-se o motivo pelo qual o psiquiatra considerou importante registrar essa informação isolada, já que ela não estava acompanhada de nenhuma anotação a respeito de possíveis impactos que a adoção pudesse ter tido na vida da paciente.

A partir das informações brevemente expostas, mostra-se evidente a utilização de ideias de cunho determinista e de concepções tradicionais sobre arranjos familiares, que ultrapassam a seara clínica e terminam adentrando em aspectos preponderantemente sociais e morais. Desse modo, os laudos realizados denotam algumas marcas próprias do paradigma do positivismo criminológico.

4 O MANICÔMIO JUDICIÁRIO COMO INSTÂNCIA NORMALIZADORA DA VIDA SEXUAL DAS MULHERES

Seguindo as análises dos laudos, a última categoria foi construída a partir da observação de que, em alguns diagnósticos, o modo com que as pacientes vivenciavam sua sexualidade foi relevante para o resultado dos

exames. De acordo com o que ensina Zaffaroni⁵³, “os órgãos do sistema penal exercem seu poder militarizador e verticalizador-disciplinar [...] sobre os setores mais carentes da população e sobre alguns dissidentes mais incômodos ou significativos”. Considerando as informações colhidas na análise documental, pode-se afirmar que as mulheres que exerciam mais abertamente sua sexualidade e assumiram comportamentos tidos como “promíscuos” – alheias ao “dispositivo de aliança”⁵⁴ –, encaixavam-se na categoria de “dissidentes”, tendo sido, portanto, alvo do poder disciplinar.

Neste contexto, não há surpresa alguma ao se perceber que o saber psiquiátrico serviu como mecanismo de controle da sexualidade, no âmbito do Manicômio Judiciário de Alagoas, em ambos os períodos pesquisados – sendo que suas práticas buscavam, ainda que implicitamente, a normalização de mulheres que não se adequaram aos papéis de gênero. Com efeito, dissertando sobre a realidade social do século XIX, Magali Engel fala da amplitude dos desvios sexuais, os quais englobariam “não apenas a falta de sexo, mas também o excesso e a perversão, vinculados ou não à ausência da finalidade reprodutora”⁵⁵. As informações encontradas nos laudos médicos fazem inferir que, ao que parece, ao longo desses anos, não ocorreram mudanças significativas com respeito às expectativas da sociedade quanto ao comportamento das mulheres. Em absoluto, a partir da leitura dos exames, chega-se à conclusão de que houve a manutenção desse modelo moralista.

Como primeira constatação, que demonstra a importância da sexualidade para os profissionais na construção dos laudos, cita-se o fato de ter sido registrado, na maior parte dos exames, a idade em que as pacientes tiveram a menarca. Nesse ponto, é interessante lembrar que tal informação era bastante valiosa para Lombroso e Ferrero⁵⁶, ao se preocuparem com o comportamento sexual irregular das mulheres como indícios de seu caráter criminoso. Segundo esses autores positivistas, as prostitutas – que seriam “naturalmente” delinquentes – costumavam menstruar mais cedo que as outras mulheres.

53 ZAFFARONI, Eugenio Raul. *Em busca das penas perdidas: a perda da legitimidade do sistema penal*. Rio de Janeiro: Revan, 2001. p. 23-24.

54 FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. 23. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2013. p. 117.

55 ENGEL, Magali. *Psiquiatria e feminilidade*. In: PRIORE, Mary Del (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 10. ed. São Paulo: Contexto, 2012. p. 347.

56 LOMBROSO, Cesare; FERRERO, Guglielmo. *La donna delinquente, la prostituta e la donna normale*. Itália: Et. al, 2009. p. 386.

Nesse ponto, acrescenta-se um lembrete importante: neste trabalho, não se defende que sejam ignoradas informações de cunho pessoal que podem ser importantes para a melhor formulação do diagnóstico psiquiátrico – entre as quais a maturidade sexual das examinadas. Entretanto, não obstante essa premissa, não é possível desconsiderar o fato de que registros dessa natureza – que denotam um resquício do positivismo criminológico – ensejam valorações morais, as quais podem ser levadas em consideração, ainda que não expressamente, na conclusão dos exames pelos profissionais de saúde envolvidos.

Outros questionamentos direcionados com frequência às pacientes tinham como objetivo precípuo identificar práticas sexuais consideradas “imorais”. Tais apontamentos, ressalte-se, foram muito mais frequentes nos laudos do primeiro período. No laudo 141/1980 e no laudo 135/1981, por exemplo, constavam as seguintes informações: “Nega relação homossexual e masturbação” e “nega práticas sexuais (masturbação, relação homo ou heterossexual e zoofílica)”, respectivamente. Ou seja, as mulheres eram frequentemente indagadas acerca de como vivenciavam a sua sexualidade. Com relação à homossexualidade, é bastante interessante o fato de serem persistentes os questionamentos nos exames a respeito de relações sexuais dessa natureza, sabendo-se que ela deixou de ser classificada como doença no CID-10 (Código Internacional de Doenças) desde o início dos anos 70⁵⁷.

O ato de se masturbar – e, mesmo, somente o desejo de as pacientes se excitarem dessa forma – também importava muito aos psiquiatras. No laudo da paciente examinada em 26 de maio de 1980, há registro a respeito da sua afetividade e do fato de praticar a masturbação por não se sentir realizada pelo marido. A paciente foi definida como “predominantemente esquizofrênica sem muitas possibilidades para uma cura por meio de uma psicoterapia”. Outra paciente, do ano de 1979, em cujo laudo não foi atri-

57 Como uma consequência dessa tendência de retirada do caráter patológico da homossexualidade, tem-se, anos mais tarde, o pronunciamento da Assembleia-Geral da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o tema. Assim, no dia 17 de maio de 1990, esse organismo internacional “retirou a homossexualidade da sua lista de doenças mentais, declarando que ‘a homossexualidade não constitui doença, nem distúrbio, nem perversão’ e que os psicólogos não colaborariam com eventos e serviços que proponham tratamento e cura da homossexualidade (Cronologia dos Direitos Homossexuais, n.d.). Apesar disso, e mesmo contra as recomendações do Conselho Federal de Psicologia do Brasil (CFP), existem psicólogos e técnicos de saúde que veem a homossexualidade como uma doença, perturbação ou desvio do desejo sexual – algo que pode necessitar de tratamento ou reabilitação –, aos quais está associado o movimento ex-gay, dedicado à ‘conversão’ de indivíduos homossexuais para a heterossexualidade” (GUIMARÃES, Anderson Fontes Passos. O desafio histórico de “tornar-se um homem homossexual”: um exercício de construção de identidades. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 559, 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v17n2/v17n2a23.pdf>>. Acesso em: 29 maio 2020.

buído número de identificação, manifestou ter vontade de se masturbar, justificando que não tinha coragem de fazê-lo, apesar de possuir esse desejo, aspecto que foi considerado para a justificação da intervenção psiquiátrica. Assim, a partir de relatos sobre a vida sexual, a paciente foi diagnosticada como mitômana, histriônica, masoquista, frígida e sádica. A propósito, Foucault⁵⁸ mostra que o histrionismo já foi considerado um transtorno que acometia tão somente as mulheres, o que é muito representativo para a compreensão do papel que a sexualidade feminina tem na avaliação de situações de enfermidade mental.

No que diz respeito às mulheres voltadas ao “prazer perverso”⁵⁹, tem-se, no segundo período estudado, o caso 30/2012, em que também houve registro de um relacionamento que a paciente teve, com a duração de 13 anos, e de relacionamentos posteriores, mais curtos. Nos dois casos, não são informações relevantes a ponto de serem dignas de nota, já que nada leva à conclusão de que teriam alguma relevância para a análise clínica. Contudo, suspeita-se que a menção a esses relacionamentos tenha sido utilizada para ressaltar a alegação de falta de pudor sexual das examinadas. Em outro caso, de número 33/1980, o que mais se destacou foi o registro de que a paciente se sentia “rejeitada e inferior na situação doméstica, demonstrando sentimentos de inadequação à realidade do lar”, além de anotações como “imoralidade e conduta sexual desviante” e “erotismo em suas disposições sexuais, além de fantasia psicossocial e problemas masturbatórios”. Em tal caso, a utilização do saber psiquiátrico para fins normalizantes ficou bastante evidente.

Prosseguindo, foi detectado o uso da expressão “distúrbio de conduta” em dois dos laudos estudados: o documento 02/1981, no qual consta que a paciente era lésbica, e o de número 103/1982, encaminhada ao manicômio por ser “portadora de deficiência mental sob o código 317 (oligofrenia leve), com acentuado distúrbio de conduta, sendo aconselhável seu internamento em Centro Reeducação, ou Escola para excepcionais”, igualmente segundo o laudo psiquiátrico. Em nenhum dos dois laudos se explicou quais condutas fundamentavam os desvios relatados. Sequer foram expostos fatos comprobatórios da conclusão dos exames. Outro ponto em comum a ambos foi o diagnóstico de “mitomania”, transtorno que já

58 FOUCAULT, Michel. *História da loucura na idade clássica*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2008. p. 278.

59 FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. 23. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2013. p. 16.

foi muito associado à figura feminina pela sua suposta natureza primitiva⁶⁰. Cumpre ressaltar que a paciente 58 possuía apenas 12 anos, no momento do exame, e, ainda assim, permaneceu internada por alguns dias no Instituto Penal Santa Luzia, instituição responsável pela custódia de mulheres impu-táveis (maiores de idade).

Além do caso *supra*, as expressões “vida instintiva” e “primitivismo” também foram encontradas no laudo já citado, datado de 4 de junho de 1979, no qual também são encontradas as expressões “imaturidade psicosexual” e “imaturidade e incapacidade de enfrentar o meio”. Para Foucault, o instinto “permite reduzir a termos inteligíveis essa espécie de escândalo jurídico que seria um crime sem interesse, sem motivo e, por conseguinte, não punível; e, de outro, transformar cientificamente a ausência de razão de um ato num mecanismo patológico positivo”⁶¹. Como se vê, pela sua plasticidade, o instinto é um conceito que serve facilmente a objetivos disciplinadores, tanto no âmbito do saber psiquiátrico quanto no campo jurídico.

Avançando nas análises, encontrou-se um caso bastante interessante e complexo. Trata-se do exame 93/1981, a respeito de uma adolescente de 14 anos que chegou à instituição, a pedido de seus familiares, por ter um comportamento considerado como inadequado, como se pode ver nos trechos a seguir, retirados do laudo:

Informa a genitora que levou a filha às autoridades porque não consegue controlar. É muito agressiva, só quer fazer a vontade dela, não obedece; tenta e agride as irmãs; a noite sai em más companhias, andando com pessoas de má conduta [...] Muito desobediente na escola. Os vizinhos vendo a desobediência dela aconselharam que a levasse a Juíza [...] Diz nada sentir e não ser doente [...] segundo seu irmão, ela é muito levada, dá muito trabalho em casa, desobedece a sua mãe, sai de casa e não tem hora pra voltar. Só quer viver pela rua, nos cinemas, não quer ajudar sua mãe em casa, vive saindo inclusive com homens casados.

Em uma primeira observação, foi possível manter um paralelo entre a forma como a paciente foi levada à instituição e o instituto da *lettre de cachet*, que era um meio utilizado, no contexto da França do século XVIII,

60 VAZ, Alexandre Fernandez; FUCK, Lara Beatriz. Higiene do corpo e higiene da mente: algumas raízes da psiquiatrização da educação no Brasil. *Projeto História*, São Paulo, v. 55, p. 327-354, jan./abr. 2016, p. 351. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/revph/article/view/25309/19537>>. Acesso em: 24 maio 2020.

61 FOUCAULT, Michel. *Os anormais*: curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2001. p. 174.

para que particulares – normalmente familiares – pleiteassem ao Rei a decretação do internamento, da prisão ou do degredo de alguém que era visto como indesejável, em razão de práticas imorais, antirreligiosas ou quaisquer outras motivações “graves”, sem nem mesmo a necessidade de julgamento⁶². Tal analogia foi possível, pois, como consta no exame, foi o irmão da paciente que a levou à instituição, motivado pelo comportamento rebelde da adolescente. Pelo que se pode inferir dos relatos, a família funcionou, no caso, como uma instância representativa da razão normalizadora, da ordem higienista, utilizando o internamento da adolescente como uma forma de preservar a sua imagem.

Em dado momento, até mesmo o psiquiatra pode ter vislumbrado o absurdo da situação, pois registrou que não era caso para aquela instituição por se tratar apenas de uma paciente “rebelde em casa, dando muito trabalho a sua mãe, mas como veio com ofício da Juíza de Viçosa, ficará por alguns dias sendo estudada pelo médico da ala e pela psicóloga, tendo assim melhor tratamento dentro do possível”. O trecho demonstra que, no caso, houve uma inversão no trâmite normal, tendo em vista que a solicitação da juíza determinou a manutenção da adolescente no manicômio, sendo que o que deveria ocorrer era a utilização do laudo psiquiátrico para justificar a internação. No caso, o Judiciário se apresentou como “instrumento político a serviço de uma estrutura de controle social excludente e estigmatizante, de brutal ingerência na individualidade”⁶³, tendo em vista que a decisão possibilitou que os direitos da paciente fossem violados, visto que ela foi mantida em uma instituição psiquiátrica destinada a adultos, no sistema penal, sem que tivesse cometido nenhum injusto penal.

Além disso, o estudo desse caso parece indicar que ela terminou institucionalizada, sendo submetida ao controle psiquiátrico. Nesse sentido, é conveniente ponderar que, muito provavelmente, não se encaminharia um garoto que apresentasse comportamento semelhante ao da paciente a uma instituição de internamento manicomial, já que a rebeldia masculina e inaptidão para os trabalhos domésticos costumam ser vistos como naturais – e, mesmo, celebrados –, em uma sociedade misógina.

62 FOUCAULT, Michel. *Os anormais*: curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2001. p. 47.

63 BRAGA, Vinicius Gil. As medidas de segurança no Estado Democrático de Direito: apontamentos à consecução de uma teoria agnóstica da medida de segurança. In: CARVALHO, Salo de. *Crítica à execução penal*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 583.

Por fim, ainda no âmbito da sexualidade, verificou-se que, nos documentos mais recentes, de 2011 a 2016, entre os quatro psiquiatras que assinaram os laudos, havia uma mulher. Comparando-se os laudos produzidos por ela com os realizados por seus colegas de trabalho, percebeu-se que os aspectos da vida sexual das pacientes foram menos valorizados nos exames realizados por uma profissional do gênero feminino. Em alguns casos, a médica nem chegou a questionar sobre a vida sexual, a exemplo do que ocorreu no exame da paciente 02/2012. Tal constatação pode ser explicada em razão de a psiquiatra, por sua condição de mulher, ser capaz de ter uma aproximação mais facilitada das pacientes, desvinculando-se de alguns papéis sociais que terminam por estigmatizar a figura feminina.

Apresentadas as reflexões *supra*, é possível compreender melhor como as técnicas de poder disciplinar foram aplicadas concretamente no âmbito do Manicômio Judiciário, exercendo efeitos de positividade relacionados a uma espécie de adestramento de corpos femininos. Com base nelas, restou claro que, por meio dos discursos psiquiátrico e jurídico, realizou-se um esforço para a correção de condutas moralmente divergentes daquelas esperadas de uma mulher dócil. Deve-se reconhecer que essa constatação foi mais frequente nos documentos relativos ao período de 1979 a 1983, embora também tenha ocorrido, ainda que com uma menor intensidade, nos documentos relativos ao período de 2011 a 2016.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da análise dos exames psiquiátricos das mulheres que passaram pelo Manicômio Judiciário de Alagoas nos períodos selecionados, este trabalho buscou compreender como foram operacionalizadas as práticas e os discursos institucionais, a fim de perceber se foram utilizadas estratégias de poder com o objetivo de justificar a segregação e o disciplinamento das referidas mulheres. Além disso, buscou-se entender de que maneira os aspectos relacionados ao gênero das pacientes contribuíram para a utilização dessas estratégias. Para tanto, o conteúdo dos 130 laudos psiquiátricos foi esmiuçado, a fim de se verificar como se entrelaçavam os discursos e as práticas na instituição. Desse modo, foi possível perceber o modo como os saberes jurídico e psiquiátrico serviram como instrumentos para a imposição de disciplina e controle moral das pacientes.

No contexto do Manicômio Judiciário de Alagoas – apesar do fato de a instituição, em seus primeiros anos de funcionamento, ter sido considerada

por muitos uma referência no tratamento de pessoas internadas para cumprimento de medida de segurança, conforme relatos informais ouvidos durante a realização da investigação –, percebeu-se, pelas informações coletadas nos documentos, que o manicômio não estava alinhado às premissas do movimento de luta antimanicomial brasileiro, que, já na década de 1970, ia ao encontro do ideal de desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos.

Nos exames mais atuais, de 2011 a 2016, no entanto, foi possível perceber um reflexo da Reforma Psiquiátrica na instituição, que foi o encaminhamento de muitas mulheres examinadas para os CAPS. Essa constatação talvez seja ainda um avanço tímido, mas deve ser considerado bastante significativo em sua potencialidade. Ao menos, indicaria que há alternativas ao tratamento asilar, para a melhoria na qualidade de vida das pessoas submetidas a medidas de segurança.

Ao serem relacionadas as informações das mulheres dos dois períodos aqui estudados (1979 a 1983 e 2011 a 2016), algumas constatações importantes foram feitas. A primeira delas é o fato de que o seu perfil educacional e profissional não mudou significativamente. Em ambos os períodos, a maioria das mulheres era analfabeta ou tinha cursado apenas o ensino fundamental, e, no que diz respeito à profissão, grande parte era doméstica ou trabalhadora rural.

Uma constatação importante, que diferencia os laudos do primeiro período em relação aos do segundo, foi o fato de que, nos exames do último período, em muitos casos, foram encontradas mulheres que sofriam por transtornos relacionados ao uso abusivo de drogas, o que se entende como um resultado da maior repressão no combate às drogas ilícitas verificada após a entrada em vigor da Lei nº 11.343, de 2016, além do maior consumo de substâncias dessa natureza.

Um outro aspecto relevante que não mudou significativamente, de um período para o outro, foi a manutenção da omissão da informação sobre cor/raça das pacientes nos laudos psiquiátricos. Esse fato demonstra a continuidade de uma lógica institucional que ignora a dominação racial e os seus reflexos perversos no sistema de justiça criminal. Mais que isso, trata-se de uma postura que ignora a complexidade das inter-relações entre as categorias raça, gênero e classe, amplificando a violência institucional direcionada às mulheres, notadamente as negras e pobres.

A pesquisa permitiu observar ainda que, em maior ou menor grau, o direito e a psiquiatria foram utilizados como ferramentas para o exercício

de controle moral das mulheres. Isso ocorreu, por exemplo, pela utilização de ideias deterministas e por meio da patologização de condutas não necessariamente indicativas de doença mental, praticadas por mulheres cujo perfil divergia daquele esperado para uma mulher recatada – o que se observou, especialmente, naquelas pacientes que tiveram seu comportamento interpretado como permeado por sinais de promiscuidade sexual, abalando, desse modo, a imagem idealizada de mulher exemplar. Nesse sentido, vê-se um reforço à opressão sexual das mulheres e ao silenciamento feminino.

Deve-se observar que este trabalho não afirma, em absoluto, que as pacientes examinadas não apresentavam nenhum tipo de transtorno mental à época dos exames. Não se pretendeu questionar tecnicamente institutos estabelecidos pelas ciências médicas. Não obstante, deve-se ter em mente que os laudos psiquiátricos precisam ser construídos a partir de parâmetros seguros, cientificamente verificáveis, a fim de que sejam dirimidos os espaços de contingências e não sejam veiculadas análises arbitrárias sobre as pessoas examinadas. Sendo assim, entende-se que não é razoável a elaboração de laudos que reforcem os estigmas da seletividade social, interpretando-os como sintomas de patologias mentais. Tampouco é desejável que os exames se apresentem em desarmonia com as finalidades terapêuticas da medida de segurança, reforçando o aspecto punitivo do isolamento.

A propósito, a medida de segurança corresponde a uma contradição, tendo em vista que deve ser utilizada para cunho terapêutico e preventivo, vez que resulta de uma sentença absolutória imprópria – o que quer dizer que, embora tenha sido praticado um injusto penal, o seu autor não pode ser responsabilizado penalmente pelo ato. Sendo assim, deveria prevalecer na imposição dessa medida a preocupação com a saúde mental do paciente, e não a alegação – por vezes, demasiado vaga – de sua periculosidade, de modo que não seria possível fazer uma distinção entre os pacientes judiciários e os pacientes psiquiátricos comuns, sendo direito de todos o acesso aos equipamentos e serviços de saúde voltados às pessoas em sofrimento mental. Tal separação não encontra amparo na Lei nº 10.216, de 2001, conhecida como Lei de Reforma Psiquiátrica, o que denuncia, a rigor, o caráter ilegal das medidas de segurança.

Diante de todos os aspectos expostos ao longo deste texto, não restam dúvidas quanto ao fato de a medida de segurança estar sedimentada em práticas de caráter punitivo. Nesse sentido, embora ainda seja reivindicado por alguns o seu pretense caráter terapêutico, essa feição não corresponde à realidade manicomial. Demonstrou-se, neste estudo, que a construção

de muitos exames de mulheres pacientes, bem como a forma como é implementada a medida de segurança no Manicômio Judiciário de Alagoas também assumem como fundamentos para a sua justificação elementos de cunho moral e social, que reforçam as condicionantes existentes na sociedade relacionadas a aspectos de gênero, raça e classe.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, Glenn; SALTER, Phia. They (Color) Blinded Me with Science: Coloniality of knowledge in hegemonic Psychology. In: CRENSHAW, Kimberlé Williams et al. *Race Again: countering colorblindness across the disciplines*. Estados Unidos: University of Califórnia Press, 2019.
- ALMEIDA, Silvio. *Racismo estrutural*. São Paulo: Pólen, 2019.
- ANDRADE, Vera Regina Pereira de. *Sistema penal máximo x cidadania: códigos da violência na era da globalização*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BRAGA, Vinicius Gil. As medidas de segurança no Estado Democrático de Direito: apontamentos à consecução de uma teoria agnóstica da medida de segurança. In: CARVALHO, Salo de. *Crítica à execução penal*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.
- CARRARA, Sérgio. *Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1998.
- CORREIA, Ludmila Cerqueira. Enterrando o manicômio judiciário: contribuições da reforma psiquiátrica brasileira para a garantia do direito à saúde das pessoas em sofrimento mental autoras de delitos. In: CORREIA, Ludmila Cerqueira; PASSOS, Rachel Gouveia (Org.). *Dimensão jurídico-política da reforma psiquiátrica brasileira: limites e possibilidades*. Rio de Janeiro: Gramma, 2017.
- CRENSHAW, Kimberlé. Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, v. 1989, p. 138-167, 1989. Disponível em: <https://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8/?utm_source=chicagounbound.uchicago.edu%2Fuclf%2Fvol1989%2Fiss1%2F8&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages>. Acesso em: 25 ago. 2020.
- DAVIS, Nanette J.; FAITH, Karlene. Las mujeres y el estado: modelos de control social en transformación. In: LARRAURI, Elena. *Mujeres, derecho penal y criminología*. Madrid: Siglo Veintiuno, 1994.
- DINIZ, Débora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. Brasília: UNB, 2013.
- ENGEL, Magali. Psiquiatria e feminilidade. In: PRIORE, Mary Del (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 10. ed. São Paulo: Contexto, 2012.

FOUCAULT, Michel. *Os anormais*: curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2001.

_____. *O poder psiquiátrico*: curso dado no Collège de France (1973-1974). São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. *História da loucura na idade clássica*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2008.

_____. *Vigiar e punir*: nascimento da prisão. 35. ed. Petrópolis: Vozes, 2008b.

_____. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. 23. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2013.

GUIMARÃES, Anderson Fontes Passos. O desafio histórico de “tornar-se um homem homossexual”: um exercício de construção de identidades. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 553-567, 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v17n2/v17n2a23.pdf>>. Acesso em: 29 maio 2020.

IBRAHIM, Elza. *Manicômio judiciário*: da memória interrompida ao silêncio da loucura. Rio de Janeiro: Appris, 2014.

LARRAURI, Elena. Control informal: las penas de las mujeres. In: LARRAURI, Elena. *Mujeres, derecho penal y criminología*. Madrid: Siglo Veintiuno, 1994.

LOMBROSO, Cesare; FERRERO, Guglielmo. *La donna delinquente, la prostituta e la donna normale*. Itália: Et. al, 2009.

LÜCHMANN, Lígia Helena Hahn; RODRIGUES, Jefferson Rodrigues. O movimento antimanicomial no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Florianópolis, ano 12, v. 2, p. 399-407, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/tx6gNG9GDzdh8wLcj3DW9px/abstract/?lang=pt#:~:text=LUCHMANN%2C%20L%C3%ADgia%20Helena%20Hahn%20and,O%20movimento%20antimanicomial%20no%20Brasil.&text=O%20presente%20trabalho%20visa%20resgatar,suas%20dificuldades%2C%20realiza%C3%A7%C3%B5es%20e%20desafios>>. Acesso em: 7 jun. 2021.

MACHADO, Maíra Rocha. O estudo de caso na pesquisa em direito. In: MACHADO, Maíra Rocha (Org.). *Pesquisar empiricamente o Direito*. São Paulo: Rede de Estudos Empíricos em Direito, 2017.

MAGNO, Patrícia Carlos; BOITEUX, Luciana. Quando a luta antimanicomial mira no manicômio judiciário e produz desencarceramento: uma análise dos arranjos institucionais provocados pela defensoria pública no campo da política pública penitenciária e de saúde mental. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, p. 573-603. 2018. Disponível em: <<https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/issue/view/239>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

MITJAVILA, Myriam Raquel; MATHES, Priscilla Gomes. Doença mental e periculosidade criminal na psiquiatria contemporânea: estratégias discursivas e modelos etiológicos. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1377-1395. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312012000400007&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 24 maio 2020.

PRADO, Alessandra Mascarenhas; SCHINDLER, Danilo. A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários. *Revista Direito GV*, v. 13, p. 628-652, 2017. Disponível em: <<https://direitosp.fgv.br/en/publicacoes/revista/edicao/direito-gv-law-review-27>>. Acesso em: 22 ago. 2020.

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

SANTOS, Hugo Leonardo Rodrigues. *Estudos críticos de criminologia e direito penal*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015.

SILVEIRA, Nise da. *Imagens do inconsciente*. Rio de Janeiro: Vozes, 2015.

SOZZO, Máximo. *Loucura y crimen: nacimiento de la intersección entre dispositivo penal y dispositivo psiquiátrico*. Buenos Aires: Didot, 2015.

TAVARES, Jeane Saskya Campos Tavares; KURATANI, Sayuri Miranda de Andrade. Manejo clínico das repercussões do racismo entre mulheres que se “tornaram negras”. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 39, p. 1-13, jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932019000100118>. Acesso em: 19 maio 2020.

THOMPSON, Augusto. *Quem são os criminosos. O crime e o criminoso: entes políticos*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

VALOIS, Luís Carlos. *O direito penal da guerra às drogas*. Belo Horizonte: D'Plácido, 2016.

VAZ, Alexandre Fernandez; FUCK, Lara Beatriz. Higiene do corpo e higiene da mente: algumas raízes da psiquiatrização da educação no Brasil. *Projeto História*, São Paulo, Projeto História, v. 55, p. 327-354, jan./abr. 2016. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/revph/article/view/25309/19537>>. Acesso em: 24 maio 2020.

ZAFFARONI, Eugenio Raul. *Em busca das penas perdidas: a perda da legitimidade do sistema penal*. Rio de Janeiro: Revan, 2001.

Sobre a autora e o autor:

Laura Fernandes da Silva | *E-mail:* laura.silva@fda.ufal.br

Mestranda em Direito Público na Universidade Federal de Alagoas. Servidora do Instituto Federal de Alagoas.

Hugo Leonardo Rodrigues Santos | *E-mail:* hugoleosantos@yahoo.com.br

Doutor em Direito pela Universidade Federal de Pernambuco. Professor da Universidade Federal de Alagoas. Membro do Grupo de Pesquisas Biopolítica e Processo Penal.

Data de submissão: 26 de fevereiro de 2021.

Data do aceite: 21 de junho de 2021.