



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
FACULDADE DE DIREITO DE ALAGOAS - FDA
GRADUAÇÃO EM DIREITO

MARIA EDUARDA RODRIGUES TELES FERREIRA

**“TRISTES, LOUCAS OU MÁIS”: UMA ANÁLISE DA ALA FEMININA DO CENTRO
PSIQUIÁTRICO PEDRO MARINHO SURUAGY SOB A LUZ DA RESOLUÇÃO Nº
487/2023 DO CNJ**

MACEIÓ/AL

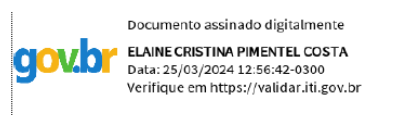
2023

MARIA EDUARDA RODRIGUES TELES FERREIRA

**“TRISTES, LOUCAS OU MÁS”: UMA ANÁLISE DA ALA FEMININA DO CENTRO
PSIQUIÁTRICO PEDRO MARINHO SURUAGY SOB A LUZ DA RESOLUÇÃO Nº
487/2023 DO CNJ**

Monografia de conclusão de curso submetida ao corpo docente do Curso de Graduação em Direito da Faculdade de Direito de Alagoas (FDA), unidade acadêmica da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Elaine Cristina Pimentel da Costa



Assinatura da Orientadora

MACEIÓ/AL

2023

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Jone Sidney A.Oliveira – CRB-4 – 1485

F383t Ferreira, Maria Eduarda Rodrigues Teles.
 “Tristes, loucas ou más”: uma análise da ala feminina do centro Psiquiátrico
 Pedro Marinho Suruagy sob a luz da resolução nº 487/2023 do CNJ / Maria
 Eduarda Rodrigues Teles Ferreira. – 2024.
 56 f. : il.

Orientadora: Elaine Cristina Pimentel da Costa.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Direito) – Universidade
Federal de Alagoas. Faculdade de Direito de Alagoas. Maceió, 2024.

Bibliografia: f. 54-56.

1. Medidas de Segurança. 2. Mulheres. 3. Desinstitucionalização.. I. Título.

CDU: 342.7(813.5)-055.2

Folha de Aprovação

MARIA EDUARDA RODRIGUES TELES FERREIRA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Direito, obtendo a aprovação perante a banca examinadora em 05/03/2024.

Documento assinado digitalmente
 ELAINE CRISTINA PIMENTEL COSTA
Data: 25/03/2024 12:55:03-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Orientadora Prof^a. Dr^a. Elaine Cristina Pimentel da Costa
(Universidade Federal de Alagoas)

Banca examinadora:

Documento assinado digitalmente
 HUGO LEONARDO RODRIGUES SANTOS
Data: 22/03/2024 17:47:05-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Examinador interno:

Documento assinado digitalmente
 POLLYELLY BEATRIZ FLORENCIO DA SILVA
Data: 23/03/2024 15:52:52-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Examinador externo:

“O senhor é tão jovem ainda, tem diante de si todo o começo, e eu gostaria de lhe pedir da melhor maneira que posso, meu caro, para ter paciência em relação a tudo que não está resolvido em seu coração. Peço-lhe que tente ter amor pelas próprias perguntas, como quartos fechados e como livros escritos em uma língua estrangeira. Não investigue agora as respostas que não lhe podem ser dadas, porque não poderia vivê-las. E é disto que se trata, de viver tudo. Viva agora as perguntas. Talvez passe, gradativamente, em um belo dia, sem perceber, a viver as respostas.”

Rainer Maria Rilke

AGRADECIMENTOS

Escrevo este trabalho de conclusão de curso celebrando cada momento dos últimos cinco anos. Desde muito cedo, sonhei com essa formação, aos cinco anos anunciava aos quatro cantos, cheia de certezas, que seria desembargadora. O tempo passou, muitas certezas se esvaíram, mas posso afirmar que a realidade se encarregou de superar todos os meus sonhos.

Dedico esse trabalho a todas as mulheres, sobretudo àquelas que passaram pelo CPJ Pedro Marinho Suruagy. Compreendo, cada dia um pouco mais, a dimensão do que é ser-mulher em um mundo que insiste em tratar-nos como não-seres. Comprometo-me a ecoar vozes e ampliar espaços por onde passar por todas que já se foram e pelas que ainda virão.

Durante a graduação, estudei um monte, ingressei na LAEC, fundei a LAEDIM, integrei alguns grupos de pesquisa, enfrentei uma pandemia, fiz PIBIC, visitei as unidades prisionais alagoanas, participei do LAB Ibccrim como aluna e como monitora, fui monitora da disciplina de Criminologia, estagiei em quatro lugares, organizei eventos, escrevi um tanto, apresentei e publiquei artigos. No entanto, os meus afetos são os meus maiores motivos de orgulho.

Inicialmente, quero agradecer à minha orientadora, Elaine Pimentel. Sua orientação acadêmica impacta minha vida de maneiras mais profundas do que a senhora pode imaginar. Seu incentivo me tornou fotógrafa, *filmmaker*, especialista em TI e relações públicas. Posso dizer, sem exageros, que sou sua fã.

No âmbito acadêmico, pude desfrutar da genialidade e generosidade de muitas pessoas. Sou grata a todos, sobremaneira. Ao professor Hugo Leonardo pela oportunidade de monitoria e pela constante inspiração. A Laura Fernandes pela disposição (reuniões até no domingo!) e pela motivação. À Nathalia Wanderley e Graciella Dantas que são referências em excelência e sensibilidade. Citá-los neste trabalho é uma honra para mim.

Agradeço a todos que compõem a Faculdade de Direito de Alagoas: Professoras, professores, técnicas, técnicas e servidores que acreditam no potencial transformador da educação e dedicam suas vidas a isso. Nunca considereei outra faculdade, além da Universidade Federal de Alagoas. Afinal, a semente da minha história foi plantada aqui.

Em razão disso, agradeço com todo o meu coração, à minha mãe, Valéria Teles. Mainha engravidou enquanto concluía o curso de Arquitetura, logo, posso dizer que conheço essa instituição há muito tempo. Minha mãe deu tudo de si para que compreendêssemos a importância do amor pela educação e pela arte. Ela é responsável pelas minhas primeiras noções

de metodologia (“nunca acesse a *Wikipedia* e crie seu próprio texto!”) e pela minha vontade imensa de seguir a docência.

Ela também me deu o melhor presente: minha irmã Maryana. Não consigo sequer cogitar um cenário em que a Mary não esteja ao meu lado. Somos opostos complementares e tenho nela a maior parceira da vida. Sua sabedoria e assertividade me guiam nos momentos mais difíceis e sempre tenho motivos para gargalhar quando a tenho por perto.

Minha irmã e minha mãe são as mais belas partes de mim. Elas aguentam o mau humor e a exaustão de alguém que deseja “abraçar o mundo”. Grande tolice a minha: abraço um mundo todas as vezes em que abraço vocês.

Devo agradecer também aos que já se foram: minha bisavó Rosita, meu avô Valderedo e minha avó Maria das Graças. Desfruto de um legado de união, integridade e caridade por conta deles, respectivamente.

Agradeço à minha tia Valma por sempre abrir as portas de casa para mim – figurativamente ou não – e ao meu tio Robertinho por todo o apoio. Sou 100% vocês! À minha prima Renata e ao meu primo Lucas por tantas boas memórias compartilhadas, amo os dois como irmãos.

À minha tia Nena, por ser testemunho vivo de que a ciência e a educação salvam vidas, e ao meu tio Naves, que dispensa comentários por sua dedicação e paciência. O amor de vocês nos presenteou com a personificação da alegria: Helena! Posso lembrar da contribuição de vocês em todos os meus sonhos – dos mais simples aos mais complexos.

À minha Tia Pati por tanto afeto e serenidade e também pelas valiosas reflexões acerca desse tema. Às minhas tias-avós Dalva, Roberta, Meire e Rosita por todo o carinho e cuidado. À nossa amada Alcione, por todo o zelo cotidiano. Alci, não sei o que seria de nós sem você! Sou muito abençoada por tê-los comigo.

Durante a faculdade, fiz amigas para toda a vida. À Cleane Amorim, minha eterna dupla. Sentamos lado a lado no dia da matrícula e, desde então, vivenciamos as mais aleatórias situações - acadêmicas ou não. Evoluímos muito juntas e sei que estaremos lado a lado para tudo que vier. À Rafaella que, com seu jeito de ser único, me ensina sobre autenticidade e originalidade a todo momento. Rafa, que bom que existe alguém como você – no mundo e na minha vida. À Maria Alice, que eu já admirava tanto antes de estudarmos juntas e passei a admirar ainda mais. Lice, sua amizade é valiosa para mim. Nosso quarteto continuará por toda a minha trajetória.

Agradeço à minha querida amiga Alessandra. Desde o 9º ano, acompanhamos todas as fases da vida uma da outra. Sinto que para agradecer por essa amizade preciso mencionar os esforços da tia Adriana, mãe da Alê, que sabia que nossa amizade estava escrita, antes mesmo da Alessandra me suportar. Aletóferas, todos os seus sonhos são também um pouco meus!

Às minhas amigas Duda Ribeiro e Rebeca, pelo encorajamento constante, pelas leituras, pelas poesias, pelas orações e por tudo que não cabe nas palavras. O cordão de três nós jamais se romperá!

À Rose e Fladi. Os melhores adultos e pais do mais lindo alagoano: o Matias.

Agradeço ainda por tantos outros afetos que, às suas próprias maneiras, me tornaram melhor e mais feliz.

Como estagiária, conheci pessoas que marcaram minha jornada profissional e permanecem para além dela. Ao setor Administrativo da Defesa Civil de Maceió, especialmente à Day, Ana e Dinário por serem os melhores primeiros supervisores que alguém poderia ter. Às minhas amadas Clarinha e Belinha pelo nosso encontro de almas.

Ao escritório Paes, Almeida e Albuquerque, por ter sido a minha primeira escola na advocacia. Em especial, agradeço à Dr.^a Vanessa Paes e ao Dr. Carlos Henrique pela paciência com os meus primeiros passos. Almejo o padrão de qualidade que me foi ensinado. Aos meus queridos José Henrique e Sofia Ferreira, eterno e melhor turno da manhã!

Ao Setor Jurídico do Banco do Nordeste pela acolhida. Agradeço à Dr.^a Mariana Barreto pela gentileza e encorajamento em nossa despedida repentina. Às meninas do BNB, que me mostraram como é prazeroso um ambiente de trabalho majoritariamente feminino.

Ao Fidelis e Sales Advocacia, pela sensação de pertencimento e pela oportunidade de aprender com as minhas primeiras referências na luta feminista. Carol, Bruna, Jessica e Letícia me ensinaram sobre advocacia para mulheres e suas famílias me encheram de carinho e alegria. Minha admiração não cabe em palavras!

Por fim, mas também no início de tudo que ainda virá, agradeço ao Amor. Rememorar a minha jornada é reconhecer Teus desígnios. Espero que seja assim até a eternidade.

RESUMO

O presente trabalho buscou realizar uma análise da ala feminina do Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy, único Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Alagoas sob a luz da Resolução nº 487/2023 do CNJ. Considerando a Lei da Reforma Psiquiátrica, Lei nº 10.216/2001, o novo protocolo estabelecido pelo documento que concretizou os princípios da luta antimanicomial e estabeleceu um prazo para a desativação das instituições totais e obsoletas. O estudo foi realizado mediante leitura sistemática, análise documental e de dados com a finalidade de compreender o impacto da recente Resolução no ordenamento jurídico brasileiro, com enfoque na realidade das pacientes mulheres em cumprimento de medida de segurança. A pesquisa adotou referenciais feministas para abordar o controle dos corpos femininos privados de liberdade, tendo em vista suas vertentes formais e informais. Por fim, investigou a realidade intramuros no CPJ alagoano que, em 2023, possuía somente nove mulheres, chegando à conclusão que a desinstitucionalização planejada e cautelosa como a única possibilidade de devolver a vida às mulheres e essas mulheres à vida.

Palavras-chaves: Medidas de Segurança; Mulheres; Desinstitucionalização.

ABSTRACT

The present work sought to carry out an analysis of the female ward of the Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy, the only Psychiatric Custody and Treatment Hospital in Alagoas in the light of Resolution No. 487/2023 of the CNJ. Considering the Psychiatric Reform Law, Law No. 10,216/2001, the new protocol established by the document that concretized the principles of the anti-asylum fight and established a deadline for the deactivation of total and obsolete institutions. The study was carried out through systematic reading, document and data analysis with the purpose of understanding the impact of the recent Resolution on the Brazilian legal system, focusing on the reality of female patients complying with involuntary commitment. The research adopted feminist references to address the control of female bodies deprived of freedom, considering its formal and informal aspects. Finally, it investigated the intramural reality at CPJ in Alagoas, which, in 2023, had only nine women, reaching the conclusion that planned and cautious deinstitutionalization was the only possibility of returning women to life and returning life to these women.

Keywords: Involuntary commitment; Women; Deinstitutionalization.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 - Motivo do recolhimento de mulheres à Casa de Detenção entre julho e dezembro de 1913 (Texto original)	36
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNJ	Conselho Nacional de Justiça
HCTP	Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico
CPJ	Centro Psiquiátrico Judiciário
STF	Supremo Tribunal Federal
ADPF	Arguição de descumprimento de preceito fundamental
SUS	Sistema Único de Saúde
PTS	Projetos Terapêuticos Singulares
OMS	Organização Mundial da Saúde
TMC	Transtornos Mentais Comuns
EPFSL	Estabelecimento Prisional Feminino Santa Luzia
DEPEN	Dados Estatísticos do Sistema Penitenciário
SENAPPEN	Secretaria Nacional de Políticas Penais
RELIPEN	Relatório de Informações Penais
RAPS	Relatório de Atenção Psicossocial
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	12
2.	O IMPACTO DA RESOLUÇÃO Nº 487/2023 NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO	14
2.1	Instituições totais e obsoletas: das prisões aos manicômios	14
2.2	A inconstitucionalidade das medidas de segurança: pena ou tratamento?	17
2.3	A resolução nº 487/2023 como meio de concretização da reforma psiquiátrica	23
3.	“ELA DESATINOU”: MULHERES E O CUMPRIMENTO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA	26
3.1	A loucura historicamente atrelada ao feminino	27
3.2	Os múltiplos controles exercidos sobre as pacientes mulheres	30
3.3	Zefinhas: A institucionalização crônica de mulheres em Alagoas	34
4.	A ALA FEMININA DO CENTRO PSIQUIÁTRICO PEDRO MARINHO SURUAGY EM ALAGOAS	40
4.1	Sobre a ala feminina do centro psiquiátrico Pedro Marinho Suruagy	40
4.2	Vias para a efetivação da resolução nº 487/2023 em Alagoas	46
4.3	O fim do HCTP alagoano: novos rumos?	49
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54

1. INTRODUÇÃO

Com o avanço dos debates acerca dos modos de encarceramento vigentes, compreende-se que as instituições totais estão obsoletas. Assim como as prisões, os hospitais de custódia e tratamento reforçam um *modus operandi* que perpetua o isolamento daqueles socialmente indesejados. Desse modo, as medidas de segurança possuem um caráter ambíguo, posicionando-se como um híbrido entre a pena e o tratamento.

Nesse sentido, com o esforço da luta antimanicomial, surge a Lei nº 10.216/2001, a Lei de Reforma Psiquiátrica. Contudo, o conteúdo do novo dispositivo jamais foi aplicado no ordenamento jurídico brasileiro. Duas décadas depois, surge a Resolução nº 487/2023 que dispõe sobre a nova política antimanicomial adotada pelo país e, de maneira pragmática, impõe um prazo de 12 meses para a desativação de todos os HCTPs do Brasil.

Logo, o presente estudo buscará investigar os impactos da Resolução nº 487/2023, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) na realidade intramuros dessas unidades prisionais, com um recorte específico de gênero. Para tanto, a metodologia utilizada foi a leitura sistemática e a análise documental e de dados.

Desta forma, para desenvolver a presente pesquisa inicialmente se buscará a identificação, seleção e análise crítica de estudos relevantes dentro do tema específico, seguindo um conjunto pré-definido de critérios e procedimentos. Posteriormente, terá início a formulação de perguntas de pesquisa claras, a busca criteriosa por fontes relevantes, a avaliação rigorosa da qualidade metodológica dos estudos selecionados e a síntese dos dados para apresentar uma visão abrangente do estado atual do conhecimento na área de estudo.

Em seguida, se dará a análise de dados e documentos oficiais, com o intuito de obter uma compreensão profunda e abrangente dos fenômenos investigados, no presente caso, o cumprimento de medidas de segurança por mulheres no CPJ Pedro Suruagy Marinho. Diante disso, as diferentes análises permitirão a construção de uma base sólida para a construção dos argumentos. O percurso metodológico considera os dispositivos normativos que instituem a medida de segurança, contrapondo-os aos princípios da Reforma Psiquiátrica, elencados na Lei nº 10.216/2001 e destacados pela Resolução nº 487/2023.

Primeiramente, a pesquisa concentrar-se-á no impacto da Resolução nº 487/2023 no ordenamento jurídico brasileiro. A primeira seção do capítulo abordará a inviabilidade do atual modelo punitivo, analisando a desumanização das prisões e dos manicômios. Logo após, será

examinado os aspectos sociojurídicos do cumprimento de medidas de segurança no Brasil, enfatizando a flagrante inconstitucionalidade destes tratamentos. Por fim, concentrar-se-á em delimitar a repercussão da nova resolução do CNJ como um meio de concretização para a Reforma Psiquiátrica no Brasil.

O estudo também procurara explorar a relação entre a loucura e o feminino durante a história, a relação de controle formal e informal exercida sobre o corpo das mulheres e o encarceramento crônico das pacientes mulheres no estado de Alagoas.

A última seção analisara os dados e documentos disponíveis sobre a ala feminina do Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy. Logo após, infere as vias para a efetivação da Resolução nº 487/2023 do CNJ em solo alagoano. Por fim, o estudo trata dos novos rumos das mulheres institucionalizadas, tendo em vista o fim do HCTP alagoano.

Portanto, esse trabalho tem como objetivo principal evidenciar, mediante o recorte de gênero, a problemática da incompatibilidade entre o cumprimento das medidas de segurança e o ordenamento jurídico brasileiro, sobretudo quando se trata de pacientes do gênero feminino. Por conseguinte, questionará, buscando chegar a uma conclusão se a desinstitucionalização dessas mulheres como a única possibilidade existente para o restabelecimento de suas vidas, uma vez que a internação apresenta efeitos nefastos nas vivências femininas.

2. O IMPACTO DA RESOLUÇÃO Nº 487/2023 NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

A presente seção busca contextualizar o surgimento da Resolução nº 487/2023, documento publicado pelo Conselho Nacional de Justiça brasileiro, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei nº 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.

Além disso, a partir de detalhada análise de seus artigos, pretende examinar seu impacto no ordenamento jurídico brasileiro, seja na atuação dos magistrados, seja na desativação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) brasileiros, especificamente o Centro Psiquiátrico Pedro Marinho Suruagy, em Alagoas.

Inicialmente, a pesquisa retoma a conceituação basilar sobre instituições totais, como prisões e manicômios, correlacionando-a com dados e estudos que indicam a obsolescência do sistema carcerário hodierno no Brasil e no mundo. Em seguida, analisa brevemente a questão da (in)constitucionalidade das medidas de segurança, por meio do estudo das sentenças penais absolutórias impróprias. Por fim, posiciona a Resolução nº 487/2023 no panorama institucional dos HCTPs brasileiros, demonstrando como a inovação normativa atuará como meio de concretização da Reforma Psiquiátrica no Poder Judiciária, iniciada com a Lei nº 10.216/2001.

2.1 Instituições totais e obsoletas: das prisões aos manicômios

Teóricos das mais diversas áreas de conhecimento concluíram pela insustentabilidade do sistema punitivo vigente, como demonstram os escritos de Garland, Wacquant e Pimentel. No âmbito jurídico, a visão prevalecente é míope e ultrapassada, perpetuando a problemática do encarceramento em massa, sem, de fato, atingir o cerne da questão: o aprisionamento não soluciona a criminalidade.

As instituições totais, conforme definiu Goffman, são “locais de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada”. Em “Manicômios, prisões e conventos”, o sociólogo debruça-se sobre as instituições totais com principal foco ao mundo do internado, não ao mundo do pessoal dirigente.

Assim, Goffman elenca as principais características dessas instituições e indica pontos conflitantes entre as instituições totais e a organização social, como, por exemplo, a estrutura de pagamento pelo trabalho e a família. Tal incompatibilidade evidencia as diferenças em suas respectivas funções sociais. Segundo o autor, esses estabelecimentos totais atuam como “estufas para mudar pessoas”, sendo cada um desses indivíduos “um experimento natural sobre o que se pode fazer ao eu”¹.

Com o passar dos anos e, por conseguinte, a ampliação do debate e o aprofundamento dos estudos sociojurídicos, uma expectativa de aperfeiçoamento dessas instituições foi gerada, forjada em uma série de dados científicos que delineiam a obsolescência das prisões.

Desse modo, destacou-se o ensaio “Estarão as prisões obsoletas?”, de Angela Davis. A autora correlaciona definições e sustenta uma ausência-presença das prisões em nosso cotidiano. Trata-se de um verdadeiro trabalho ideológico realizado pela prisão, caracterizando-se como uma solução conveniente para os problemas da nossa sociedade. Davis afirma que “a prisão se tornou um buraco negro no qual são depositados os detritos do capitalismo contemporâneo”².

A autora condiz a argumentação, demonstrando que a prisão integra o ambiente imagético da sociedade, tornando-se “um ingrediente essencial do senso comum”³. Logo, os presídios são as “principais âncoras”⁴ que impedem o pensamento de alternativas penais que, de fato, contribuem para a superação do encarceramento em massa e demais problemáticas que permeiam a questão carcerária, tais como a violência racial e de gênero.

Todavia, a busca por um melhor sistema de punição remonta aos primórdios dos estabelecimentos prisionais. Foucault aponta que a prisão e sua reforma são, praticamente, simultâneas e indissociáveis. Desde o princípio, aprisionamento e reforma ocupam o centro dos debates, considerando a prisão um “espaço de correção”⁵. O filósofo alerta:

Devemos lembrar que o movimento para reformar as prisões, para controlar seu funcionamento, não é um fenômeno tardio. Não parece nem mesmo ter se originado

¹GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. Tradução de Dante Moreira Leite. 7.ed. São Paulo: Perspectiva, 2008. P. 16.

² DAVIS, Angela. **Estarão as prisões obsoletas?** Tradução de Marina Vargas. 8ª edição. Rio de Janeiro: Difel. 2021. P. 17.

³ *Idem*. P. 20.

⁴ *Idem*. P. 22.

⁵ BORGES, Juliana. **Encarceramento em massa**. Pólen Produção Editorial LTDA, 2019.

de um reconhecimento de fracasso. A “reforma” prisional é mais ou menos contemporânea a própria prisão: constitui, por assim dizer, seu programa.⁶

Nesse viés, a pesquisadora Juliana Borges, na obra “Encarceramento em massa” (2019), ecoa esses antigos questionamentos, confrontando-os com estatísticas do Infopen e acentuando o tom crítico aos moldes hodiernos de aprisionamento:

Nós precisamos de prisões? De onde e com quais motivações se estrutura esse sistema de justiça criminal como conhecemos hoje? Como se estabelece crime e criminoso? Como e sob quais interesses se define o que deve ser tornado ilegal e criminalizado? Por que continuamos insistindo em uma instituição que, a todo momento, a sociedade grita que está em crise? Qual é a ideologia por trás desse gigantesco complexo que se expande e se aprofunda no mundo todo?⁷

Tais indagações repercutem quando relacionadas à realidade prisional de todos os países. No Brasil, o panorama institucional das prisões brasileiras está sedimentado, inclusive, por entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF), em ADPF 347 MC/DF. O STF aponta a superlotação, as condições desumanas de custódia, as falhas estruturais, a falência de políticas públicas e, por conseguinte, as violações massivas de direitos fundamentais como fatores determinantes para a existência de um “estado de coisas institucional”.

Não obstante, ecoa o questionamento feito pela pesquisadora Lia Junqueira: “o Estado tem direito de manter o ser humano preso, em cumprimento de pena ou medida de segurança e abandoná-lo ao envelhecimento, deteriorando-o a ponto de não mais se reconhecer?”⁸.

Segundo Wacquant, identifica-se também a prática de utilizar a prisão como “aspirador da escória social”, com o fito de retirar do convívio social, indivíduos como os “doentes mentais deixados de lado por incúria de proteção sanitária e social”⁹. Trata-se de um severo erro de juízo político e penal, uma vez que o Poder Público tem ignorado sistematicamente a complexidade da inimizabilidade, silenciando os inimutáveis por meio da imposição de tratamentos que se confundem com penas.

Nesse sentido, investigar academicamente a realidade carcerária no Brasil e, especificamente, os pacientes em cumprimento de medida de segurança, é reconhecer, paulatinamente, a condenação da população carcerária a uma pena de morte lenta¹⁰. Os

⁶ FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão; tradução de Raquel Ramalhe. 42 ed. Petrópolis, RJ: Vozes: 2014.

⁷ BORGES, Juliana. **Encarceramento em massa**. Pólen Produção Editorial LTDA, 2019.

⁸ JUNQUEIRA, Lia. A loucura condenada. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, v. 1, p. 52-56, 1984. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-64451984000300013>. Acesso em: 18 de nov. 2023.

⁹ WACQUANT, Loïc. **A aberração carcerária à moda francesa**. Dados, v. 47, p. 215-232, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0011-52582004000200001>. Acesso em: 13/11/2023.

¹⁰ JUNQUEIRA, Lia. A loucura condenada. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, v. 1, p. 52-56, 1984. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-64451984000300013>. Acesso em: 18 de nov. 2023.

Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico funcionam como “instrumentos para a segregação de um grupo social que historicamente vivencia a exclusão, a submissão e o silenciamento”¹¹.

Segundo o censo nacional realizado em 2011 pela antropóloga Débora Diniz¹², existem 23 manicômios judiciais e 3 alas de tratamento psiquiátrico em presídios, abrigando cerca de 4 mil cidadãos e cidadãs. Tendo em vista as questões acima apresentadas, é evidente que essa população não é um mero “resíduo acidental” dos modelos judiciais e repressivos, mas verdadeiras vítimas de “Dispositivos que servem ao propósito de reproduzir modelos sociais que, quanto mais injustos em termos de distribuição de poder e riqueza, mais precisam de seu funcionamento”¹³.

Logo, “não existe método aplicável que possibilite a humanização de uma instituição total. Por si só, para se manter fechada, ela é anti-humana”¹⁴. Intramuros, a condenação pela loucura é cumprida não somente com a privação da liberdade, mas com todos os aspectos da vida do inimputável. Dessa forma, percebe-se total obsolescência dos estabelecimentos totais, sejam as prisões, sejam os hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico.

Enquanto o percurso para o reconhecimento das prisões como obsoletas caracteriza-se como árduo e demorado, o ordenamento jurídico brasileiro aproxima-se de um marco: o consenso de que os antigos manicômios judiciais são obsoletos e, em razão disso, serão desativados. Tal entendimento iniciou-se com a promulgação do texto constitucional de 1988, instituindo noções humanistas incompatíveis com o Código Penal; em seguida, em 2001, surge a Lei da Reforma Psiquiátrica, Lei nº 10.216/2001, remodelando o modelo assistencial de saúde mental e de execução das medidas de segurança; e, 20 anos depois, o CNJ publicou a Resolução nº 487/2023, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

2.2 A inconstitucionalidade das medidas de segurança: pena ou tratamento?

¹¹ SILVA, Laura Fernandes da; SANTOS, Hugo Leonardo Rodrigues. Análise Histórico-Crítica da Construção de Discursos nos Diagnósticos Psiquiátricos de Mulheres no Manicômio Judiciário de Alagoas. *Direito Público*, v. 18, n. 98, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11117/rdp.v18i98.5186>. Acesso em: 13/11/2023.

¹² DINIZ, Debora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011**. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2013. 382 p. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15170>. Acesso em: 13/11/2023.

¹³ BRAVO, Omar Alejandro. As prisões da loucura, a loucura das prisões. *Psicologia & Sociedade*, v. 19, p. 34-41, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000200005>. Acesso em: 11/08/2022. P. 34;

¹⁴ JUNQUEIRA, Lia. A loucura condenada. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política*, v. 1, p. 52-56, 1984. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-64451984000300013>. Acesso em: 10/08/2023. P. 52;

Com o surgimento da Lei nº 10.126, de 06 de abril de 2001, a denominada Lei da Reforma Psiquiátrica, houve uma modificação significativa nas práticas de assistência em saúde mental do país. O dispositivo que trata da proteção e dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, redireciona o modelo assistencial em saúde mental em todo o país. Por conseguinte, a inovação legislativa desencadeou um extenso movimento de crítica política referente aos tratamentos designados aos inimputáveis por doença mental.

Contudo, o despontar da luta antimanicomial no Brasil não representa uma evolução uniforme do senso comum acerca de como devem ser tratadas as pessoas com transtornos psíquicos, mas como um desdobramento obrigatório de uma condenação pela Corte Internacional de Direitos¹⁵.

A sentença determinou, em seu Ponto Resolutivo 8, que o Estado brasileiro deveria continuar a desenvolver um programa de formação e capacitação para o pessoal médico, de psiquiatria e psicologia, de enfermagem e auxiliares de enfermagem e para todas as pessoas vinculadas ao sistema de saúde mental, em especial sobre os princípios que devem reger o trato das pessoas portadoras de deficiência mental, conforme os padrões internacionais sobre a matéria.

A razão da condenação aconteceu em outubro de 1999, em uma clínica psiquiátrica do Município de Sobral, no interior do Ceará. Damião Ximenes foi internado e sofreu graves abusos físicos em uma instituição privada credenciada ao Sistema único de Saúde (SUS). A ação foi ajuizada pela irmã da vítima que, após recorrer à justiça brasileira, não obteve resposta digna, tendo submetido o caso ao órgão internacional, dando origem ao Caso Ximenes.

Dessarte, os direitos evocados pela Reforma Psiquiátrica são absolutamente desrespeitados durante o cumprimento das medidas de segurança, não sendo esse o único ou isolado caso de maus tratos aos inimputáveis. Não obstante, a lei assegura que a internação será indicada apenas quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. Consequentemente, “denuncia, a rigor, o caráter ilegal das medidas de segurança”¹⁶.

Desse modo, a questão da internação dos inimputáveis obteve um novo enfoque na seara jurídica brasileira. Porém, considerando os dados do censo nacional de 2011 e outros

¹⁵ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Caso Ximenes Lopes vs Brasil**: relatório do grupo de trabalho / Conselho Nacional de Justiça; Coordenadores Luis Geraldo Sant’anaLanfredi, Mauro Pereira Martins. – Brasília: CNJ, 2022.

¹⁶ SILVA, Laura Fernandes da; SANTOS, Hugo Leonardo Rodrigues. Análise Histórico-Crítica da Construção de Discursos nos Diagnósticos Psiquiátricos de Mulheres no Manicômio Judiciário de Alagoas. **Direito Público**, v. 18, n. 98, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11117/rdp.v18i98.5186>. Acesso em: 13 de nov. 2023.

documentos, é perceptível uma resistência aos modelos alternativos de cuidado da loucura. Após a criação da lei, durante a década de 2000, registrou-se o maior crescimento de manicômios judiciais brasileiros, $\frac{1}{4}$ das instituições foram construídas entre 2000 e 2010¹⁷.

Isto posto, resta evidente a incompatibilidade do *modus operandi* da medida de segurança com a nova lei, assim como com o Texto Constitucional, que preconiza a dignidade humana. Por conseguinte, assim como pelas determinações da Reforma Psiquiátrica, depreende-se que a punição aos inimputáveis no Brasil gera violações aos direitos humanos e causa danos à sociedade, sem, de fato, solucionar a periculosidade atrelada ao conceito de inimputabilidade.

O Código Penal brasileiro define os inimputáveis, em seu artigo 26, como “aqueles agentes isentos de pena por, no tempo da ação ou da omissão, serem inteiramente incapazes de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com seu entendimento”¹⁸. Porém, apenas no artigo 96, a codificação conceitua as medidas de segurança:

Art. 96. As medidas de segurança são:
I - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;
II - sujeição a tratamento ambulatorial;
Parágrafo único - Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta.¹⁹

Contudo, a medida de segurança, em si, caracteriza uma contradição. Considerando-se que é oriunda de uma sentença penal absolutória imprópria, isto é, houve a prática de injusto penal pelo agente, mas o autor não pode ser responsabilizado penalmente pelo ato, a medida possui cunho terapêutico e preventivo²⁰.

Todavia, a coexistência dos dois fins é conflituosa, como denuncia Lia Junqueira, “não faz sentido separar o doente mental que cometeu algum delito dos outros doentes mentais, pois, ou se é criminoso e, então, obrigado a cumprir pena imposta, ou se é doente mental com direito a ser tratado como tal”²¹.

¹⁷ DINIZ, Debora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil**: censo 2011. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2013. 382 p. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15170>. Acesso em: 13 de nov. 2023.

¹⁸ BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 10 de nov. 2023.

¹⁹ *Idem*.

²⁰ SILVA, Laura Fernandes da; SANTOS, Hugo Leonardo Rodrigues. Análise Histórico-Crítica da Construção de Discursos nos Diagnósticos Psiquiátricos de Mulheres no Manicômio Judiciário de Alagoas. **Direito Público**, v. 18, n. 98, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11117/rdp.v18i98.5186>. Acesso em: 13 de nov. 2023.

²¹ JUNQUEIRA, Lia. A loucura condenada. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, v. 1, p. 52-56, 1984. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-64451984000300013>. Acesso em: 13 de out. 2022. P. 52.

Em seguida, o artigo 99 determina que “o internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento”²². Nesse sentido, os manicômios judiciais são “instituições híbridas, subordinadas ao governo policial do crime, porém administradas pelos saberes biomédicos”²³, isto é, a psiquiatria serve como bússola para as decisões judiciais. Dessa maneira, Débora Diniz aponta a atuação do juiz e do médico psiquiatra como “vigilantes do perigo”:

O laudo psiquiátrico é uma peça-chave para o dobramento médico-penal na loucura criminosa; o juiz reconhece o estatuto singular da psiquiatria para a verdade da loucura. Não há disputa de saberes sobre a loucura, mas arranjo entre poderes. Formalmente, cabe ao perito avaliar a loucura, e ao juiz, decidir sobre a liberdade. Respeitam-se a geografia e o calendário dos laudos: o manicômio é o espaço de assinalação da loucura, e o ritmo é determinado pelo processo penal.²⁴

O discurso psiquiátrico não possui qualquer compromisso com a lógica clínica baseada no diagnóstico e no prognóstico clínico, mas assumem um “lugar jurídico de julgamento e sanção”²⁵, revelando, por conseguinte, a reprodução de padrões morais e preconceituosos. O psicólogo e pesquisador Omar Bravo, após a análise de diversos laudos psicológicos da Ala de Tratamento Psiquiátrico do Presídio da Colmeia, assevera:

O conteúdo ideológico desse discurso psiquiátrico legal aparece de forma mais evidente nas considerações presentes em muitos dos laudos sobre a relação entre a origem social dos sujeitos, seu nível de inteligência, sua disposição para o trabalho e/ou o estudo e a manutenção do diagnóstico de periculosidade. Aparecem aqui traços discursivos do discurso fundante da psiquiatria e do direito penal no começo da época moderna, que era o de conter e disciplinar o sub-proletariado e ajustá-lo para integrar-se às relações sociais de produção que o capitalismo demandava.²⁶

Afinal, a loucura, desde os primórdios, intrigou os estudiosos e incomodou os “normais”. Os surtos tornam-se o “sentido da clausura, não pela terapêutica psiquiátrica, mas pela gerência da crise”²⁷. Seria, dessa maneira, conveniente e plausível privar de liberdade

²² BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 10 de nov. 2023.

²³ DINIZ, Debora; BRITO, Luciana. “Eu não sou presa de juízo, não”: Zefinha, a louca perigosa mais antiga do Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, p. 113-130, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016000100008>. Acesso em: 13 de nov. 2023.

²⁴ *Idem*.

²⁵ BRAVO, Omar Alejandro. As prisões da loucura, a loucura das prisões. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, p. 34-41, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000200005>. Acesso em: 11 de nov. 2023.

²⁶ *Idem*.

²⁷ FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão; tradução de Raquel Ramalhete. 42 ed. Petrópolis, RJ: Vozes: 2014.

indefinidamente aqueles que apresentam a anormalidade e o perigo, categorias-chaves para o ingresso nos hospitais psiquiátricos²⁸.

Com o surgimento da Lei nº 10.126, de 06 de abril de 2001, a denominada Lei da Reforma Psiquiátrica, houve uma modificação significativa nas práticas de assistência em saúde mental do país. O dispositivo que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental desencadeou um extenso movimento de crítica política referente aos tratamentos designados aos inimputáveis.

A legislação, em seu art. 2º, parágrafo único, delimita quais os direitos da pessoa portadora de transtorno mental. São eles:

Art. 2º [...]

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.²⁹

Destarte, os direitos evocados pela Reforma Psiquiátrica são absolutamente desrespeitados durante o cumprimento das medidas de segurança. O artigo 3º responsabiliza o Estado pelo desenvolvimento da política de saúde mental, pela assistência e pela promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais. Porém, é também a autoridade estatal que pune os inimputáveis, geralmente diagnosticados como portadores de transtornos mentais, de modo absolutamente contrário ao rol de direitos do artigo anterior.³⁰

Não obstante, a lei assegura que a internação será indicada apenas quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, consequentemente, “denuncia, a rigor, o caráter

²⁸ DINIZ, Debora; BRITO, Luciana. “Eu não sou presa de juízo, não”: Zefinha, a louca perigosa mais antiga do Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, p. 113-130, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016000100008>. Acesso em: 13 de nov. 2023.

²⁹ BRASIL. **Lei nº 10.216**, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10216.htm. Acesso em: 13 de nov. 2023.

³⁰ *Idem*.

ilegal das medidas de segurança”³¹. Cabe mencionar, ainda, o artigo 4º, da mesma lei, que versa a respeito da internação, estabelecendo os seguintes parâmetros:

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.³²

Conforme indicado no §3º do artigo 4º, é expressamente proibida a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas entidades que não dispõe de meios para assegurar os direitos enumerados anteriormente. Ocorre que, majoritariamente, os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico brasileiros possuem aspectos asilares, sendo dificultados os tratamentos do sistema de saúde necessário, o livre acesso de comunicação e de informação a respeito de sua doença e tratamento, e, principalmente, a preferência pelo tratamento em serviços comunitários de saúde mental.

O artigo 6º do dispositivo legal define que a internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico, devidamente circunstanciado que caracterize os seus motivos. Além disso, o artigo conceitua a internação voluntária, aquela com consentimento do usuário; internação involuntária, aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiros, e a internação compulsória, aquela determinada judicialmente”³³.

Destaca-se, ainda, o artigo 9º da Lei de Reforma Psiquiátrica que indica que, ao decidir pela internação compulsória, o juiz competente deve considerar as condições de segurança do estabelecimento e a salvaguarda do paciente, bem como, dos demais internados e funcionários. Necessária, portanto, a ponderação do magistrado para indicar a decisão mais adequada ao caso concreto.

³¹ SILVA, Laura Fernandes da; SANTOS, Hugo Leonardo Rodrigues. Análise Histórico-Crítica da Construção de Discursos nos Diagnósticos Psiquiátricos de Mulheres no Manicômio Judiciário de Alagoas. **Direito Público**, v. 18, n. 98, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11117/rdp.v18i98.5186>. Acesso em: 13 de nov. 2023.

³² BRASIL. **Lei nº 10.216**, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 13 de nov. /2023.

³³ *Idem*.

Insta questionar: seria a medida de segurança uma sanção dotada de legalidade? Aliás, seria essa uma pena racional? Considerando a relação antagônica estabelecida entre razão e loucura, seria adequado condenar os inimputáveis ao isolamento que impede a eficácia do tratamento? É admissível que laudos psiquiátricos vagos e não questionados possam determinar o destino dos pacientes? É coerente manter uma pena que incapacita o apenado e, com frequência, provoca uma cronificação institucional?

O emaranhado de indagações começa a ser desatado com a Lei da Reforma Psiquiátrica, em 2001 e, somente duas décadas depois, obtém concretude com a Resolução nº 487/2023, do Conselho Nacional de Justiça, analisado a seguir.

2.3 A resolução nº 487/2023 como meio de concretização da reforma psiquiátrica

A Resolução nº 487, publicada em 15 de fevereiro de 2023, institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei nº 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.

Assim, em seu artigo 1º, especifica que os procedimentos descritos no documento se aplicam às:

Pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial que estejam custodiadas, investigadas, acusadas, rés ou privadas de liberdade, em cumprimento de pena ou de medida de segurança, em prisão domiciliar, em cumprimento de alternativas penais, monitoração eletrônica ou outras medidas em meio aberto.³⁴

No artigo seguinte, inciso I, a Resolução conceitua pessoa com transtorno mental ou com qualquer forma de deficiência psicossocial:

Aquela com algum comprometimento, impedimento ou dificuldade psíquica, intelectual ou mental que, confrontada por barreiras atitudinais ou institucionais, tenha inviabilizada a plena manutenção da organização da vida ou lhe cause sofrimento psíquico e que apresente necessidade de cuidado em saúde mental em qualquer fase do ciclo penal, independentemente de exame médico-legal ou medida de segurança em curso.³⁵

³⁴ BRASIL. **Lei nº 10.216**, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10216.htm. Acesso em: 13 de nov. 2023.

³⁵ *Idem*.

Em seguida, são listados os princípios e diretrizes que regem o tratamento das pessoas com transtorno mental no âmbito da jurisdição penal. Dentre os 12 (doze) incisos, o presente trabalho dedicará especial atenção ao inciso V: “a adoção da política antimanicomial na execução das medidas de segurança”. Sendo assim, a Resolução n° 487 é um meio de concretização da Reforma Psiquiátrica no ordenamento jurídico brasileiro.

Na Seção III, artigo 11, as disposições concentram-se nas medidas de segurança e determinam:

Art. 11. Na sentença criminal que imponha medida de segurança, a autoridade judicial determinará a modalidade mais indicada ao tratamento de saúde da pessoa acusada, considerados a avaliação biopsicossocial, outros exames eventualmente realizados na fase instrutória e os cuidados a serem prestados em meio aberto.

Parágrafo único. A autoridade judicial levará em conta, nas decisões que envolvam imposição ou alteração do cumprimento de medida de segurança, os pareceres das equipes multiprofissionais que atendem o paciente na Raps, da EAP ou outra equipe conectora.³⁶

A medida de tratamento ambulatorial, de acordo com os artigos seguintes, deve ser priorizada em detrimento da medida de internação e o livre convencimento do magistrado deverá ser orientado pelos conhecimentos multidisciplinares do juízo, conferindo valor diferenciado aos conhecimentos específicos.

O parágrafo §5° aponta que a autoridade judicial avaliará a possibilidade de extinção das medidas de segurança, no mínimo, anualmente, ou a qualquer momento, desde que requerido pela defesa ou indicada pela equipe de saúde que acompanha o paciente. Desse modo, o término da medida de segurança não está condicionado ao término do tratamento em saúde mental, evitando a institucionalização crônica dos pacientes.

Nesse sentido, a Lei dedica uma subseção inteira para tratar da medida de internação. A novidade trazida pela legislação é o caráter “absolutamente excepcional” da imposição de medida de segurança de internação ou de internação provisória. Percebe-se, por conseguinte, uma ampliação e integração do sistema de cuidado aos portadores de transtornos mentais. A condição estabelecida no artigo 13 é a insuficiência ou impossibilidade da aplicação de medidas cautelares diversas da prisão. Além disso, dispõe que as medidas aplicadas sejam compreendidas como recursos terapêuticos adequados, ainda que momentaneamente, no âmbito dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).

³⁶BRASIL. **Lei n° 10.216**, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10216.htm. Acesso em: 13 de nov. 2023.

Os Projetos Terapêuticos Singulares estão indissociavelmente relacionados ao Modelo Orientador, modelo elaborado pelo Conselho Nacional de Justiça com o objetivo de instruir o Poder Judiciário acerca dos fluxos a serem adotados para o cuidado da pessoa com transtorno mental submetida a procedimento criminal, conforme os padrões dispostos na Resolução nº 487/2023, do CNJ.

Sendo assim, o parágrafo §3º do artigo 13 recomenda às autoridades judiciais a interlocução constante com a equipe do estabelecimento de saúde que acompanha o paciente que cumpre medida de segurança, com a EAP ou outra equipe conectora, com o intuito de realizar avaliações biopsicossociais a cada 30 (trinta) dias. Nesse aspecto, evita-se a permanência indefinida dos pacientes nas instituições, permitindo a verificação eficaz das possibilidades de reversão do tratamento para modalidades em liberdade ou até mesmo para sua extinção.

Outro ponto relevante da Resolução está no artigo 14, em que há a expressa garantia aos pacientes de oportunidades de reencontro com sua comunidade, sua família e seu círculo social. Tal disposição auxilia no combate ao estigma social destinado aos pacientes em tratamento psiquiátrico, usualmente abandonados por seus familiares e pelo Estado. Consta no dispositivo, a sugestão de realização de atividades em meio aberto, sempre que possível, a fim de evitar sua exclusão do mundo externo, destacando o mundo do trabalho.

Logo, o documento analisado produz um impacto transformador na realidade do Judiciário brasileiro. Trata-se de um marco para a questão da inimputabilidade no Brasil, ocasionando uma mudança de paradigma total: a internação adquire excepcionalidade, amplia-se o sistema de cuidado à saúde mental, os fluxos para o cuidado da pessoa com transtorno mental no Poder Judiciário adquirem nova e maior complexidade e inaugura-se uma nova abordagem para os magistrados.

3. “ELA DESATINOU”: MULHERES E O CUMPRIMENTO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

Apresentado o contexto atual da execução das medidas de segurança, a partir da Reforma Psiquiátrica, a pesquisa aborda a ligação intrínseca entre a loucura e o feminino na sociedade patriarcal vigente, em especial, àquelas mulheres que cumprem medidas de segurança. Descredibilizadas, adoecidas, encarceradas, invisibilizadas, silenciadas e esquecidas, essas pacientes são submetidas aos mais variados controles durante toda a vida. Formal e informalmente, são custodiadas e desumanizadas, assim como submetidas ao processo de institucionalização crônica, enquanto deveriam receber o tratamento adequado ao sofrimento psíquico que as aflige.

Como debatido no capítulo inaugural, a Resolução nº 487, do CNJ, é um marco simbólico para implementação da Reforma Psiquiátrica no ordenamento jurídico brasileiro. Todavia, o documento é somente o pórtico inicial de uma longa caminhada em sentido contrário ao percorrido desde à antiguidade clássica, pois a equivocada associação entre as mulheres e falta de razão, justificada pelo “útero viajante e enlouquecido”³⁷ remonta à época de Hipócrates, pai da medicina.

Em sua primeira secção, o capítulo aborda a relação intrínseca entre o diagnóstico de loucura e histeria e o sexo feminino, presente no discurso médico até os dias atuais. A retomada histórica denuncia também as sistemáticas violações aos direitos humanos que ocorreram dentro dos muros dos manicômios judiciais no Brasil e no mundo.

Em seguida, são analisados os múltiplos controles exercidos sobre as pacientes mulheres. Observa-se o controle moral e jurídico, como também a incidência da análise médica e psiquiátrica, formando um verdadeiro “arranjo entre poderes”³⁸ que obsta a dignidade humana nos tratamentos previstos pela legislação penal. A perspectiva interseccional contribui com a luta antimanicomial, possibilitando observações precisas que norteiam estratégias para a promoção da saúde mental que considerem gênero, classe e raça.

Por fim, a subseção “Zefinhas: a institucionalização crônica de mulheres em Alagoas” recapitula historicamente os estabelecimentos prisionais do estado de Alagoas, em um esforço

³⁷ MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Editora Fiocruz, 2004. Disponível em: < <https://books.scielo.org/id/jnzhd> > Acesso em: 19 dez.2023.

³⁸ DINIZ, Debora; BRITO, Luciana. “Eu não sou presa de juízo, não”: Zefinha, a louca perigosa mais antiga do Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, p. 117, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016000100008>. Acesso em: 19 de dez. 2023.

para compreender como as razões que levaram ao encarceramento das “mulheres loucas”. Ainda, analisa a história de Josefa Mariano da Silva, a Zefinha, “a mulher mais antiga sobrevivente do regime penal-psiquiátrico no Brasil”, residente do HCTP de Alagoas. Dessa forma, realiza apontamentos acerca do processo de institucionalização crônica ao qual foram e são submetidas centenas de alagoanas.

3.1 A loucura historicamente atrelada ao feminino

Desde a Grécia Antiga, a narrativa de homens, como Platão e Hipócrates, teceu uma relação equivocada entre a loucura e o feminino. A palavra grega *hystéra* significa “útero” e derivou o termo *histeria*, utilizado por Hipócrates para designar a loucura causada pelo deslocamento do útero que, frustrado, “passeava” pelo ventre em busca de um lugar mais confortável para acomodar-se³⁹. Dessa maneira, surgiram os sintomas, como irritações, espasmos, convulsões, palpitações e angústias, e, por conseguinte, os principais tratamentos: o casamento e a concepção.

Em seu livro “História da Loucura”, Michel Foucault⁴⁰ conceitua loucura como uma emergência histórica inserida na esfera das práticas sociais e morais, como um instrumento de sujeição, diferenciando-a de “algo natural” ou uma “doença”. Aponta que o entendimento do louco pela sociedade será modificado conforme as necessidades históricas de determinado período. Assim, com o surgimento do pensamento racionalista característico da Renascença, destaca que a loucura, como a lepra, suscitará “reações de divisão, de exclusão, de purificação”⁴¹. Nesse sentido, Foucault descreve o “Nau dos loucos”⁴², navio em que eram colocados os cidadãos com transtornos mentais, distanciando-lhes do convívio em sociedade:

Num certo sentido, ela não faz mais que desenvolver, ao longo de uma geografia semi-real, semi-imaginária, a situação liminar do louco no horizonte das preocupações do homem medieval — situação simbólica e realizada ao mesmo tempo pelo privilégio que se dá ao louco de ser fechado às portas da cidade: sua exclusão deve encerrá-lo; se ele não pode e não deve ter outra prisão que o próprio limiar, seguram-no no lugar de passagem. Ele é colocado no interior do exterior, e inversamente. Postura altamente simbólica e que permanecerá sem dúvida a sua até nossos dias, se admitirmos que aquilo que outrora foi fortaleza visível da ordem tornou-se agora castelo de nossa consciência.⁴³

³⁹ MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Editora Fiocruz, 2004. Disponível em: < <https://books.scielo.org/id/jnzhd> > Acesso em: 19 de dez. 2023.

⁴⁰ FOUCAULT, Michel. **História da loucura: na idade clássica**. 9ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2012.

⁴¹ *Idem*, p. 12.

⁴² *Idem*, p. 13.

⁴³ *Idem*, p. 16.

O trecho do filósofo retrata de modo fidedigno o papel dos manicômios na sociedade hodierna, visto que a solução simples para a questão da inimizabilidade é o imediato afastamento do convívio social e o conveniente esquecimento dos indivíduos em “cemitérios dos vivos”. Michel delimita que, a partir do século XIX, a loucura tornou-se “moral” e passou a ter raízes “malignas”, em compasso com a mentalidade da burguesia daquele tempo. Logo, os considerados inadequados – desajustados, preguiçosos, desobedientes e loucos – deveriam ser “acalmados” e “disciplinados” em algum lugar:

É evidente que o internamento, em suas formas primitivas funcionou como um mecanismo social, e que esse mecanismo atuou sobre uma área bem ampla, dado que se estendeu dos regulamentos mercantis elementares ao grande sonho burguês de uma cidade onde imperaria a síntese autoritária da natureza e da virtude. Daí a supor que o sentido do internamento se esgota numa obscura finalidade social que permite ao grupo eliminar os elementos que lhe são heterogêneos ou nocivos, há apenas um passo. O internamento seria assim a eliminação espontânea dos “a-sociais”; a era clássica teria neutralizado, com segura eficácia — tanto mais segura quanto cega — aqueles que, não sem hesitação, nem perigo, distribuímos entre as prisões, casas de correção, hospitais psiquiátricos ou gabinetes de psicanalistas.⁴⁴

Assim, inicia-se a internação dos “desajustados” no século XVII. Porém, o surgimento de um discurso médico da loucura no século seguinte. Foucault assevera que o internamento não representava apenas um papel negativo de exclusão, mas adquire um papel positivo de organização. Dessa forma, a loucura torna-se objeto de estudo e os médicos atuam como autoridades capazes de ditar quem é sensato ou não, sendo raros alvos de contestação.

Em razão disso, Foucault denuncia o despontar de uma “consciência de alteridade oculta”⁴⁵, no século XVIII:

Entre o louco e o sujeito que pronuncia “esse aí é um louco”, estabelece-se um enorme fosso, que não é mais o vazio cartesiano do “não sou esse aí” mas que está ocupado pela plenitude de um duplo sistema de alteridade: distância doravante inteiramente povoada de pontos de referência, por conseguinte mensurável e variável; o louco é mais ou menos diferente no grupo dos outros que, por sua vez, é mais ou menos universal. O louco torna-se relativo, mas nem por isso está mais desarmado de seus poderes perigosos; ele que, no pensamento da Renascença, configurava a presença próxima e perigosa, no âmago da razão, de uma semelhança demasiado interior, é agora repellido para a outra extremidade do mundo, posto de lado e mantido. Sem condições de inquietar, através de uma dupla segurança, uma vez que representa a diferença do Outro na exterioridade dos outros.⁴⁶

A loucura é definida por sua contraposição à razão e o distanciamento entre o sujeito louco e o sujeito razoável criará um abismo – até hoje – intransponível sem a mudança do discurso médico e jurídico. Dessarte, interrompe-se a dialética contínua e surgem ligações

⁴⁴ FOUCAULT, Michel. **História da loucura**: na idade clássica. 9ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2012, p. 90.

⁴⁵ *Idem*, p. 202.

⁴⁶ *Idem*, p. 203.

“complexas e estranhamente estabelecidas”⁴⁷ entre loucura e razão. Essas relações delimitam a loucura como “diferença imediata, negatividade pura, aquilo que se denuncia como não-ser, numa evidência irrecusável”⁴⁸.

A intolerância a essa diferença fornecerá, ao longo de toda a história, subsídios para as mais violentas torturas em todo o mundo, inclusive no Brasil. Exemplo disso é a história narrada por Daniela Arbex⁴⁹, no livro “Holocausto Brasileiro”. Poucas palavras conseguem nomear o genocídio que aconteceu no Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais, desde 1903, o ano de sua fundação.

Os relatos colhidos por Arbex indicam a desumanização instantânea dos pacientes que eram despojados de seus nomes e eram chamados por nomes de animais. Os pacientes eram internados sem quaisquer critérios, mas podiam ser definidos por um critério comum: a indesejabilidade. Eram oponentes políticos do governo, mendigos, prostitutas, homossexuais e, sobretudo, doentes mentais, oportunamente segregados da convivência diária com o restante da sociedade tida como sã.

No hospital de Barbacena, essas pessoas foram esquecidas pela sociedade e por suas famílias. Enquanto lá estavam, foram submetidas aos mais cruéis modos de tortura, seja pela ação, seja pela omissão da equipe técnica e médica que compunha a Casa Colônia. Cerca de 60 mil mortes aconteceram na localidade, uma vez que os internos foram enviados ao hospital para morrer. Os pacientes eram obrigados a andar nus e a enterrar os mortos, sofriam maus tratos físicos e tortura psicológica, sentiam fome e frio. Quando questionados acerca dos horrores intramuros, os responsáveis alegavam “apenas seguir a cartilha das práticas anteriormente aplicadas”⁵⁰.

Esse relato não era uma exclusividade do estado mineiro. Dentro dos manicômios, a barbárie era normalizada. O silenciamento das vítimas impedia que houvesse denúncias e o tema nunca foi encarado com gravidade, uma vez que os alvos eram oportunos para a sociedade sadia, especialmente quando eram mulheres.

⁴⁷ FOUCAULT, Michel. **História da loucura**: na idade clássica. 9ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2012, p. 203.

⁴⁸ FOUCAULT, Michel. **História da loucura**: na idade clássica. 9ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2012., p. 203.

⁴⁹ ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1ª ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

⁵⁰ *Idem*.

Conforme os escritos de Thaiga Danielle Momberg e Marcos Garcia⁵¹, em uma análise científica acerca da (des)institucionalização e as (re)invenções do feminino na saúde mental, é possível aferir que:

Lugar de ambiguidades e espaço por excelência da loucura, o corpo e a sexualidade femininos inspiraram grande temor aos médicos e aos alienistas, constituindo-se em alvo prioritário das intervenções normatizadoras da medicina e da psiquiatria. Muitas crenças pertencentes a antigas tradições e no âmbito dos mais variados saberes - muitas das quais remontam à antiguidade clássica - seriam retomadas e redefinidas pelo alienismo do século XIX.⁵²

Ao interseccionar saúde mental e questão de gênero, percebe-se que a saúde mental masculina é tratada de forma absolutamente distinta da feminina. Em diversos registros das mais distintas pesquisas científicas, repete-se o questionamento: um homem seria tratado da mesma maneira? A resposta é – quase sempre – a mesma. Não, não seria. A história do homem será dotada de racionalidade. As mulheres, quando não silenciadas, invisibilizadas ou mortas, serão consideradas loucas.

3.2 Os múltiplos controles exercidos sobre as pacientes mulheres

Ser mulher implica ser custodiada das mais diversas formas, afirmam a criminologia, a antropologia, a sociologia e tantas outras áreas do conhecimento que analisam a sociedade patriarcal.

Segundo Nathalia Wanderley⁵³, o controle social em sentido lato relaciona-se com as formas pelas quais a sociedade responde aos comportamentos das pessoas rotuladas como desviantes, problemáticas, ameaçadoras ou indesejáveis. Assim, o controle pode ser formal, informal, difuso ou institucional. A autora exemplifica que a sociedade “reage demarcando o próprio desvio e a criminalidade como uma forma específica dele”⁵⁴.

⁵¹ SILVA, Thaiga Danielle Momberg; GARCIA, Marcos Roberto Vieira. Mulheres e loucura: a (des) institucionalização e as (re) invenções do feminino na saúde mental. **Psicologia em Pesquisa**, v. 13, n. 1, p. 42-52, 2019. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1982-12472019000100005&script=sci_arttext > Acesso em: 18 de dez. 2023.

⁵² *Idem*, p. 44.

⁵³ CAVALCANTE, Nathália Maria Wanderley. **Por uma história das mulheres: uma análise do impacto da lei 11.343/06 no encarceramento feminino do estado de Alagoas**. 2022. 179 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito de Alagoas, Programa de pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/9989>>. Acesso em: 19 de dez. 2023.

⁵⁴ *Idem*, p. 35.

Em sua pesquisa, Wanderley resgata o trajeto histórico do encarceramento de mulheres em Alagoas e, além do controle formal do corpo feminino, avalia os impactos do controle pelo meio social informal:

Sob o contexto do controle exercido pelo meio social informal, duas formas de opressão e disciplina do corpo das mulheres, durante a pesquisa, sobressaíram-se perante as demais, quais sejam: o silenciamento e o mito. Ambos, ao longo da história, exerceram forte influência ou até determinaram o lugar que as mulheres poderiam ocupar. Atuaram como formas de controle do corpo feminino, uma espécie de violência que primeiro se realiza no âmbito familiar, mas não encontra aí limitação final, atinge a escola e o mercado de trabalho, entre outros âmbitos do meio social. Inclusive, repercute na seleção por parte do sistema penal, influenciando na escolha de quem deve compor a massa encarcerada.⁵⁵

Considerando o recorte realizado pela presente pesquisa, os apontamentos feitos por Nathalia emolduram os fatos: mulheres “loucas” são sistematicamente silenciadas e sua suposta loucura é justificada por mitos, sem qualquer respaldo científico. De fato, o controle informal fornece argumentos para o encarceramento e internação das mulheres, podendo adoecê-las e gerar, inclusive, culpa por não corresponderem às expectativas sociais que recaem sobre elas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁵⁶, a questão de gênero implica diferentes suscetibilidades e exposições a riscos específicos para a saúde mental, tendo em vista os diferentes processos biológicos e relações sociais. Tais vivências, desde muito cedo, revelam-se estruturalmente diferentes das experiências masculinas e, por conseguinte, determinantes para a formação das mulheres. Dessa maneira, Joan Scott define gênero como “elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos”⁵⁷, isto é, categoria relevante para analisar a problemática da saúde mental e do cumprimento de medidas de segurança por mulheres.

Ainda de acordo com a OMS, em 2022, uma em cada cinco mulheres apresenta Transtornos Mentais Comuns (TMC) e, entre mulheres, a taxa de depressão é mais do que o dobro da taxa de homens com o mesmo diagnóstico, em média. Além da prevalência de

⁵⁵ CAVALCANTE, Nathália Maria Wanderley. **Por uma história das mulheres: uma análise do impacto da lei 11.343/06 no encarceramento feminino do estado de Alagoas**. 2022. 179 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito de Alagoas, Programa de pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/9989>>. Acesso em: 19 de dez. 2023, p. 35.

⁵⁶ Krug EG et al., eds. **World report on mental health** (Relatório Mundial sobre saúde mental). Geneva, World Health Organization, 2022.

⁵⁷ SCOTT, Joan Wallach. **Gênero**: uma categoria útil de análise histórica. Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 95, jul./dez. 1995.

condições de saúde mental serem maiores nas mulheres, os dados oficiais implicam que a depressão pode ser mais persistente entre as mulheres.

Nesse sentido, as mulheres são duas vezes mais propensas às tentativas de suicídio, motivadas pelo intenso sofrimento psíquico. O suicídio é a causa de cerca de 65 mil pessoas por ano nas Américas. No Brasil, as maiores taxas de crescimento de suicídio estão entre mulheres, nas regiões do nordeste e norte, como também entre mulheres indígenas.

Na mesma direção, entre 2011 e 2018 foram registradas 340 mil notificações de violência autoprovocada. Dessa quantidade, 45% dos episódios foram observados em jovens entre 15 e 29 anos, sendo 67% deles em mulheres⁵⁸. A OMS relaciona os números reportados à realidade fática enfrentada por mulheres: a Organização explica que em sociedades em que o acesso à educação sexual, a contracepção e o aborto seguro são limitados, muitas meninas que engravidam precocemente ou fora do casamento concluem que a autoagressão ou o suicídio são as únicas saídas possíveis.

Em outro momento da história, as estatísticas seriam argumentos distorcidos para correlacionar mulheres e loucura. Todavia, os estudos sobre a história das mulheres mudaram paradigmas e trouxeram à tona questões referentes à hierarquização dos gêneros no cerne das diferenças nas interações. No final do século XIX e início do século XX, por meio dos levantamentos e análises de casos, observa-se tratamento distinto para homens e mulheres e parâmetros diferentes foram usados para definir o que eram e como deveriam ser tratados os casos relacionados à problemas de saúde mental.

Desse modo, a construção social do gênero é uma prática discursiva forjada por uma série de emissores e que, ao ser associada à loucura no final do século XIX e reforçada pelo saber médico, serviu como dominação masculina, concedendo chancela “científica” ao entrelaçamento entre loucura e feminilidade.

A partir dessa compreensão, Valeska Zanello⁵⁹ estabelece questões de gênero para a psicologia clínica, apontando duas interpretações possíveis para os dados da OMS. A primeira via é a corrente biologizante que define a saúde pelo funcionamento do corpo, relacionada ao ciclo reprodutivo ou à maternidade, sendo excluídos outros fatores. Sendo assim, os dados

⁵⁸ Krug EG et al., eds. **World report on mental health** (Relatório Mundial sobre saúde mental). Geneva, World Health Organization, 2022.

⁵⁹ ZANELLO, Valeska. Mulheres e loucura: questões de gênero para a psicologia clínica. In: ZANELLO, Valeska et al. (Org.). **Gênero e feminismos: convergências (in)disciplinares**. Brasília: ExLibris, 2010. p. 307-320. Disponível em: < <http://www.rlbea.unb.br/jspui/handle/10482/19654> > Acesso em: 19 de dez. 2023.

epidemiológicos são tratados como índices e os sujeitos, em geral, são silenciados enquanto subjetividade capaz de produzir sentidos e originar histórias.

Ainda sob o prisma de Zanello, outra leitura possível é a sociocultural dos dados epidemiológicos. Os sujeitos são escutados e questionam-se os fatores envolvidos nestas formas específicas de adoecimento. Fatores de risco para a depressão e a ansiedade são apontados por diversos estudos: pobreza, dupla ou tripla jornada, baixo índice de escolaridade, ter filhos, ser chefe de família, violência conjugal e familiar, sobrecarga de trabalhos domésticos, estado civil, questão racial, desemprego ou emprego informal, ausência de momentos de lazer, entre outras razões intrínsecas aos papéis de gênero.

Nesta perspectiva, mais do que consequência de um corpo desregulado, o sofrimento psíquico seria compreendido como resultado de condições e papéis sociais, de relações de gênero e da pressão sobre o sujeito. Zanello aponta que praticamente inexistem tratamentos específicos relacionados à leitura de gênero, persistem as formas de intervenção clássicas, normatizadoras com enfoque na supressão de sintomas.⁶⁰

Em vista disso, Silva e Garcia ponderam acerca da necessidade de ampliar e aprofundar o debate sobre mulheres e saúde mental, “No contexto da saúde mental, deve-se ampliar o debate das questões de gênero, raça e classe, que são pouco problematizadas e reproduzem formas de opressões que reforçam a invisibilidade que essas mulheres vivenciam pelo estigma que carregam enquanto “loucas”.⁶¹

Assim, percebe-se a ineficácia das soluções únicas que busquem resolver sofrimentos psíquicos caracterizados por atravessamentos diferentes com estratégias generalistas, apartadas da análise social que permeia a realidade das mulheres. A partir dessa constatação, é necessário propor abordagens específicas para incentivar uma cultura de promoção e prevenção em saúde mental. Tem início um novo modo de pensar os transtornos mentais visando obter coerência, mediante a modificação das formas de tratamento e de modo a promover a alteração do *status quo*.

⁶⁰ ZANELLO, Valeska. Mulheres e loucura: questões de gênero para a psicologia clínica. In: ZANELLO, Valeska et al. (Org.). **Gênero e feminismos: convergências (in)disciplinares**. Brasília: ExLibris, 2010. p. 307-320. Disponível em: < <http://www.rlbea.unb.br/jspui/handle/10482/19654> > Acesso em: 19 de dez. 2023, p. 310.

⁶¹ SILVA, Thaiga Danielle Momberg; GARCIA, Marcos Roberto Vieira. **Mulheres e loucura: a (des) institucionalização e as (re) invenções do feminino na saúde mental**. *Psicologia em Pesquisa*, v. 13, n. 1, p. 42-52, 2019. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1982-12472019000100005&script=sci_arttext > Acesso em: 18 de dez. 2023.

Nesse contexto, o conceito de interseccionalidade possibilita a desconstrução da existência de uma perspectiva universal de mulher. De acordo com Carla Akotirene⁶², a interseccionalidade busca “dar instrumentalidade teórico-metodológica à inseparabilidade estrutural do racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado”⁶³, fatores produtores de avenidas identitárias em que mulheres são repetidas vezes atingidas pelo cruzamento e sobreposição de gênero, raça e classe, caracterizados pela autora como “modernos aparatos coloniais”⁶⁴.

O pensar interseccional escancara que as mulheres pobres e negras carregam sofrimento e a estigmatização desde o Brasil Colônia. Ser mulher negra implica sofrer diuturnamente discriminações de gênero, raça e classe, seja mediante a hiper sexualização dos corpos negros, seja pelo intenso trabalho doméstico naturalizado. Esses componentes e vulnerabilidades encurtam caminhos que direcionam mulheres negras às margens, institucionalizando-as precocemente. Logo, tornam-se vítimas da manicomialização.

Portanto, o movimento antimanicomial deve ser feminista. A liberdade, razão última da luta antimanicomial, deverá ser o núcleo duro das novas formas de tratamento para questões subjetivas e psíquicas. Assim, a lógica manicomial nutre as discriminações de gênero e, em razão disso, o movimento antimanicomial e o movimento feminista convergem em busca da verdadeira libertação das pacientes mulheres. O esforço antimanicomial objetiva “não apenas a desativação do manicômio como instância física, mas acabar com o poder manicomial e suas estratégias de controle”⁶⁵, sob a pena de “reproduzir violências e de ser subserviente aos interesses racistas e patriarcais.”⁶⁶

3.3 Zefinhas: A institucionalização crônica de mulheres em Alagoas

Nathalia Wanderley, em sua dissertação “Por uma história das mulheres: uma análise do impacto da lei nº 11.343/06 no encarceramento feminino do estado de Alagoas”⁶⁷ aponta

⁶² AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. Pólen Produção Editorial LTDA, 2019.

⁶³ *Idem*, p. 20.

⁶⁴ *Idem*, p. 20.

⁶⁵ SILVA, Thaiga Danielle Momberg; GARCIA, Marcos Roberto Vieira. Mulheres e loucura: a (des) institucionalização e as (re) invenções do feminino na saúde mental. **Psicologia em Pesquisa**, v. 13, n. 1, p. 42-52, 2019. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1982-12472019000100005&script=sci_arttext > Acesso em: 18 de dez. 2023.

⁶⁶ *Idem*, p. 51.

⁶⁷ CAVALCANTE, Nathália Maria Wanderley. **Por uma história das mulheres: uma análise do impacto da lei 11.343/06 no encarceramento feminino do estado de Alagoas**. 2022. 179 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito de Alagoas, Programa de pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Alagoas,

que o estado seguiu o mesmo padrão do restante do Brasil, quanto ao encarceramento de mulheres.

Em um primeiro momento, homens e mulheres dividiam os mesmos estabelecimentos prisionais, intitulados Casas de Detenção. Devido à insalubridade dos alojamentos, a Casa de Detenção alagoana era conhecida como presídio da morte:

Todos os dados colhidos durante a pesquisa levam a crer que enquanto existiu, a Casa de Detenção de Maceió, abrigou mulheres que porventura respondiam a processos, foram condenadas ou eram recolhidas correcionalmente e precisavam ser custodiadas na capital alagoana. Uma vez que concomitantemente a sua existência, não havia, aqui, presídio destinado a elas, exclusivamente, o que só veio a ocorrer com a criação do Presídio das Mulheres em Pilar. Não é possível ignorar as péssimas condições a que foram submetidas essas mulheres.⁶⁸

A pesquisadora colaciona, ainda, uma notícia de 07 de novembro de 1930 que denuncia as péssimas condições da unidade prisional e ecoa pedidos de “humanidade” às autoridades⁶⁹. Apesar da ala feminina localizar-se no andar superior da construção possuía as mesmas características que o restante da detenção, descrita por Lemos Brito em 1924 como “sórdida, sem qualquer decência ou conforto, hostil a um olfato delicado, fiscalizada apenas por praças e com uma enfermaria deficiente”⁷⁰.

Em seguida, houve a separação entre os sexos e as mulheres foram destinadas a uma casa de coletoria de tributos adaptada que recebeu o nome de Presídio de Mulheres do Pilar, na cidade de Pilar – AL. Posteriormente, o local foi reformado e tornou-se o Instituto Penal Santa Luzia, sendo deslocada para a capital alagoana, Maceió-AL, com o nome de Estabelecimento Prisional Feminino Santa Luzia (EPFSL).

Segundo o levantamento de dados feito por Nathalia, 144 mulheres passaram pela Casa de Detenção alagoana entre julho e dezembro. As principais causas de detenção foram a desordem e os distúrbios ou doenças mentais, como demonstra o gráfico elaborado pela autora, com dados do Arquivo Público do Estado de Alagoas (Figura 1):

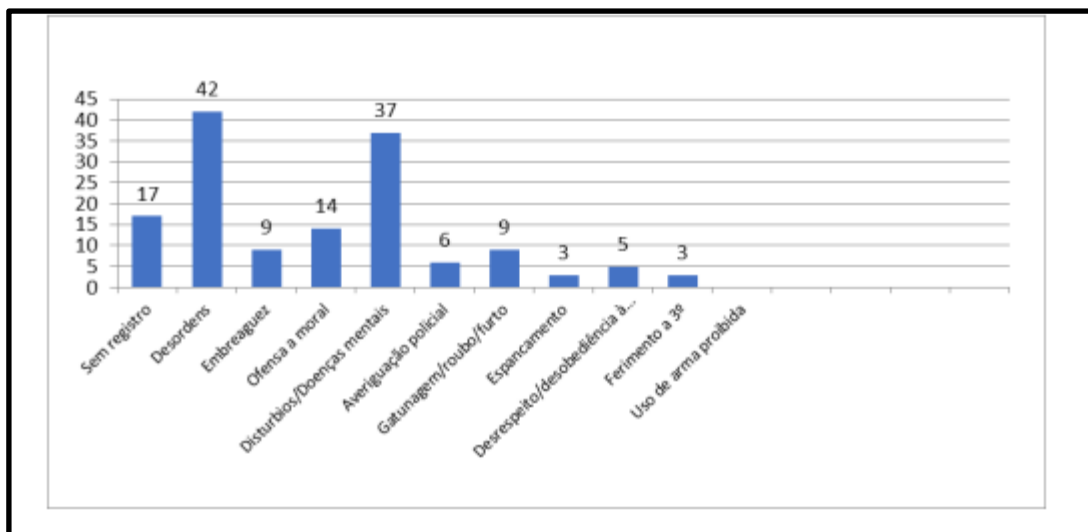
Maceió, 2021. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/9989>>. Acesso em: 19 de dez. 2023.

⁶⁸ CAVALCANTE, Nathália Maria Wanderley. **Por uma história das mulheres: uma análise do impacto da lei 11.343/06 no encarceramento feminino do estado de Alagoas**. 2022. 179 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito de Alagoas, Programa de pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/9989>>. Acesso em: 19 de dez. 2023, p. 131.

⁶⁹ *Idem*, p. 130.

⁷⁰ *Idem*, p. 130.

Figura 01 - Motivo do recolhimento de mulheres à Casa de Detenção entre julho e dezembro de 1913 (Texto original).



Fonte: Nathália Wanderley Cavalcante (Dissertação de Mestrado).⁷¹

A figura evidencia que 44 mulheres foram detidas por desordem e 37 mulheres foram presas pois apresentavam distúrbios ou doenças mentais. Assim, cerca de 26% das mulheres encarceradas no período analisado estavam em reconhecido sofrimento psíquico. A partir dos dados, a autora questiona:

Cabe indagar se a já mencionada Casa teria abrigado, de fato, mulheres que não gozavam de suas capacidades mentais plenamente, ou se servia à custódia daquelas que apenas não correspondiam às expectativas sociais do ser mulher. Além disso, cabe refletir sobre que desordens ou desobediência teriam cometido, essas mulheres, que justificassem a custódia. Os dados parecem retratar o pensamento dominante de uma época na qual as mulheres que não atendiam às expectativas sociais eram tidas como loucas ou histéricas. Por que essas mulheres estavam sendo taxadas de desordeiras ou loucas? Quem elas eram? Foram questionamentos que surgiram a partir da análise dos dados e que nortearam o estudo. Também se busca entender se houve, de fato, uma mudança com o avançar das décadas ou apenas mudaram de nome os motivos para controlar o corpo feminino.⁷²

⁷¹ CAVALCANTE, Nathália Maria Wanderley. **Por uma história das mulheres: uma análise do impacto da lei 11.343/06 no encarceramento feminino do estado de Alagoas**. 2022. 179 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito de Alagoas, Programa de pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/9989>>. Acesso em: 19 de dez. 2023, p. 131.

⁷² CAVALCANTE, Nathália Maria Wanderley. **Por uma história das mulheres: uma análise do impacto da lei 11.343/06 no encarceramento feminino do estado de Alagoas**. 2022. 179 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito de Alagoas, Programa de pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/9989>>. Acesso em: 19 de dez. 2023, p. 126.

Dessa forma, também na história de Alagoas, o internamento atuou como um eficaz mecanismo sociopolítico que resultava na eliminação espontânea dos considerados “associais”⁷³. O internamento acontecia em prisões, casas de correção, hospitais psiquiátricos ou gabinetes de psicanalistas e endossava opiniões públicas inábeis para conviver com as diferenças.

Atualmente, em Alagoas, o Centro Psiquiátrico Pedro Suruagy Marinho é a unidade responsável pela custódia e tratamento de pacientes psiquiátricos obrigados a cumprir medida de segurança. O HCTP inaugurado em 02 de maio de 1978 já foi considerado uma referência de conforto e adequação ao tratamento de pacientes psiquiátricos.

A historiadora Magali Engel⁷⁴, em 1997, no artigo *Psiquiatria e Feminilidade*, analisou como a construção discursiva sobre a “loucura feminina” no final do século XIX. Desse modo, a pesquisadora investigou como o conceito ultrapassou os escritos médico-psiquiátricos e produziu, consolidou e disseminou o estereótipo da “mulher louca”. Segundo os prontuários pesquisados por Engel, as causas da loucura feminina eram: os ciúmes, a menstruação, o parto e a menopausa.

Nesse caso, observa-se que o discurso psiquiátrico encarava o corpo feminino como doente ou potencialmente doente, ainda que na normalidade de suas funções. Nota-se o julgamento moral de mulheres que sofriam com problemas mentais ou foram vítimas de situações de violências físicas e/ou psicológicas, o que as levou a cometer “crimes”, uma vez que eram taxadas como degeneradas, maníacas sexuais ou histéricas. Além disso, as alegações médicas insinuavam que a condição mental dessas mulheres dependia de suas vidas pregressas.

Maria Clementina Pereira Cunha⁷⁵, por sua vez, em sua obra “O espelho do mundo: Juquery, a História de um asilo”, estudou o processo de incorporação do alienismo no movimento de disciplinarização da sociedade brasileira. Clementina Cunha explorou as relações entre o alienismo, a cidade e o hospício, analisando as normas e rotinas de funcionamento da instituição. Não obstante, investigou histórias pessoais que auxiliam na compreensão da construção das loucuras entre ricos e pobres, homens e mulheres, negros e

⁷³ FOUCAULT, Michel. **História da loucura**: na idade clássica. 9ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2012.

⁷⁴ ENGEL, Magali. **Psiquiatria e feminilidade**. História das mulheres no Brasil. 2001. p. 322-361. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-425036> > Acesso em: 19 de dez. 2023.

⁷⁵ CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do mundo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986**. Disponível em: <http://edufn.ufrn.br/bitstream/123456789/1363/1/O%20outro%20lado%20do%20espelho.%20O%20Espelho%20no%20mundo.%20Juquery%20C%20a%20hist%C3%B3ria%20de%20um%20asilo.%20CUNHA%20C%20Maria%20Clementina%20Pereira.%201986.pdf> > Acesso em: 19 de dez. 2023.

brancos. Através da análise dos prontuários do hospital, buscou dar identidade aos indivíduos institucionalizados, (re)escrevendo suas histórias de vida e os significados de seus internamentos.

Ainda nesse sentido, seguindo proposta similar, os pesquisadores Laura Fernandes e Hugo Leonardo Rodrigues⁷⁶ analisaram documentos referentes a 84 mulheres pacientes do CPJ alagoano e, por meio da rigorosa pesquisa evidenciaram como o saber psiquiátrico e jurídico serviu como um mecanismo de controle da sexualidade no âmbito do Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Suruagy Marinho em Alagoas.

As informações encontradas nos laudos médicos permitem 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.

Exemplo disso é o caso de Zefinha, paciente do Centro Psiquiátrico Pedro Marinho Suruagy considerada “a mulher mais antiga sobrevivente do regime penal-psiquiátrico no Brasil”. Débora Diniz e Luciana Brito exploram as metamorfoses promovidas pelos saberes médicos no âmbito dos laudos psiquiátricos no caso de Josefa: “na chegada, a ‘anormalidade’ (7 anos de internação); na longa permanência, o “perigo” (21 anos de internação); no resíduo, o “abandono” (8 anos de internação)”⁷⁷.

Nesse diapasão, as pesquisadoras asseveram que a autoridade psiquiátrica sobre a clausura se movimentou da disciplina para a segurança e, após um período inicial, migrou da segurança disciplinar para a asilar-assistencial. Isto é, verifica-se a alteração das justificativas da internação por conveniência, diante dos anseios da sociedade.

Isto posto, identifica-se que “não há disputas de saberes sobre a loucura, mas arranjo entre poderes”⁷⁸, tanto o discurso médico quanto o jurídico corroboram para a institucionalização dos indivíduos. O laudo psiquiátrico não apenas descreve sinais e sintomas dos pacientes, mas torna-se preditivo de riscos, ou seja, com ponto de partida na realidade presente para determinar qual perigo há na loucura.

⁷⁶ SILVA, Laura Fernandes da; SANTOS, Hugo Leonardo Rodrigues. Análise Histórico-Crítica da Construção de Discursos nos Diagnósticos Psiquiátricos de Mulheres no Manicômio Judiciário de Alagoas. **Direito Público**, v. 18, n. 98, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11117/rdp.v18i98.5186>. Acesso em: 19 de dez. 2023.

⁷⁷ DINIZ, Debora; BRITO, Luciana. “Eu não sou presa de juízo, não”: Zefinha, a louca perigosa mais antiga do Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, p. 113-130, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016000100008>. Acesso em: 19 de dez. 2023.

⁷⁸ *Idem*.

No caso concreto, os juízes responsáveis pelo cumprimento de medida de segurança de Zefinha nunca contestaram os mais de 10 laudos psiquiátricos. Diniz e Brito asseguram que a inércia do Judiciário não significa a conversão do médico em juiz, mas um indício dessa nova configuração de poder. Com fulcro no raciocínio manicomial o perito médico é o árbitro da loucura, enquanto o juiz é o árbitro do processo penal.

Logo, o psiquiatra é aquele responsável pela seleção do “louco”, por sua identificação pela escrita pericial, bem como pela vigilância e pela disciplina dos habitantes dos manicômios. Por sua vez, o juiz é o incumbido pela atuação em conformidade com as normas, especificamente pelo calendário dos laudos que indica a permanência ou não do interno. Assim, longe de serem cuidadores ou justiceiros, médicos e juízes caracterizam-se como “vigilantes do perigo”⁷⁹, sobretudo quando o controle formal é exercido sob mulheres.

Apesar de ser o estado natal de Nise da Silveira, pioneira na humanização dos hospitais psiquiátricos, Alagoas reproduziu sistematicamente a desumanização de mulheres com distúrbios mentais e, conseqüentemente, promoveu a institucionalização crônica desses pacientes por muitos anos.

⁷⁹ DINIZ, Debora; BRITO, Luciana. “Eu não sou presa de juízo, não”: Zefinha, a louca perigosa mais antiga do Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 23, p. 113-130, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016000100008>. Acesso em: 19 de dez. 2023.

4. A ALA FEMININA DO CENTRO PSIQUIÁTRICO PEDRO MARINHO SURUAGY EM ALAGOAS

Esta seção debruça-se sobre o panorama do cumprimento de medidas de segurança em Alagoas, com enfoque na realidade das pacientes mulheres. A Resolução nº 487/2023 menciona os direitos das mulheres em variados momentos, indicando a necessidade de especial atenção à perspectiva de gênero. Assim, o novo documento contribui ativamente para a garantia dos direitos das mulheres em sofrimento psíquico. Além de um meio de concretização da luta antimanicomial, trata-se de um avanço para a luta feminista.

A primeira subseção compila uma série de informações documentais acerca da ala feminina do Centro Psiquiátrico Pedro Marinho Suruagy, demonstrando a atual situação da unidade.

Em seguida, a segunda seção apresenta as vias para a efetivação da Resolução nº 487/2023 no estado de Alagoas, mediante o posicionamento do Poder Judiciário e a atuação de uma equipe multidisciplinar. Destacam-se, aí, as menções específicas aos direitos das mulheres no documento do Conselho Nacional de Justiça, tecendo comentários sobre uma ótica feminista.

Por sua vez, a última seção aborda os novos rumos na aplicação das medidas de segurança no ordenamento jurídico nacional, sobretudo em Alagoas. Desse modo, evidencia a importância de um processo de desinstitucionalização que colabore com a reintrodução dos internos e também observe questões de gênero determinantes para a promoção da qualidade de vida das pacientes.

4.1 Sobre a ala feminina do centro psiquiátrico Pedro Marinho Suruagy

Débora Diniz, responsável pelo Censo Psiquiátrico, foi questionada em entrevista⁸⁰ se os objetivos de sua equipe haviam sido alcançados com o resultado da pesquisa “A custódia e o tratamento psiquiátrico: censo 2011”. Ao responder, afirmou que existe um longo caminho a ser percorrido para a consolidação de uma “consciência antimanicomial”⁸¹. Explica que sua

⁸⁰ Tenório, Isley Mariana Oliveira; Vital, Marcel Francisco. **A Casa Dos Silenciados: Uma Grande Reportagem No Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy**. Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Comunicação Social, CESMAC, 2021. Disponível em: https://app.uff.br/slab/uploads/A_casa_dos_silenciados_uma_grande_reportagem_no_Centro_Psiqui%C3%A1trico_Judici%C3%A1rio_Pedro_Marinho_Suruagy.pdf. Acesso em: 10 de nov. 2023.

⁸¹ SANTOS, Bruno Cavalcante Leitão; De França Júnior, Francisco De Assis; Cajá Dantas, Graciella. Entre Manicômios E Prisões: A Imposição De Uma Limpeza Social. **Relações Internacionais No Mundo**, V. 3, N. 32, 2021. Disponível em:

tarefa foi: “contar a essa população e fazer um perfil dela. Ser contado é uma forma de existir. Agora, eles existem para o Estado e para o mundo. O que fazer com esses dados é o próximo passo.”⁸²

Considerando o posicionamento de Diniz, as pesquisas posteriores ao censo são norteadas pelos dados levantados, rememorando os silenciados nos HCTPs brasileiros. Apesar de realizada há mais de uma década, a pesquisa permite a caracterização de um ponto de partida para a análise do cumprimento de medidas de segurança em todo o Brasil, documentando de forma inédita informações sobre uma parcela invisibilizada da sociedade privada de liberdade. Em uma breve comparação, é possível constatar uma discreta alteração entre os dados coletados em 2022, sendo o crescimento dos internos em Alagoas de apenas oito pessoas, tornando as médias pouco discrepantes.

O censo identificou um universo de 99 infrações penais entre a população total de 2.956 indivíduos em medida de segurança registrados em todo Brasil, à época⁸³. Em Alagoas, as 35 medidas de segurança haviam sido motivadas por 39 infrações penais, uma vez que uma única pessoa pode cumprir medida de segurança por duas ou mais infrações penais concomitantes⁸⁴. Na oportunidade em que a pesquisa foi realizada, havia uma concentração de homicídios entre as medidas de segurança cumpridas, com 60%, seguida de tentativa de homicídio, com 14%, e lesão corporal, com 9%⁸⁵.

Quanto aos diagnósticos, foram identificadas 91 possibilidades⁸⁶. Como nos demais estabelecimentos do país, o diagnóstico de esquizofrenia foi o mais frequente, com 83% dos casos. Em seguida, em Alagoas, 9% dos casos correspondem a indivíduos com retardo mental e apenas 3% possuíam transtornos afetivos uni ou bipolares.

<https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A9%3A3676345/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A155231872&crl=c> Acesso em: 10 de nov. 2023.

⁸² Tenório, Isley Mariana Oliveira; Vital, Marcel Francisco. **A Casa Dos Silenciados: Uma Grande Reportagem No Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy**. Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Comunicação Social, CESMAC, 2021. Disponível em: https://app.uff.br/slab/uploads/A_casa_dos_silenciados_uma_grande_reportagem_no_Centro_Psiqui%C3%A1trico_Judici%C3%A1rio_Pedro_Marinho_Suruagy.pdf. Acesso em: 10 de nov. 2023.

⁸³ DINIZ, Debora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011**. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2013. 382 p. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15170>. Acesso em: 13 de nov. 2023.

⁸⁴ *Idem*.

⁸⁵ *Idem*.

⁸⁶ *Idem*.

Segundo o último Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - SISDEPEN⁸⁷, datado de junho de 2023, a população feminina encarcerada no estado de Alagoas é de 137 mulheres, sendo 5 internadas por cumprimento de medida de segurança. Comporta, atualmente, 128 pacientes em celas físicas, sendo 51 provisórios e 68 cumprindo medidas de segurança. A população internada é majoritariamente masculina, sendo 121 homens e apenas 9 mulheres.

No ano de 2023, a Secretaria Nacional de Políticas Penais – SENAPPEN implementou o Relatório de Informações Penais – RELIPEN⁸⁸, documento que reúne as informações do sistema prisional de todas as Unidades da Federação, do Sistema Penitenciário Federal e das demais instituições de segurança pública. O documento apresenta informações quanto ao cumprimento das medidas em duas categorias: a internação e o tratamento ambulatorial. No estado de Alagoas não existem pacientes que cumprem a medida de segurança em tratamento ambulatorial ou em monitoramento, isto é, alternativas ao internamento. Essa observação demonstra o longo caminho a percorrer para ativar a rede multidisciplinar descrita na Resolução n° 487/2023.

Na aba “População por cor/Raça no Sistema Prisional”, as averiguações apontam que existem: duas mulheres pretas, quatro mulheres pardas e uma mulher branca na ala feminina. No entanto, evidencia-se a incompatibilidade das informações: enquanto o número total de internas aponta nove mulheres, apenas seis delas aparecem na aba de especificação de cor ou raça. Uma explicação plausível para essa incompatibilidade de dados é a função do CPJ ao acolher presas da unidade Santa Luzia com crises de abstinência pelo uso de drogas, por exemplo.

O CPJ Pedro Marinho Suruagy possui dez alas, sendo uma destinada para as pacientes do sexo feminino. Karinny Guedes em sua dissertação “Cemitério dos Esquecidos: uma metáfora que questiona a noção da periculosidade a partir da experiência do Centro Psiquiátrico Judiciário”⁸⁹, detalha a divisão das celas do estabelecimento que são diferenciadas por letras,

⁸⁷ DEPEN, Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – junho de 2023**. Disponível em: <<https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen> > Acesso em: 13 de nov. 2023.

⁸⁸ RELIPEN, Relatório de Informações Penais. **1º semestre de 2023**. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-1-semester-de-2023.pdf>. Acesso em: 01 de jan. 2024.

⁸⁹ VIEIRA, Karinny Guedes de Melo. **Cemitério dos esquecidos: uma metáfora que questiona a noção de periculosidade a partir da experiência do Centro Psiquiátrico Judiciário**. 2018. 245 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito de Alagoas, Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018.

de A até J. A ala feminina é a indicada pela letra A, as alas H e I são reservadas aos internos provisórios e a ala J encontrava-se isolada devido às condições estruturais precárias que impedem sua utilização.

Ao descrever a visita, a pesquisadora enfatiza que a ala feminina estaria em condições de infraestrutura superiores às alas masculinas, mas justifica a impossibilidade de fotografar a primeira ala, uma vez que as pacientes lá estavam e não podiam aparecer nas fotografias. Além disso, aponta as mudanças estruturais decorrentes das reformas realizadas no HCTP:

Ao adentrar a ala feminina – a qual, segundo informações dos funcionários do CPJ, está em condições muito melhores do que as masculinas –, é possível visualizar os quartos, que são pequenos e muito fechados, possuindo um banheiro. As camas e os colchões são bastante velhos. Foram realizadas visitas à ala feminina tanto em 2015, quanto em 2018, o que torna possível perceber as reformas que foram realizadas. As portas e janelas, por exemplo, que antes eram de ferro, passaram a ser de madeira.⁹⁰

A estrutura do CPJ Pedro Marinho Suruagy foi inspirada nos estudos revolucionários de Nise da Silveira, mas não condiz mais com o pioneirismo do projeto arquitetônico. O prédio está deteriorado e carente de manutenção, apresentando buracos na alvenaria, portas quebradas, estrutura metálica a mostra, entre outros problemas estruturais. Exemplo disso é a desativação de uma das dez alas por conta do mofo, restando apenas nove alas ativas.

Além das análises estruturais, implica expor as questões sociais de gênero que atingem a ala feminina do CPJ alagoano. Afinal, apesar de submetidas à insalubridade do ambiente físico, são incontáveis as violações aos direitos das mulheres também no âmbito psicossocial.

Helena Loureiro Martins analisou o HCTP baiano com um recorte de gênero e sexualidade em sua dissertação “Expressões de Gênero e Sexualidade na ala feminina do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico da Bahia”⁹¹. Em sua pesquisa, elege categorias de análise como (in)definição de gênero no HCTP; a visão dos profissionais sobre a manifestação diversa dos transtornos psiquiátricos nas mulheres; preterimento e ócio; a mulher como cuidadora – custodiadas e profissionais; o cerceamento da sexualidade no tratamento de saúde e estratégias de resistência; a quebra da autoimagem; as infrações das mulheres como violações contra a família; a violência de gênero como contexto prévio ao conflito; a falha dos

⁹⁰ VIEIRA, Kariny Guedes de Melo. **Cemitério dos esquecidos: uma metáfora que questiona a noção de periculosidade a partir da experiência do Centro Psiquiátrico Judiciário**. 2018. 245 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito de Alagoas, Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018.

⁹¹ MARTINS, Helena Loureiro. **Expressões de gênero e sexualidade na ala feminina do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico da Bahia**. 2022. 123 f. Dissertação (Mestrado em Sociedade e Cultura) – Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, 2022.

sistemas alternativos de saúde antecedentes – a mulher cuidadora não é cuidadora; a solidão da mulher em situação de liberdade. Tais categorias identificadas na Bahia podem ser observadas também em Alagoas.

O trabalho revela que os profissionais da unidade atribuem um valor negativo mais intenso aos crimes cometidos pelas mulheres, designando-os como “mais feios” do que os cometidos pelos homens, “não apenas por uma perversão específica atribuída às mulheres, e sim pelas circunstâncias em que são cometidos”⁹². Essa interpretação corrobora com os escritos de Nise da Silveira que concluem que as mulheres loucas e criminosas seriam naturalmente mais perversas e perigosas, noção equivocada que nutre o preconceito disseminado pela mídia entre a comunidade tida como sã. Segundo Helena Martins, essa percepção distorcida permeia o senso comum e, por conseguinte, gera dificuldades de reintegração pós-internamento.

Em Alagoas, essa opinião pode ser constatada pelo nível de abandono familiar e pelas dificuldades enfrentadas no processo de desinternação pelas internas, observação que também dialoga com a solidão enfrentada pelas mulheres em privação de liberdade e pela correlação entre os atos das mulheres serem interpretados como infrações contra a família.

Quanto ao “preterimento e ócio”⁹³ denunciados por Helena Martins, a pesquisa capitaneada por Laura Fernandes e Hugo Leonardo Rodrigues constatou que mais da metade das pacientes que passaram pelo CPJ alagoano eram analfabetas, ou seja, tiveram seu direito à educação preterido pelo Estado. Apenas uma mulher possuía ensino superior incompleto e nenhuma possuía ensino superior completo, o que pode ser atribuído ao estigma da deficiência como um obstáculo para dispor de certos recursos, como trabalho e formação, por falta de instrumentos de acessibilidade, quanto por preconceitos acerca de sua inaptidão pré-internamento⁹⁴.

⁹² VIEIRA, Karinny Guedes de Melo. **Cemitério dos esquecidos: uma metáfora que questiona a noção de periculosidade a partir da experiência do Centro Psiquiátrico Judiciário**. 2018. 245 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito de Alagoas, Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018.

⁹³ *Idem*.

⁹⁴ SILVA, Laura Fernandes da; SANTOS, Hugo Leonardo Rodrigues. Análise Histórico-Crítica da Construção de Discursos nos Diagnósticos Psiquiátricos de Mulheres no Manicômio Judiciário de Alagoas. **Direito Público**, v. 18, n. 98, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11117/rdp.v18i98.5186>. Acesso em: 13 de nov. 2023.

Martins alerta que, apesar da “invisibilização estética de uma rotina pretensamente igualitária”⁹⁵, persistem “microprivilégios que importados das identidades sociais que os compõem”⁹⁶.

O formato de instituição total descrito por Goffman (1974) é ilustrativo dessa segunda compreensão generalizante, uma vez que nela, assim como no HCTP, todos os(as) pacientes são submetidos à mesma rotina diária, desconsiderando individualidades pré-internamento. Assim, observa-se nas entrevistas um espaço em que convivem pessoas tidas por mentalmente típicas como profissionais em diversas funções, e pessoas tidas como mentalmente atípicas como um mesmo coletivo neutro.⁹⁷

A pesquisa no HCTP de Alagoas revelou que as profissões constantes nos laudos eram, majoritariamente, definidas como “domésticas” ou “trabalhadores rurais”⁹⁸. Essa averiguação relaciona-se com o papel de cuidadora atribuído às mulheres, sejam as custodiadas, sejam as profissionais, como indicou Martins. Conforme Silvia Federici⁹⁹, a função de disponibilidade das mulheres exerceu papel determinante no curso do capitalismo, visto que é o cuidado doméstico que “produz” o trabalhador. Helena Martins interage com os conceitos de Federici, alegando que “cuidar da saúde não pressupõe a desconsideração da diversidade biopsicossocial das pessoas, inclusive implicando relações de dependência inevitáveis, mas não de subalternidade”¹⁰⁰.

Outro aspecto que também fora examinado referia-se à sexualidade feminina, evidente alvo de controle social. Embora não criminalizada, a “promiscuidade” de algumas práticas sexuais das mulheres era punida, isto é, “formas de manifestar a sexualidade divergentes do que se esperava da ‘boa mulher’, cujos principais atributos giravam em torno da maternidade e do matrimônio”¹⁰¹ eram motivos para segregação.

Desse modo, a ala feminina do CPJ Pedro Marinho Suruagy caracteriza-se como uma reprodução potencializada das distorções sociais impostas às mulheres, com o agravante da privação da liberdade inerente à internação e, conseqüentemente, as violações aos direitos

⁹⁵ SILVA, Laura Fernandes da; SANTOS, Hugo Leonardo Rodrigues. Análise Histórico-Crítica da Construção de Discursos nos Diagnósticos Psiquiátricos de Mulheres no Manicômio Judiciário de Alagoas. **Direito Público**, v. 18, n. 98, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11117/rdp.v18i98.5186>. Acesso em: 13 de nov. 2023.

⁹⁶ *Idem*.

⁹⁷ SILVA, Laura Fernandes da; SANTOS, Hugo Leonardo Rodrigues. Análise Histórico-Crítica da Construção de Discursos nos Diagnósticos Psiquiátricos de Mulheres no Manicômio Judiciário de Alagoas. **Direito Público**, v. 18, n. 98, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11117/rdp.v18i98.5186>. Acesso em: 13 de nov. 2023.

⁹⁸ *Idem*.

⁹⁹ MARTINS, Helena Loureiro. **Expressões de gênero e sexualidade na ala feminina do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico da Bahia**. 2022. 123 f. Dissertação (Mestrado em Sociedade e Cultura) – Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, 2022.

¹⁰⁰ *Idem*.

¹⁰¹ *Idem*.

humanos que ocorrem dentro dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico em todo o Brasil. Assim, espera-se que os princípios antimanicomiais consolidados na Resolução nº 487/2023 conduzam essa situação deletéria ao fim.

4.2 Vias para a efetivação da resolução nº 487/2023 em Alagoas

Diante desse panorama, a Resolução nº 487/2023 tece comentários específicos acerca dos direitos das mulheres, instituindo “especial atenção” ao grupo feminino, considerando os aspectos interseccionais de agravamento das violências sofridas e seus impactos:

Art. 3º São princípios e diretrizes que regem o tratamento das pessoas com transtorno mental no âmbito da jurisdição penal:
II – o respeito pela diversidade e a vedação a todas as formas de discriminação e estigmatização, com especial atenção aos aspectos interseccionais de agravamento e seus impactos na população negra, LGBTQIA+, mulheres, mães, pais ou cuidadores de crianças e adolescentes, pessoas idosas, convalescentes, migrantes, população em situação de rua, povos indígenas e outras populações tradicionais, além das pessoas com deficiência;¹⁰²

Assim sendo, o documento estabelece como princípio e diretriz um olhar interseccional, obrigando os atores do Poder Judiciário a analisar cada caso concreto a fim de contemplar as particularidades dos indivíduos vulneráveis, como consta no art. 7º da Resolução:

Art. 7º Nos casos dos art. 4º ou 5º, não sendo hipótese de relaxamento da prisão, a autoridade judicial avaliará a necessidade e adequação de eventual medida cautelar, consideradas as condições de saúde da pessoa apresentada e evitando a imposição de:
I – medida que dificulte o acesso ou a continuidade do melhor tratamento disponível, ou que apresente exigências incompatíveis ou de difícil cumprimento diante do quadro de saúde apresentado; e
II – medidas concomitantes que se revelem incompatíveis com a rotina de acompanhamento na rede de saúde.
§ 1º Será priorizada a adoção de medidas distintas do monitoramento eletrônico para pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial, sem que isso enseje a aplicação de medidas que obstem o tratamento em liberdade.
§ 2º A autoridade judicial levará em consideração as condições que ampliem a vulnerabilidade social, bem como os aspectos interseccionais, no caso de pessoas em situação de rua, população negra, mulheres, população LGBTQIA+, mães, pais ou cuidadores de crianças e adolescentes, pessoas idosas, pessoas convalescentes, migrantes, povos indígenas e outras populações tradicionais, para que a aplicação de eventual medida seja condizente com a realidade social e o referenciamento aos serviços especializados da rede de proteção social.¹⁰³

¹⁰² CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. **Resolução nº 487**, de 15 de fevereiro de 2023. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4960>. Acesso em: 12 de nov. 2023.

¹⁰³ *Idem*.

Dessa maneira, nos casos em que a autoridade judicial identificar indícios de transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial em audiências de custódia, deverá optar por medidas compatíveis com o melhor tratamento das pessoas apresentadas, considerando as vivências das mulheres, mães e cuidadoras de crianças e adolescentes. Logo após, enfatiza a fundamental importância da coerência e cooperação entre o Poder Judiciário e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Portanto, para a exitosa implementação das novas medidas, surge a urgência de fortalecimento da Raps. O art. 2º, em seu inciso II, explica a composição da Rede:

II – Rede de Atenção Psicossocial (Raps): rede composta por serviços e equipamentos variados de atenção à saúde mental, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs) e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos Caps III), presentes na Atenção Básica de Saúde, na Atenção Psicossocial Estratégica, nas urgências, na Atenção Hospitalar Geral, na estratégia de desinstitucionalização, como as Residências Terapêuticas, o Programa de Volta para Casa (PVC) e estratégias de reabilitação psicossocial;¹⁰⁴

Em sua dissertação “Paradoxo do Cuidado: segregação e controle institucional de pessoas usuárias de álcool e outras drogas na região metropolitana de Maceió”, Laura Fernandes, norteadas pelo conceito de trans encarceramento, analisa as práticas de instituições públicas e privadas de tratamento e acolhimento às pessoas usuárias de drogas.

Em todo o estado de Alagoas, existem 55 CAPS, que estão localizadas tanto na capital, quanto no interior do estado, nas seguintes modalidades: CAPS I, CAPSII, CAPS AD, CAPSi. O CAPS I é direcionado a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas e atende cidades e/ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes. Já o CAPS II tem a mesma configuração, mas atende cidades e/ou regiões com ao menos 70 mil habitantes. O CAPS AD, por sua vez, é especializado em transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas e atende cidades e/ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes. Há, ainda, o CAPSi, que é direcionado ao atendimento de crianças e adolescentes, para tratamento de transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, funcionando em localidades com, no mínimo, 70 mil habitantes.¹⁰⁵

A pesquisadora realizou uma rica pesquisa de campo que reúne entrevistas reveladoras sobre o estado da Rede de Atenção Psicossocial alagoana. Apesar das temáticas distintas, o público atendido utiliza os mesmos aparelhos estatais direcionados aos pacientes acometidos

¹⁰⁴ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. **Resolução nº 487**, de 15 de fevereiro de 2023. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4960>. Acesso em: 12 de nov. 2023.

¹⁰⁵ SILVA, Laura Fernandes da. **Paradoxo do cuidado: segregação e controle institucional de pessoas usuárias de álcool e outras drogas na região metropolitana de Maceió**. 2023. 163 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito de Alagoas, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2022.

por transtornos mentais graves e persistentes. Segundo os relatos recolhidos, os Centros de Atenção Psicossocial de Alagoas (CAPS) são afetados por problemas estruturais e, por vezes, enfrentam outras problemáticas relacionadas à omissão do Estado.

Nesse viés, os CAPS assumem papel central para a continuidade do tratamento dos pacientes, visto que, em atenção ao princípio VIII do art. 3º, é vedada a internação em instituição de caráter asilar, como os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e estabelecimentos congêneres, como hospitais psiquiátricos. Dessarte, a implementação das novas normas carece de investimento do Estado na infraestrutura da rede de atendimento e na formação dos profissionais especializados.

A Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023, em seu artigo 18, impõe um prazo de seis meses para que os entes federativos para a interdição dos estabelecimentos de custódia e tratamento psiquiátrico em todo o Brasil. Ato contínuo, estabelece um prazo de 12 meses para a interdição total e fechamento dessas instituições.

Em Alagoas, no dia 04 de setembro de 2023, a 16ª Vara Criminal da Capital determinou a interdição parcial do Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy.¹⁰⁶ Em cumprimento à Política Antimanicomial, o estabelecimento não receberá novas internações, sendo a internação compulsória redirecionada ao Hospital Geral ou outro estabelecimento de saúde pública referenciado pelo CAPS, componente da Rede de Atenção Psicossocial. Nesse mesmo sentido, o acompanhamento psicossocial poderá continuar nos demais dispositivos da RAPS, priorizando o meio aberto.

As recentes determinações normativas reforçam o caráter excepcional das internações, autorizadas somente após elaboração de um laudo biopsicossocial por profissionais de saúde. Assim, a sentença judicial contemplará a definição do local para o qual a pessoa com transtorno mental em conflito com a lei será encaminhada.

Na seção V, denominada “Da desinstitucionalização”, o art. 16 delimita o compromisso das autoridades judiciais, no mesmo prazo de 6 meses:

Art. 16. No prazo de até 6 (seis) meses, contados a partir da entrada em vigor desta Resolução, a autoridade judicial competente revisará os processos a fim de avaliar a possibilidade de extinção da medida em curso, progressão para tratamento

¹⁰⁶ TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE ALAGOAS (TJAL). **Justiça de Alagoas interdita parcialmente Centro Psiquiátrico Judiciário.** Disponível em: <https://www.tjal.jus.br/noticias.php?pag=lerNoticia¬=21678#:~:text=Com%20a%20interdi%C3%A7%C3%A3o%20parcial%20do%20CPJ%20de%20Alagoas%2C%20o%20estabelecimento,da%20Rede%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Psicossocial.> Acesso em: 10 de jan. 2024.

ambulatorial em meio aberto ou transferência para estabelecimento de saúde adequado, nos casos relativos:

I – à execução de medida de segurança que estejam sendo cumpridas em HCTPs, em instituições congêneres ou unidades prisionais;

II – a pessoas que permaneçam nesses estabelecimentos, apesar da extinção da medida ou da existência de ordem de desinternação condicional; e

III – a pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial que estejam em prisão processual ou cumprimento de pena em unidades prisionais, delegacias de polícia ou estabelecimentos congêneres.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, o Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial previsto no art. 20, VI, e as equipes conectoras ou multidisciplinares qualificadas apoiarão as ações permanentes de desinstitucionalização.¹⁰⁷

Logo, com o fito de promover o esvaziamento dos HCTPs mediante o redirecionamento dos pacientes, os magistrados competentes para a execução penal – em Alagoas, os juízes da 16ª Vara de Execução Penal – deverão confeccionar Projetos Terapêuticos Singulares para todos os pacientes em medida de segurança internados num prazo de 12 meses.

Portanto, o Judiciário avança rumo à alta planejada e à reabilitação psicossocial assistida em meio aberto. Tais soluções constarão nos processos ou serão publicizadas em audiências judiciais com a participação de representantes das entidades envolvidas no PTS. Nesse sentido, caracteriza-se um novo desafio: executar a desinstitucionalização de modo coordenado e promover a reinserção social por meio do cuidado à saúde mental e a viabilização da autonomia dos pacientes, sobretudo das mulheres.

4.3 O fim do HCTP alagoano: novos rumos?

A desinstitucionalização de mulheres em cumprimento de medidas de segurança é um processo desafiador que envolve superar barreiras estruturais, sociais e individuais. Conforme exposto ao longo do segundo capítulo, a questão de gênero interfere nos conceitos de (a)normalidade impostos pela sociedade. Os processos de entrada e saída das instituições totais estão diametralmente opostos, uma vez que a exclusão social exige pouca ou nenhuma justificativa, enquanto a reinserção social só é autorizada com extensa argumentação.

Karinny Guedes denuncia a “grande internação” ao relatar o caso concreto de J.M.S., paciente que chegou ao HCTP alagoano no ano de sua inauguração, sendo liberada quatro décadas depois, ou seja, esteve confinada de 1978 a 2015. Guedes narra o percurso da mulher

¹⁰⁷ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. **Resolução nº 487**, de 15 de fevereiro de 2023. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4960>. Acesso em: 12 de nov. 2023.

solteira, analfabeta do interior de Alagoas que foi “completamente institucionalizada”¹⁰⁸ e exemplifica como a institucionalização “se prolonga no tempo indefinidamente”¹⁰⁹. Uma longa internação gera uma cronificação, uma vez que os pacientes são normalmente enviados a outra instituição total, representada por outro hospital psiquiátrico.

Em Alagoas, ao sair do Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy os internos costumam ser encaminhados ao Hospital Portugal Ramalho. No entanto, a Resolução nº 487/2023 busca promover a real desinstitucionalização das pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei. Esse processo é dissonante do protocolo atualmente adotado e, por esse motivo, enfrenta resistências múltiplas, inclusive por alguns magistrados.

Isto posto, identificam-se ainda mais obstáculos à ressocialização das mulheres que cumpriram medidas de segurança. Helena Martins evidencia tais dificuldades em sua pesquisa na Bahia, o que permite antecipar algumas das realidades que serão enfrentadas pelas integrantes da ala feminina do CPJ alagoano. O controle informal exercido sobre os corpos femininos corrobora para um fardo ainda maior para as mulheres:

Conforme visto ao longo dos capítulos, para as mulheres internadas em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, o peso da loucura associada ao crime lhes furta não só o convívio social, mas, em certa medida, uma vez que os comportamentos que as levam ao diagnóstico desafiam expectativas tradicionais de gênero e feminilidade. Assim, a sua desinstitucionalização deve considerar condições de restabelecimento da autonomia para além da tentativa de devolução aos papéis que desempenhava quando do rompimento comunitário, oportunizando-as condições de apropriarem-se de releituras de si e do mundo pelas vias adequadas.¹¹⁰

Considerando a violência da ruptura com a sociedade, o estigma social sustenta-se por variados pilares e impacta diversas áreas da vida das mulheres afetadas por transtornos mentais, como a moradia, a vida profissional e, principalmente, o exercício da sexualidade feminina. Diante do impacto deletério do confinamento, o grau de complexidade da atuação da rede é elevado.

Outro desafio relevante é a necessidade de programas de acompanhamento eficazes. A transição para a comunidade requer suporte contínuo para garantir que as mulheres tenham

¹⁰⁸ VIEIRA, Kariny Guedes de Melo. **Cemitério dos esquecidos: uma metáfora que questiona a noção de periculosidade a partir da experiência do Centro Psiquiátrico Judiciário**. 2018. 245 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito de Alagoas, Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018.

¹⁰⁹ *Idem*.

¹¹⁰ MARTINS, Helena Loureiro. **Expressões de gênero e sexualidade na ala feminina do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico da Bahia**. 2022. 123 f. Dissertação (Mestrado em Sociedade e Cultura) – Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, 2022.

acesso a serviços de saúde mental, aconselhamento e programas de habilidades sociais. A falta de continuidade nesses serviços pode levar a recaídas e aumentar os riscos de comportamentos prejudiciais, comprometendo os esforços de desinstitucionalização. Além disso, as equipes multidisciplinares devem utilizar-se da perspectiva feminista a fim de abarcar as nuances de eventuais complicações enfrentadas pelas pacientes.

Ainda nessa linha, Martins alerta que a desinstitucionalização no HCTP se dá pelo “esforço individual dos(as) profissionais envolvidos, e não por apoio de políticas públicas”¹¹¹. A conclusão é uma das razões para a tardia ressocialização dos pacientes e deve ser levada em consideração no planejamento das ações que visam a desativação do Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Suruagy Marinho em Alagoas.

Afinal, a consolidação da Política Antimanicomial é uma responsabilidade compartilhada por todo o aparelho estatal, amparada no saber médico e no saber jurídico. O engajamento de profissionais da saúde, gestores públicos, familiares e da comunidade é fundamental para a superação absoluta dos ultrapassados modelos asilares, promovendo uma abordagem humanizada que respeite os direitos individuais e reconheça a dignidade das pessoas em sofrimento psíquico.

¹¹¹ MARTINS, Helena Loureiro. **Expressões de gênero e sexualidade na ala feminina do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico da Bahia**. 2022. 123 f. Dissertação (Mestrado em Sociedade e Cultura) – Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, 2022

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado evidenciou que a Resolução n° 487/2023 atua como instrumento de viabilização da desinstitucionalização das mulheres que integram a ala feminina do Centro Psiquiátrico Pedro Suruagy Marinho. Considerando as informações e os dados analisados, pode-se concluir que o cumprimento de medida de segurança é uma verdadeira pena atribuída aos corpos femininos que, além de privados da possibilidade de ir e vir, tem suas demais potencialidades cerceadas.

Tendo em vista as categorias de análise utilizadas, a ala feminina do HCTP alagoano reproduz as distorções sociojurídicas de maneira cruel e sistemática, vinculando as pacientes mulheres ao estigma da loucura de modo indissociável. Prova disso é a história de Zefinha, narrada por Débora Diniz, que comprova a aliança formada entre os discursos médico e jurídico para perpetuar um “tratamento” sem propósito por mais de quatro décadas.

Assim, para evitar a continuidade de violações como as sofridas por Josefa Mariano da Silva, é preciso contar as histórias dessas mulheres esquecidas e silenciadas. Para tanto, a luta antimanicomial deve apoiar-se nos ideais feministas, a fim de reconhecer o impacto das violências estruturais na saúde mental das mulheres. Seja o fardo do cuidado, seja a limitação da sexualidade, as mulheres são custodiadas a todo momento das mais diversas formas.

Isto posto, a (não tão) nova política antimanicomial representa o marco final do modelo asilar vigente no território brasileiro. A transformação das instituições totais que historicamente marginalizaram as mulheres é crucial para construir uma sociedade mais equitativa, em que, independentemente do gênero, possam participar plenamente na vida social, econômica e política em Alagoas.

Dessa forma, a desinstitucionalização – realizada de modo estratégico e coordenado – não apenas liberta as mulheres das limitações impostas pelos muros dos HCTPs, mas também contribui para a construção de comunidades mais empáticas, diversas e resilientes, conforme projetado em hipótese inicial. Este processo implica não apenas em mudanças no ordenamento jurídico, mas também em uma transformação cultural profunda que reconheça e celebre a diversidade e a autonomia das mulheres em todas as esferas da vida.

Nesse sentido, a desativação total do Centro Psiquiátrico Judiciário alagoano atua como uma verdadeira mudança de paradigmas, instituindo uma consciência antimanicomial é um protocolo complexo e multidisciplinar capaz de assistir as pessoas com transtornos mentais em

conflito com a lei. Trancafiar condições de sofrimento psíquico e generalizar os tratamentos terapêuticos para cada indivíduo é uma prática que tem seus dias contados. Logo, a atuação da autoridade judicial passa a ser norteadada pelos princípios da luta antimanicomial, mediante a instalação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e dos atendimentos especializados nos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS), em Alagoas.

Portanto, pensar a desinstitucionalização como um esforço individual isolado é insuficiente, visto que a implementação de políticas públicas voltadas para a saúde mental é de suma importância para promover o bem-estar individual e coletivo em uma sociedade. Políticas públicas eficazes nessa área contribuem para a prevenção, tratamento e promoção da saúde mental, possibilitando a reinserção social dessas pacientes mulheres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, Juliana. **Encarceramento em massa**. Pólen Produção Editorial LTDA, 2019.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm.

BRASIL. **Lei nº 10.216**, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm.

BRAVO, Omar Alejandro. As prisões da loucura, a loucura das prisões. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, p. 34-41, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000200005>.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. **Resolução nº 487**, de 15 de fevereiro de 2023. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4960>.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Caso Ximenes Lopes vs Brasil: relatório do grupo de trabalho** / Conselho Nacional de Justiça; Coordenadores Luis Geraldo Sant’anaLanfredi, Mauro Pereira Martins. – Brasília: CNJ, 2022.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do mundo**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986. Disponível em: <<http://edufn.ufrn.br/bitstream/123456789/1363/1/O%20outro%20lado%20do%20espelho.%2000%20Espelho%20no%20mundo.%20Juquery%2C%20a%20hist%C3%B3ria%20de%20um%20asilo.%20CUNHA%2C%20Maria%20Clementina%20Pereira.%201986.pdf>> .

DAVIS, Angela. **Estarão as prisões obsoletas?** Tradução de Marina Vargas. 8ª edição. Rio de Janeiro: Difel. 2021.

DEPEN, Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias** – junho de 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen>> .

DINIZ, Debora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil**: censo 2011. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2013. 382 p. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15170>.

DINIZ, Debora; BRITO, Luciana. “**Eu não sou presa de juízo, não**”: Zefinha, a louca perigosa mais antiga do Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 23, p. 113-130, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016000100008>.

ENGEL, Magali. **Psiquiatria e feminilidade**. História das mulheres no Brasil. 2001. p. 322-361. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-425036> > .

FOUCAULT, Michel. **História da loucura**: na idade clássica. 9ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2012.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão; tradução de Raquel Ramalhete. 42 ed. Petrópolis, RJ: Vozes: 2014.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. Tradução de Dante Moreira Leite. 7.ed. São Paulo: Perspectiva, 2008.

JUNQUEIRA, Lia. A loucura condenada. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, v. 1, p. 52-56, 1984. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-64451984000300013>.

MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino**: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Editora Fiocruz, 2004. Disponível em: < <https://books.scielo.org/id/jnzhd> > .

MARTINS, Helena Loureiro. **Expressões de gênero e sexualidade na ala feminina do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico da Bahia**. 2022. 123 f. Dissertação (Mestrado em Sociedade e Cultura) – Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, 2022.

RELIPEN, Relatório de Informações Penais. **1º semestre de 2023**. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-1-semester-de-2023.pdf>.

SANTOS, Bruno Cavalcante Leitão; De França Júnior, Francisco De Assis; Cajá Dantas, Graciella. Entre Manicômios E Prisões: A Imposição De Uma Limpeza Social. **Relações Internacionais No Mundo**, V. 3, N. 32, 2021. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A9%3A3676345/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A155231872&crl=c>.

SILVA, Laura Fernandes da. **Paradoxo do cuidado: segregação e controle institucional de pessoas usuárias de álcool e outras drogas na região metropolitana de Maceió**. 2023. 163 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito de Alagoas, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2022.

SILVA, Laura Fernandes da; SANTOS, Hugo Leonardo Rodrigues. Análise Histórico-Crítica da Construção de Discursos nos Diagnósticos Psiquiátricos de Mulheres no Manicômio Judiciário de Alagoas. **Direito Público**, v. 18, n. 98, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11117/rdp.v18i98.5186>.

TENÓRIO, Isley Mariana Oliveira; Vital, Marcel Francisco. **A Casa Dos Silenciados: Uma Grande Reportagem No Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy**. Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Comunicação Social, CESMAC, 2021. Disponível em: https://app.uff.br/slab/uploads/A_casa_dos_silenciados_uma_grande_reportagem_no_Centro_Psiqui%C3%A1trico_Judici%C3%A1rio_Pedro_Marinho_Suruagy.pdf.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE ALAGOAS (TJAL). **Justiça de Alagoas interdita parcialmente Centro Psiquiátrico Judiciário**. Disponível em: <https://www.tjal.jus.br/noticias.php?pag=lerNoticia¬=21678#:~:text=Com%20a%20interdi%C3%A7%C3%A3o%20parcial%20do%20CPJ%20de%20Alagoas%2C%20o%20estabelecimento,da%20Rede%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Psicossocial>.

VIEIRA, Karinnny Guedes de Melo. **Cemitério dos esquecidos: uma metáfora que questiona a noção de periculosidade a partir da experiência do Centro Psiquiátrico Judiciário**. 245 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito de Alagoas, Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018.

WACQUANT, Loïc. **A aberração carcerária à moda francesa**. Dados, v. 47, p. 215-232, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0011-52582004000200001>.