

ENCARCERAMENTO FEMININO: UM OLHAR SOBRE MULHERES E MEDIDAS DE SEGURANÇA

Patrícia Carlos Magno¹

“A teoria sem a prática vira verbalismo, assim como a prática sem teoria vira ativismo. No entanto, quando se une a prática com a teoria tem-se a práxis, a ação criadora e modificadora da realidade”.
(Paulo Freire)

RESUMO: Situado no bojo das discussões sobre o entrecruzamento entre crime, loucura e gênero, o artigo debruça-se sobre estudo comparativo de dados levantados em 03 fontes: em estatística de 1926 publicada na tese de fim de curso de medicina da psiquiatra rebelde Nise da Silveira, sobre a Criminalidade Feminina; no INFOPEN Mulheres e no acervo da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro.

PALAVRAS-CHAVES: Crime e Loucura. Encarceramento feminino. Medidas de Segurança. Reforma Psiquiátrica.

SUMÁRIO: 1. Introdução. 2. Definição do Objeto da Pesquisa. 3. Do Encontro entre loucura, crime e gênero no encarceramento feminino. 4. Reflexos da Reforma Psiquiátrica na execução penal das medidas de segurança. 5. Os dados podem falar?. 6. Ressignificação da luta antimanicomial em prol das mulheres manicomializadas. 7. Conclusão. 8. Referências. 9. Anexo: Dados sobre as Mulheres em Cumprimento de Medida de Segurança de Internação no HCTP-Roberto de Medeiros, no Estado do Rio de Janeiro, no período de janeiro de 2015 a agosto de 2016.

1 INTRODUÇÃO

Nada simples é a “posição” (HERRERA FLORES, 2009, p. 119) de Defensora Pública com “disposição” (Ibidem, p. 118) de ativista pelos direitos humanos, em um manicômio judiciário, em pleno século XXI e mais de uma

¹ Patrícia Carlos Magno é Defensora Pública do Estado do Rio de Janeiro desde abril/2001, mestre em Direito da Cidade e professora. Atuou em diversas áreas, das quais se destacam os Núcleos Especializados de Defesa do Consumidor e do Sistema Penitenciário, do qual hoje é titular da DP de medidas de segurança, atuando em todos os hospitais penais do Estado do Rio de Janeiro.

década depois da reorientação do modelo de atenção psicossocial pela chamada Lei de Reforma Psiquiátrica (Lei n. 10.216/01).

Quando assumi a titularidade da 20ª DP do Núcleo do Sistema Penitenciário (NUSPEN), em março de 2013, já contava com 12 anos de carreira e, por força de um processo de remoção interna, pude escolher com que área gostaria de trabalhar dentro do NUSPEN. Optei pela saúde no sistema prisional e passei a ser a responsável pela assistência judicial integral e gratuita nos processos de execução penal das pessoas que estiverem privadas de liberdade nos hospitais penais², além de atuar em uma unidade prisional de regime semiaberto³.

A cada semana, presto atendimento às pessoas encarceradas em uma das unidades sob minha responsabilidade. A primeira delas, pela qual escolhi começar, ou melhor, *retornar*, foi ao Roberto de Medeiros (HCTP – RM). Naquele *espaço*, nos idos de 2002, conheci um manicômio. Cheguei cheia de verbalismo e saí inundada de *ativismo*. Os anos se passaram e as inquietudes se aprofundaram na minha alma.

O “saber estratégico”⁴, buscado neste trabalho, se produz para além dos efeitos das atividades e discursos sociais, e, nesse sentido, se diferencia do “saber sistemático”. O saber estratégico foca e *aprofunda nas causas dos discursos sociais e atividades sociais*, a fim de produzir “argumentos para atuar e gerar disposições críticas e antagonistas em face da estrutura ou da ordem social hegemônica.” (HERRERA, 2009, p. 95)

Nesse sentido, não é um estudo neutro⁵ a proposta de refletir sobre *o encontro entre loucura, crime e gênero*. Trata-se de estratégia de *desinvisibilização* e de identificação de quais atuações emancipatórias podem/de-

² Sanatório Penal – tuberculose, Hospital Penal Hamilton Agostinho – geral, Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico – HCTP: Roberto de Medeiros (HCTP-RM), Henrique Roxo (HCTP-HR) e Heitor Carrilho (HCTP-HH).

³ Qual seja: Instituto Penal Cândido Mendes.

⁴ Ao desenhar um guia de ação emancipadora para uma concepção concreta de direitos humanos, entendido enquanto processo de luta por dignidade, Herrera (2009, p. 89-111) trabalha com quatro estratégias de antagonismo ou de resistência. A primeira delas é “conhecer”. É selecionar os temas e os problemas a pesquisar, partindo de critérios capazes de encaminhar a pesquisa de modo contextual e autocrítico, a fim de produzir um “saber estratégico”.

⁵ No mesmo sentido, o conselho de Foucault (2013, p. 31), para que nos aproximemos dos políticos e não dos filósofos se realmente quisermos “conhecer o conhecimento, saber o que ele é, apreendê-lo em sua raiz, em sua fabricação”, a fim de compreender quais são as relações de luta e de poder. Isso porque “o conhecimento é sempre uma certa relação estratégica em que o homem se encontra situado. É esta relação estratégica que vai definir o efeito de conhecimento e por isso seria totalmente contraditório imaginar um conhecimento que não fosse em sua natureza obrigatoriamente parcial, oblíquo, perspectivo”. (p. 33)

vem ser adotadas para *ressignificar a luta antimanicomial* em prol da *mulher internada*. Arrisca, portanto, a construção de uma “práxis”

2 DEFINIÇÃO DO OBJETO DA PESQUISA

No “espaço” (Ibidem, p. 118) do HCTP-RM⁶ estão internadas pessoas com sofrimento psíquico: homens e mulheres. Em agosto de 2016, elas somavam 117, sendo 97 homens e 20 mulheres.

Estes números se referem a: (1) algumas pessoas que demandam *atendimento emergencial* psiquiátrico e, por isso, representam, via de regra, o público flutuante na unidade e são provenientes de quaisquer outras unidades de custódia do Estado do Rio de Janeiro, nas quais estavam privadas de liberdade a título de pena ou prisão provisória; (2) pessoas que, no curso do processo penal de conhecimento, receberam uma ordem judicial de *internação compulsória*⁷; e (3) algumas pessoas que cumprem medidas de segurança de internação: todas as mulheres com medida de segurança e alguns homens, especialmente quando a comorbidade da dependência química é prevalente ao transtorno mental.

Com o olhar voltado para o *encarceramento feminino em razão da loucura*, no HCTP-RM há mulheres que (1) cumprem medida de segurança e outras que (2) estão internadas provisoriamente. (3) Há as que foram sentenciadas em alguns processos a medidas de segurança e, em outros a penas privativas de liberdade. Isto é: em um dado momento foram consideradas inimputáveis e em outro, imputáveis. (4) Ainda conta com as que receberam reprimenda penal de privação de liberdade, que foi substituída – em sede de execução penal – por medida de segurança. (5) E, por fim, as que demandam atendimento psiquiátrico de emergência.

⁶ O HCTP-Heitor Carrilho, hoje extinto, era o anterior espaço de pertencimento das mulheres manicomializadas dentro da gestão penitenciária. Por isso que os dados sobre elas, no Rio de Janeiro, quando do brilhante levantamento coordenado por Debora Diniz (2013, p. 253-264), se encontram na parte da pesquisa referente ao Hospital de Custódia e Tratamento Penitenciário Heitor Carrilho. Em 2011 (data daquele censo), o HCTP-RM, ainda era nominado de Centro de Tratamento de Dependência Química. Muita água rolou. O Heitor Carrilho – primeiro manicômio judiciário, nascido da antiga Seção Lombroso da Seção Pinel do Hospício Nacional – e criado em 1921, não tem mais nenhuma pessoa abrigada desde março de 2016. Ação articulada por rede de diversos atores e atrizes sociais foi capaz de modificar o quadro de exclusão social retratado em 2011 por Diniz. Hoje, o Heitor Carrilho é apenas o Instituto de Perícia que realiza todas as perícias dos incidentes de insanidade mental e dos exames de cessação de periculosidade. Não há mais corpos lá. Contudo, o Heitor Carrilho ainda produz corpos manicomializados, pela produção de saber.

⁷ A reforma do Código de Processo Penal (Lei n. 12.403/11) introduziu a previsão legal da internação provisória. “Art. 319. São medidas cautelares diversas da prisão: (...)VII - internação provisória do acusado nas hipóteses de crimes praticados com violência ou grave ameaça, quando os peritos concluírem ser inimputável ou semi-imputável (art. 26 do Código Penal) e houver risco de reiteração;”.

Cada subgrupo desses tem suas especificidades e lutas próprias por *ressignificação* de direitos *nominados* em documentos internacionais e nacionais de direitos humanos. O acesso a todos os dados de todas as mulheres internadas dá azo a uma gama infinita de possibilidades de análise do encarceramento feminino em razão da loucura. Extenso e instigante, faz-se premente a *definição do objeto* deste trabalho.

Pretende-se olhar para além de um momento, normalmente retratado em um dia de visita. A intenção de ir além da explicitação de como o sistema funciona, *para refletir sobre possibilidades de incidência política*, justifica a escolha do período de janeiro de 2015 a agosto de 2016.

O grupo sobre o qual debruçarei não é o das presas provisórias, nem o das mulheres que demandam ou demandaram atendimento de emergência⁸, mas o *grupo composto pelas mulheres que estiveram ou estão em cumprimento de medida de segurança de internação* (seja em razão de inimputabilidade no momento da prática do fato, seja em razão de conversão da pena em medida de segurança no curso do processo de execução).

3 DO ENCONTRO ENTRE LOUCURA, CRIME E GÊNERO NO ENCARCERAMENTO FEMININO

Por que estudar mulheres e medidas de segurança?

Porque as “práticas sociais” (Ibidem, p. 118) na “instituição” (Ibidem, p. 118) total hospitalar tendem a prestigiar os homens em detrimento das mulheres, que, em menor número, disputam – com evidente desvantagem – os espaços institucionais destinados construídos por homens e para homens. Elza Ibrahim (2014, p. 27), que trabalhou por anos como psicóloga no extinto HCTP-Heitor Carrilho, registra:

⁸ O estudo sobre este grupo é uma necessidade também. Mas será objeto de outro trabalho, pois a ordem de reflexões precisa se ampliar para um espaço de trânsito dentro do sistema penitenciário (entre diversas unidades) e fora também (por outras instituições). Além disso, será necessário dissecar as razões pelas quais a mulher presa com transtornos mentais sofre discriminação pelas outras mulheres encarceradas. Neste estudo, preciso fechar o objeto e escolhi tratar das mulheres em cumprimento de medida de segurança, um público mais estável, que há mais de ano acompanho e sobre quem as reflexões (mesmo sempre muito plásticas) estão um pouco mais amadurecidas. Entretanto, para ser justa com minha inquietação, transcrevo história contada por Heidi e registrada pela pena envolvente de Nana Queiroz (2015) – Histórias de Heidi. (...) “ _ Tinha uma que era doente mental, dava tanto problema no presídio que a mandaram para o manicômio. O manicômio a segurava um pouco e devolvia: ‘Está melhor’. Mas, assim que chegava de volta ao presídio, piorava. Isolavam-na, então, até que conseguissem nova vaga no manicômio. Foi e voltou dez vezes. E, numa rebelião, as mulheres, que estavam revoltadas com ela porque aprontava, justamente porque era doente, a mataram.”. (grifamos)

O tratamento dispensado às pacientes femininas do Manicômio Judiciário é claramente diferenciado daquele oferecido aos pacientes masculinos. É possível constatar esta afirmação quando se caminha pela parte externa do hospital: os pacientes masculinos circulam à vontade pelo pátio e têm livre acesso aos setores técnicos, sendo-lhes possível manter contato direto com os profissionais. Já as mulheres passam o tempo inteiro isoladas em suas celas individuais ou apenas caminhando, de um lado para o outro, ao longo das galerias. A elas tampouco é permitido integrar o grupo dos 'faxinas' enfrentando, na maior parte das vezes, grande resistência por parte da administração. Sendo assim, o setor feminino, além de estar localizado em um prédio isolado dos demais, mantém as pacientes femininas em total ociosidade entregues, tão somente, a suas divagações e delírios.

À constatação aproximada, chegou o Mecanismo Estadual de Combate e Prevenção à Tortura da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro 2015, p. 48), quando vistoriou o HCTP-RM, ao identificar que: “a grande maioria do tempo as internas ficam ociosas, perambulando pelos corredores da galeria, durante a nossa visita algumas dormiam dopadas”.

Poder-se-ia falar em uma discriminação em razão do gênero que obstaculiza o exercício de direitos pelas mulheres com transtornos mentais em conflito com a lei, de modo ainda mais intenso?

Quando *crime e loucura* se atravessam no *encarceramento feminino*, potencializam-se os *fatores de vulnerabilidade* e aprofunda-se a situação de *exclusão social* na qual as mulheres privadas de liberdade em manicômios judiciários estão mergulhadas, em um ciclo retroalimentado de reafirmação de estereótipos e da subordinação em razão do gênero.

As mulheres com transtorno mental em conflito com a lei são um grupo ainda mais invisível dentre as “mulheres invisíveis” (CHESKYS, 2014), porque internadas em manicômios em razão de sua inimizabilidade.⁹

Assim, sob o holofote da análise estão as *invisíveis dentre as invisíveis*. Aquelas em relação às quais o documento basilar para a elaboração da Portaria Interministerial MJ/SPM n. 210/2014, que instituiu a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, afirma: “a *invisibilidade da mulher com transtorno mental*, vinculada ao sistema penal, não foi alterada com as conquistas da reforma psiquiátrica”.

⁹ Observe-se que a diferenciação aqui feita não existe para criar hierarquização; mas para serem enfrentadas as especificidades que acusa.

É inegável que as mulheres com transtornos mentais em conflito com a lei, privadas de liberdade por força de medida de segurança de internação, encontram *especiais dificuldades para exercer*, com plenitude, perante o sistema de justiça os direitos reconhecidos pelo ordenamento jurídico e *estão no epicentro da convergência de fatores diversos de vulnerabilidades*¹⁰, tais como: gênero, deficiência mental, privação de liberdade, situação de pobreza, pertencimento a grupo étnico racial subalternizado, dentre outros fatores.

Neste contexto, a *discriminação interseccional*¹¹ é exercida pelo sistema de justiça penal, que perde sua legitimidade (ZAFFARONI, 1991, p. 16).

A jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos já teve a oportunidade de reconhecer que a discriminação interseccional *reforça o dever estatal* de proteção da pessoa humana em situação de vulnerabilidade. Um sobrevôo por dois importantes julgados permitirá ampliar a análise e lançar luzes nas “práticas sociais” do plano interno.

O Caso Ximenes Lopes (Corte IDH, 2007) é a 1ª condenação que o Estado Brasileiro sofreu na Corte Interamericana de Direitos Humanos e também foi a primeira vez que o sistema reconheceu que a deficiência mental é uma *vulnerabilidade intrínseca* (par. 106) da pessoa com deficiência mental que a torna especialmente predisposta a tortura e outros tratamentos cruéis, especialmente *agravada pelo alto grau de intimidade que caracteriza o tratamento das doenças psiquiátricas* (par. 107).

Observe-se que o Sr. Ximenes Lopes nunca ingressou no sistema penal. Contudo, por força de internação em hospital psiquiátrico – em momento de surto – tornou-se pessoa privada de liberdade e foi vítima de maus-tratos que levaram a seu óbito. *O desequilíbrio intrínseco de poder*

¹⁰ Aqui se utiliza o conceito de vulnerabilidade contido na seção 2a das Regras de Brasília sobre Acesso à Justiça das pessoas em situação de vulnerabilidade, documento elaborado no seio da Conferência Judicial Ibero-americana, no intuito de orientar a promoção de políticas públicas que garantam o acesso à justiça das pessoas que encontram especiais dificuldades de exercer com plenitude perante o sistema de justiça os direitos que lhes são conferidos pelo ordenamento jurídico. As chamadas “100 Regras de Brasília” recomendam ainda uma série de medidas relacionadas ao trabalho cotidiano de todos os operadores do sistema judiciário, com o fito de concretizar a melhoria das condições de acesso à justiça das pessoas em condições de vulnerabilidade. Para um estudo das Regras de Brasília, confira-se o nosso: MAGNO, 2015.

¹¹ Vide Hirata (p. 62): “A interseccionalidade remete a uma teoria transdisciplinar que visa apreender a complexidade das identidades e das desigualdades sociais por intermédio de um enfoque integrado. Ela refuta o enclausuramento e a hierarquização dos grandes eixos da diferenciação social que são as categorias de sexo/gênero, classe, raça, etnicidade, idade, deficiência e orientação sexual. O enfoque interseccional vai além do simples reconhecimento da multiplicidade dos sistemas de opressão que opera a partir dessas categorias e postula sua interação na produção e na reprodução das desigualdades sociais (Bilge)” (grifo nosso).

entre uma pessoa internada e as pessoas que detêm a autoridade se multiplica muitas vezes nas instituições psiquiátricas é a chave para compreender a raiz da responsabilidade reforçada da gestão institucional hospitalar e serve de paradigma para este estudo (par. 107).

O Caso del Penal Miguel Castro (Corte IDH, 2006), que estabelece importantes paradigmas sobre mulheres encarceradas, havendo expressa referência ao fato de que as mulheres experimentaram a violência de modo diverso que os homens mesmo quando encarcerados em uma mesma penitenciária, especialmente, em razão da violência sexual e da maternidade (pár. 206). A decisão da Corte se baseou não só no Pacto de San José, mas também na Convenção Belém do Pará (Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher).

O recurso aos padrões produzido pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, última palavra do controle de convencionalidade no sistema regional se apresenta *estratégico*, uma vez que inaugura um novo “espaço” de luta por dignidade, por intermédio de alternativas possibilidades de argumentação jurídica. Se, por um lado, o campo jurídico não é o único a ser ocupado, por outro, não pode ser descartado, na medida em que é interessante manejar, sempre, estrategicamente, por todos os meios possíveis, argumentos para que, no plano interno, o controle de constitucionalidade das normas jurídicas e práticas sociais, se faça à luz dos paradigmas do controle de convencionalidade estabelecidos.

O sistema interamericano *ainda* não enfrentou um caso de pessoa com transtorno mental que fosse mulher encarcerada. Mas os padrões internacionais aqui indicados podem produzir *saber estratégico*, pois a potência que uma decisão de órgão de controle e monitoramento internacional tem, é imensa. Especialmente se manejada no sentido de cobrar o reconhecimento da *interseccionalidade* como essencial para que a pessoa humana possa ser vista com singularidade e para que possa realizar todas as suas necessidades.

4 REFLEXOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NA EXECUÇÃO PENAL DA MEDIDA DE SEGURANÇA

Todas as lutas que antecederam a construção da Lei 10.216/01 e que continuam a produzir profunda mudança de paradigma no campo da atenção psicossocial, legitimam, reivindicam e impõem a possibilidade e necessidade de sua aplicação à seara penal.

A Lei Antimanicomial promoveu o *dever de releitura*¹² de todos os institutos de direito penal e processual penal, especialmente, no que tange à execução de medidas de segurança, conforme o *novo paradigma* de reorientação do modelo de saúde mental e pôs em xeque o mito do louco perigoso. Conforme Caetano (2010, p. 114) muda-se o paradigma: “a questão deixa de ser focada unicamente sob o prisma da *segurança pública* e é acolhida definitivamente pelos serviços de *saúde pública*”.

A ruptura com a lógica hospitalocêntrica significa o tratamento em meio aberto, pelos métodos menos invasivos possíveis. A mudança proposta pela antipsiquiatria e pelo movimento antimanicomial é fundada em uma nova forma de olhar o problema da loucura focada na pessoa, e não na *doença* (CARVALHO, 2013, p. 519).

Ao colocar a pessoa no centro do palco, precisa aparecer a sua individualidade. Se por um lado, se defende a possibilidade de combater a discriminação de gênero no sistema prisional, por intermédio da busca de estratégias que desmantelem a situação de exclusão em que se encontram as “mulheres invisíveis” para evitar que a condição de mulher seja um fator de agravamento da sanção penal; por outro, essa pergunta precisa ser feita nos momentos em que, no palco, está a mulher etiquetada de *louca infratora*. Nesse ato, há de ser enfrentar a questão da *perversidade e da manipulação do discurso do tratamento* que continua justificando a imposição de medidas de segurança de internação pelos juízos criminais, mesmo depois de 15 anos do advento da Lei 10.216/01.

O discurso é *perverso* porque esconde a verdadeira finalidade da privação da liberdade como forma de tratar a loucura, qual seja: o adestramento de corpos e a exclusão social (FOUCAULT, 2014, p. 430).

O discurso é *manipulador* porque, sob uma epígrafe aparentemente solidária, legítima que as agências estatais de controle apliquem e executem a sanção penal de medida de segurança, sob uma lógica asilar que se (re)produz, ciclicamente.

A questão é, portanto, *estrutural e complexa*.

¹² O afastamento concreto de diversos dispositivos dos Códigos Penal e de Processo Penal, assim como da Lei de Execução Penal, é orientação consubstanciada no Parecer sobre Medidas de Segurança e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico sob a perspectiva da Lei n. 10.216/01, exarado no bojo de Inquérito Civil Público n. 1.00.000.004683/2011-80 pelo Ministério Público Federal.

Sob o enfoque estrutural, a falha mais importante a ser corrigida diz respeito à violação do “valor” de igualdade e não discriminação. A pessoa com transtornos mentais que foi *selecionada* pelo sistema penal não tem garantido o mesmo tipo de tratamento em serviços abertos e comunitários de saúde que é garantido para aquelas que escaparam à *seletividade do sistema* (ZAFFARONI, 1991, p. 245). Elas não recebem o mesmo tratamento, a despeito de serem ambas pessoas com transtorno mental. Mas, por quê?

A justificativa – para aqueles que arriscam alguma – se funda na periculosidade. Contudo, a periculosidade falece de profunda “inadequação normativa e conceitual” (CARVALHO, 2013, p. 523).

Diniz (2013, p. 17), ao apresentar o censo sobre manicômios brasileiros, anuncia que o mais importante dos resultados foi constatar que *não há periculosidade* inerente aos diagnósticos psiquiátricos, porque “diagnóstico penal e tipo de infração penal *não andam juntos*”. Foi verificado que indivíduos *com diferentes diagnósticos cometeram as mesmas infrações*, de modo que, a *periculosidade* se traduz em um “*dispositivo de poder e de controle dos indivíduos*, um conceito em permanente disputa entre os saberes penais e psiquiátricos”.

No sentido de explorar as possibilidades de *resistência*¹³ que existem dentro de todas as relações de poder expressas no conceito de periculosidade, some-se ao debate a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – CDPD. Trata-se do último tratado internacional de direitos humanos produzido no seio das Nações Unidas e, portanto, incorpora o consenso sobre o que há de mais avançado nas discussões quanto ao tema. A CDPD foi ratificada pelo Estado Brasileiro em 2009, com *quórum de emenda constitucional* e, portanto, *pertence à Constituição Formal do Estado*, de modo que pode servir – para além do controle de convencionalidade – de *parâmetro para controle concentrado e difuso de constitucionalidade*.

A CDPD traz dois importantes dispositivos, que sepultam a *vetusta noção de periculosidade*. O artigo 14, cuja ementa é “liberdade e segurança da pessoa”, expressamente garante o direito das pessoas com deficiência em conflito com a lei penal a *gozarem do mesmo direito à convivência comunitária* que as demais pessoas com deficiência, *sem discriminação alguma*.

¹³ Aqui no sentido foucaultiano (FOUCAULT, 1979, p. 241), segundo o qual: B.H.L.: “Onde existe poder, existe resistência” é, por conseguinte, quase uma tautologia...

E o art. 81, segundo o qual “a existência de deficiência não justifica a privação de liberdade da pessoa com deficiência”.

Sepultada a ideia de periculosidade, hoje, há que se falar em *exame de avaliação psicossocial* (CAETANO, 2013, p. 26), que não é mais puramente psiquiátrica e se materializa em relatório da equipe técnica multiprofissional. A exitosa e premiada experiência goiana do PAILI-GO indica quais os caminhos a serem trilhados para que a pessoa com transtornos mentais em conflito com a lei penal seja tratada em *pé de igualdade* com aquela que não respondeu a processo penal. O mais importante deles é o que fulmina completamente o conceito de periculosidade, substituindo-o por *avaliação periódica do processo de reintegração social do sujeito*.¹⁴

As dificuldades de implementação da reforma do modelo asilar para o modelo psicossocial são numerosas e o abismo entre a norma e a prática social indica que o processo de luta por dignidade ainda demandará muitas batalhas. Salo de Carvalho (2013, p. 305) enxerga o mesmo paradoxo:

(...) se houve significativo avanço no sentido desinstitucionalizador a partir da Lei da Reforma Psiquiátrica, torna-se injustificável a segregação em manicômios judiciais das pessoas encaminhadas pelo Poder Judiciário. Neste aspecto, cabe referir que a reforma não atingiu os manicômios e, em consequência, há continuidade na forma de intervenção asilar e institucional no tratamento das pessoas consideradas inimputáveis pela Justiça.

A questão é complexa e, no universalismo da(s) luta(s) se encontram diversos atores sociais (institucionais e individuais) a impulsionarem esse processo biopolítico, microfísico, capilarizado no tecido social (FOUCAULT, 1995, p. 29), em relação ao qual passaremos a tecer algumas reflexões. Nos próximos itens apresentaremos os dados reunidos do nosso acervo profissional e ponderações sobre eles, à luz da metodologia do “diamante ético” (HERRERA, 2009, p. 113).

¹⁴ Para o PAILI-GO, a internação psiquiátrica, quando necessária, é ato médico e nunca pode ser determinada como resposta a infração da lei penal, sem lastro clínico atual, sob pena de configurar crime de tortura (CAETANO, 2010, p. 113).

5 OS DADOS PODEM FALAR?

O primeiro registro estatístico sobre a criminalidade da mulher no Brasil remonta de 1925, quando o hoje estado do Rio de Janeiro ainda era *Distrito Federal*. Encontrei-o como parte integrante da tese, que a Dra. Nise da Silveira (1926, p. 114) apresentou na Faculdade de Medicina da Bahia em 1926¹⁵. Em suas palavras, “tínhamos o propósito de gizar um croquis da Geographia Criminal do Brasil, e fazer ressaltar, os aspectos diferentes da criminalidade da mulher e do homem”. Mas a médica só obteve dados de 09 estados e do distrito federal.

O Brasil precisou aguardar, ainda, quase um século para ver nascer o INFOPEN Mulheres, lançado em 2015, que também será analisado aqui. Com todo o mérito de ser a primeira estatística oficial nacional sobre criminalidade feminina, poucos – contudo – são os dados sobre as mulheres em cumprimento de medida de segurança. Os que existem, serão trazidos a colação e comparados com os dados regionais que levantei e que se referem a 100% das mulheres encarceradas por força de medida de segurança de internação no período de jan./2015 a ago./2016, no estado do Rio de Janeiro.

Tomei gosto pelo espírito arqueológico e escavei no arquivo morto, composto por todas as fichas dos casos de todas as pessoas que foram atendidas pelo meu órgão do NUSPEN e que: ou foram transferidas de unidade prisional, ou não estão mais privadas de liberdade, separei quais delas se referiam a mulheres, para – enfim – identificar as que estiveram no HCTP–RM até o período determinado. Fiz o mesmo nas fichas arquivo vivo, que se referem àquelas mulheres que ainda estão encarceradas. O levantamento desses dados está organizado no Anexo deste trabalho. Dividi suas informações em duas partes: uma relativa às mulheres que ainda estão internadas (parte II) e outra sobre as que já foram desinternadas (parte I).

5.1 RELAÇÃO DE MULHERES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA DE SEGURANÇA NO BRASIL E NO RJ

No Brasil, há 2497 pessoas em cumprimento de medida de segurança de internação (homens e mulheres), conforme a Fig. 9 e, portanto, repre-

¹⁵ Gostaria de agradecer a equipe do Museu Imagens do Inconsciente, no Engenho de Dentro, que cuidadosa e generosamente, me permitiu acesso ao único exemplar da tese, que faz parte do acervo pessoal da Dra. Nise. Foi uma experiência única vestir luvas e me debruçar sobre a genialidade da psiquiatra rebelde.

sentam 0,4% dos 607.731 encarcerados no nosso país (Tabela 1; BRASIL, 2014a, p. 20).

No INFOPEN Mulheres (BRASIL, 2014b, p. 20), a Fig. 16 indica que das 11.269 mulheres encarceradas no Brasil, 0,5% cumpriam medida de segurança de internação. Em termos absolutos, em junho de 2014, eram 57 mulheres.

Cinquenta e sete em todo o país.

Cinquenta e sete é número que fala. Ele explica por que as mulheres encarceradas em cumprimento de medida de segurança são as *invisíveis dentre as invisíveis*. Elas são engolidas pelas demandas das demais encarceradas. Além disso, suas “posições” são descartadas e seus “espaços” de fala desprestigiados, em estratégia de aniquilação já bem pontuada por Goffman (2015, p. 132) que indica o quanto a “equipe dirigente sempre tem muito a ganhar ao desmentir a história do paciente” quando ele conta suas “histórias tristes” (Ibidem, p. 129) e que, no caso do Rio de Janeiro, foi exemplificada no Relatório do MECPT/RJ (2015, p. 48), cujo trecho precioso segue transcrito:

Com relação às atividades terapêuticas muito pouco é oferecido. (...) outras contavam suas histórias que são desacreditadas ou eliminadas pelos interlocutores, pois se mantém a relação com o transtorno psíquico, com o perigo que ela pode acarretar, e não com a loucura (FOUCAULT, 1995). Dando continuidade ao processo de mortificação do eu presente nas instituições totais, que pode ser visto através da restrição à transmissão de informações, tais como impedir o acesso ao registro como os laudos ou até mesmo informações processuais. (grifamos)

Por outro lado, esse número aponta também para a absoluta viabilidade de uma política que efetive os direitos dessas mulheres com sofrimento psíquico a fim de que, o mais rápido possível, possam ser recebidas na rede pública de saúde mental. Afinal, são só 57.

No Rio de Janeiro, em agosto de 2016 há 133 homens cumprindo medida de segurança de internação (no HCTP-RM e no HCTP-HR, em Niterói) e 13 mulheres. Assim sendo, a proporção de homens e mulheres em cumprimento de medida de segurança é de 8,9% de mulheres e 91,1% de homens.

O percentual do INFOPEN Mulheres é relativo ao valor de pessoas privadas de liberdade. Assim, se há 4139 mulheres encarceradas (cfe. Fig. 5, p.

12), as 13 mulheres em cumprimento de medida de segurança representam 0,31% do total, *em curva inferior a média nacional* de 0,5% (Fig. 16).

Das 57 mulheres em cumprimento de medida de segurança de internação no Brasil, 13 estão no Rio de Janeiro. Portanto, 22,8% do total: quase ¼. Então, encampar a luta abolicionista em prol das mulheres encarceradas com transtornos mentais no Rio de Janeiro é enfrentar ¼ da questão em nível nacional.

5.2 RELAÇÃO DE DESTINAÇÃO DO ESTABELECIMENTO POR GÊNERO

No INFOPEN Mulheres, as Fig. 8, p. 15 e Fig. 9, p. 16 indicam que haveria apenas 01 estabelecimento misto em junho de 2014.

Esse dado é muito estranho. Ou ele é dolosamente falso ou retrata que as mulheres em medida de segurança são invisíveis *até para o gestor penitenciário* que o enviou para o Departamento Penitenciário Nacional – DEPEN.

Em junho de 2014, ainda estava funcionando o abrigo do extinto HC-TP-HH¹⁶. Lá havia, ao menos, 06 mulheres.

De junho de 2014 até o momento, tanto o Sanatório Penal quanto o Hospital Penal Hamilton Agostinho recebiam e recebem para internação, mulheres encarceradas. Eu as atendo. Inclusive, no caso das acamadas, no leito hospitalar, com uma prancheta.

Sobre as outras unidades do sistema penitenciário fluminense, vou me abster de trazer dados. Deles apenas tenho notícias.

Desse modo, não é real que exista apenas 01 estabelecimento misto. Ou, então, a informação é confiável e uma verdadeira confissão do gestor público: não é a presença feminina que transforma um estabelecimento masculino em misto. Afinal, elas são apenas “presos que menstruam” (QUEIROZ, 2015) e, no caso das manicomializadas, também *gritam*.

¹⁶ A designação “abrigo” se justifica na medida em que todas as pessoas que estavam no Heitor Carrilho em junho de 2014 já não estavam mais cumprindo medidas de segurança. Todas estavam desinternadas e seus processos na Vara de Execução Penal estavam extintos. Contudo, porque não tinham para onde ir, continuavam dentro de um manicômio, gerido sob a lógica da administração penitenciária. Apenas em dezembro de 2015 se iniciou um procedimento especial para que – sob pena de prisão – os gestores municipais recebessem aquelas, então, 38 pessoas: 2 mulheres e 36 homens.

5.3 RELAÇÃO DE TEMPO DE CUMPRIMENTO DE MEDIDAS DE SEGURANÇA

No INFOPEN Mulheres inexistente esta informação. Considerando que a Fig. 30 se refere ao tempo total de penas da população prisional feminina condenada e que medida de segurança não vem de condenação nem é pena, os dados trazidos neste documento oficial do DEPEN não podem servir de parâmetro para análise.

O tema do tempo é dos mais angustiantes para as pessoas manicomializadas, que tem seus *tempos existenciais* sequestrados pelo Estado. Inexoravelmente, os atendimentos jurídicos começam ou terminam com a questão “e quando vou sair daqui, Patricia?”.

Ana Messuti (2003, p. 31) – no brilhante *Tempo como Pena* – trabalha com a ideia de haveria um tempo qualitativo (existencial) e um tempo quantitativo (social). Parte da constatação de que os *muros da prisão são uma ruptura no espaço social*¹⁷. Ela aponta essa ruptura social para aprofundar que os *muros* também produzem *ruptura no tempo* (Ibidem, p. 33). Nesse sentido, a privação de liberdade combina os dois elementos: tempo e espaço. É na intersecção deles que fica marcada uma duração de tempo *qualitativamente* distinta da que se utiliza para marcar o *tempo social*.

Ao construir a prisão, pretende-se *imobilizar* o tempo da pena, afastando-o do tempo social que transcorre no espaço social. A prisão é, no dizer de Messuti, “uma construção no espaço para calcular de determinada maneira o tempo”. Pode-se transmutar para o manicômio o mesmo raciocínio.

Acontece que a medida de segurança – equivocada, mas tradicionalmente – tem sido uma espécie de sanção penal que desafia a norma constitucional da vedação de penas de caráter perpétuo. E, *neste sentido*, o *tempo dentro dos muros do manicômio* vem carregado de uma imensa *carga de incerteza e de angústia* que aprofundam o sofrimento psíquico das pessoas manicomializadas, mais especialmente, das mulheres, via de regra – mais *abandonadas*¹⁸.

¹⁷ A mesma lógica aplica-se aos muros do manicômio, que igualmente segregam do espaço social.

¹⁸ “Os corpos das mulheres que cumprem medida de segurança são estigmatizadas por serem mulheres, loucas e criminosas, do total das internas, qual seja 17, apenas duas recebem visita, reflexo do abandono e descrédito nessas vidas”. (RIO DE JANEIRO, 2015, p. 48)

No Anexo, verifica-se que foi realizado o levantamento do tempo de internação de cada uma das mulheres. Dentre as que já foram desinternadas, nenhuma foi reinternada, até o momento, de modo que estamos em 0% na taxa de reiteração criminosa. Dentre as que ainda cumprem internação, o prazo está em aberto, com a expressão “mais de”, tendo sido o cálculo elaborado a partir da data de 15 de agosto de 2016.

Quadro 1. Tempo de Cumprimento de Medida de Segurança

TEMPO	♀ MS internação HCTP RM		
	Jan/15 a Ago/16 (Morto)	Ago/16 (Vivo)	Jan/15 a Ago/16 (Todas)
Até 01 ano	01	0	01
01 ano a 02 anos	01	02	03
02 a 03 anos	02	03	05
03 a 04 anos	01	05	06
04 a 05 anos	01	02	03
05 a 10 anos	0	01	01
10 a 15 anos	01	0	01
15 a 20 anos	01	0	01
Mais que 20 anos	01	0	01
TOTAL	09	13	22

A análise do Quadro 1 indica que, atualmente, nenhuma mulher com mais de 10 anos de internação continua cumprindo medida de segurança. As 03 mulheres que estavam nessa situação foram desinternadas durante o período da análise dos dados. Conforme pode ser verificado no Anexo, nenhuma delas está privada de liberdade a título de medida de segurança por mais tempo que a pena máxima cominada ao delito.

A busca por quantificar o tempo de internação verifica-se nos dados apresentados no censo coordenado por Diniz (2013, p. 261). Eles não separam homens e mulheres quanto ao tempo de internação e, por isso, não nos permitem a comparação de informações. Todavia, podemos perguntar duas coisas: se houve aumento ou decréscimo da população penitenciária feminina de mulheres em cumprimento de medida de segurança no Rio de Janeiro e se ainda há mulheres internadas que teriam iniciado sua internação no Heitor Carrilho. Essas questões os dados respondem.

No dia do levantamento de dados (julho de 2011), com já se disse, as mulheres estavam internadas no Heitor Carrilho e não no Roberto de Meireiros. Eram 23 mulheres, dentre as quais 20 cumpriam medida de internação e 03 eram temporárias. Hoje, esse número é diverso: 13 cumprem medida de segurança e 07 são temporárias. É interessante verificar que enquanto o crescimento da *população carcerária imputável* aumentou 271% no Rio de Janeiro (Fig. 6), a *população carcerária inimputável* teve *decréscimo* de 35%.¹⁹

Retomar-se-á a reflexão sobre a fundamentação desse *decréscimo*, no próximo item, porque arriscamos que ele tem que ver com o *saber estratégico* que está sendo produzido e com a *rede de articulação política interinstitucional* que está sendo movimentada no processo de luta por direitos das mulheres manicomializadas.

Foquemos nas 20 mulheres que cumpriam medida de segurança em 2011. Apenas uma delas *ainda* está no HCTP-RM²⁰, todas as demais *pacientes de longa permanência* foram desinternadas. A questão é: por que S.S. ainda está privada de liberdade?

Seu projeto terapêutico tem complexidades extraordinárias. Por um lado, T.S.F. não é seu nome verdadeiro, mas está registrada assim para o universo penitenciário. Resultado: se perdeu muito tempo procurando por sua família fictícia. Afinal, é muito subversivo dar crédito à voz da louca.

Outra questão é a definição de qual Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), equipamento articulador importantíssimo, que a atenderá em meio livre. Como o território é a premissa para vinculação com a rede de atenção psicossocial, e S.S. teve uma *historia*²¹ de errância social, tem sido mais complexo vinculá-la a um serviço.

Sob o aspecto jurídico, da execução penal, S.S. foi reconhecida imputável em uma das vezes que conflitou com a lei penal e inimputável nas outras 02. Ela tem uma história de exclusão que tem se repotencializado pelo modo que tem sido tratada pelas instâncias punitivas estatais. Apenas recentemente, sua pena privativa de liberdade foi convertida em medida de segurança.

¹⁹ Cfe. INFOPEN Mulheres, apenas 02 Estados apresentaram *decréscimo* na população carcerária: Paraná (diminuição de 43%) e Mato Grosso (diminuição de 29%).

²⁰ Vide Anexo, Parte II, Caso n. 4 (T.S.F. ou S.S.).

²¹ Utilizado no sentido trabalhado por Goffman (2015, p. 219) quando se refere a histórias tristes.

E, por fim, o fato que reputo o mais grave: a ausência de registro de nascimento. Depois de incontáveis buscas, chegou-se a conclusão de que *S.S. nunca foi civilmente registrada*.

O dado é realmente espantoso: *a primeira vez em que o Estado a reconheceu como cidadã foi no momento de sua prisão, tendo-lhe entregue uma identificação criminal, sem qualquer preocupação os demais documentos civis básicos (CTPS, CPF, Título de Eleitor, por exemplo)*. E piora: ela não respondeu a apenas 01 processo penal. Por diversas vezes foi presa em flagrante e não houve encaminhamento para que ela obtivesse documentação civil básica, a começar pela certidão de nascimento, num verdadeiro ciclo de marginalização, que se retroalimenta pela falta de densificação do *direito à identidade pessoal*²², cujo reconhecimento é um dos meios pelo qual se viabiliza o exercício dos direitos à personalidade jurídica, ao nome, à nacionalidade, à inscrição no registro civil e às relações familiares, sendo essencial para a participação em uma sociedade democrática²³.

5.4 RELAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO POR GÊNERO DOS CRIMES ENTRE AS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

Aqui a ideia é colocar lado a lado os dados do INFOPEN Mulheres, aqueles que reuni no Anexo - Dados sobre as Mulheres em Cumprimento de Medida de Segurança de Internação no HCTP-RM, no período de janeiro de 2015 a agosto de 2016 e os que estão na Estatística da Criminalidade no Distrito Federal em 1925 (SILVEIRA, 1926).

Enquanto o INFOPEN Mulheres e o Anexo apresentam dados que podem ser comparados diretamente, o mesmo não se pode dizer da estatística de 1925, levantada sob a égide do revogado Código Penal de 1890. A ideia, portanto, é situar uma imagem da sociedade de 1925 e pensar sobre as “*narrações*” (HERRERA, 2009, p. 119) trazidas pelos dados.

²² Borges e Cunha (2011, p. 227) nominam pessoas como S.S. de “excluídas para baixo”, a fim de fazer referência à categoria de pessoas que tem extrema dificuldade de exercer com plenitude perante o sistema de justiça os direitos previstos no ordenamento, mas que são cobrados de seus deveres.

²³ AG/RES. 2286 (XXXVII-0/07), aprovada na quarta sessão plenária, realizada em 5 de junho de 2007, dispõe sobre o Programa Interamericano de Registro Civil Universal e Direito à Identidade da Organização dos Estados Americanos (OEA). No plano internacional da proteção dos direitos humanos, o direito à identidade é interdependente ou imanente de outros direitos, como o direito a ser registrado, o direito ao nome, o direito à nacionalidade e o direito à personalidade jurídica e também os direitos vinculados à família e à sucessão, assim como existe maior garantia de acesso a outros direitos políticos e civis (como o direito a votar, à igualdade diante da lei, à família) e direitos econômicos, sociais e culturais (como saúde e educação). Por tal motivo, a Corte Interamericana de Direitos Humanos entende que o direito à identidade “foi reconhecido pela jurisprudência e pela doutrina tanto como direito autônomo quanto como expressão de outros direitos ou como um elemento constitutivo destes” Caso das Irmãs Serrano Cruz vs. El Salvador, Sentença de 23 de novembro de 2004.

Se o direito penal é seletivo, relacionar com os tipos penais mais violados no século XXI com aqueles trazidos na estatística criminal de 1925 será capaz de apresentar formas de compreender, em perspectiva histórica (cultural) a migração de “valores” (Ibidem, idem) socioculturais em relação aos bens jurídicos penalmente relevantes.

Nesse sentido, uma questão a ser destacada é que os Dados do Anexo se referem a *mulheres em cumprimento de medida de segurança*. Enquanto isso, as informações de Silveira não poderiam se referir ao mesmo público, vez que foram reunidas sob a égide do Código Criminal de 1890, que não previa medidas de segurança, mas absolvição do inimputável e entrega da pessoa a família ou a hospitais de alienados, de acordo com a necessidade de seu estado mental e a segurança do público (artigo 29). E os dados do INFOPEN Mulheres não separam as mulheres inimputáveis das imputáveis.

Uma primeira pergunta aos dados é: os crimes que hoje encarceram as mulheres são os mesmos que faziam isso no início do século passado?

O Quadro 2 responde.

Quadro 2. Narrativas por Gênero das Infrações Penais Praticadas

Narrativas de Infrações Penais Praticadas por ♀ e ♂							
Tipo Penal	INFOPEN Mulheres (Fig. 28)		SILVEIRA, 1925 ^A				
	♂ (H)	♀ (M)	♂ (H)	♀ (M)	Jan/15 a Ago/16 (Morto)	Ago/16 (Vivo)	Jan/15 a Ago/16 (Todas)
Homicídio	13%	6%	6,22%	0,7%	72,72%	28,57%	43,75%
Infanticídio	-	-	0	0	0	0	0
<i>Offensas físicas (aborto, duelo, lesões corporais)</i>	-	-	55,66%	85,38%	-	-	-
Lesão Corporal	NE ^B (0,95%)	NE (0,27%)			6,25%	4,77%	9,10%
Tráfico	23%	58%	inexistia	inexistia	18,18%	0	6,25%
Roubo	23%	7%	1,96%	0	0	33,33%	21,87%
Furto	13%	8%	14,3%	13,07%	0	14,28%	9,37%
Estelionato	NE (0,40%)	NE (0,85%)	4,1%	0,7%	0	0	0

Sequestro e Cárccere privado	NE (0,16%)	NE (0,12%)	0	0	0	9,53%	6,25%
Resistência	NE (NE)	NE (NE)	0	0	0	4,76%	3,13%
Uso doc. falso	NE (0,26%)	NE (0,26%)	0	0	0	4,76%	3,13%

A) Considerando que os crimes de defloramento, estupro e rapto, relativos ao título que trata dos crimes contra a segurança da honra e honestidade das famílias e do ultraje ao pudor foram afastados do quadro acima os tipos penais do Código Penal de 1890 (artigos 266 e seguintes) não foram praticados por mulheres, mas *contra* mulheres, eles deixaram de integrar o quadro 2.

B) NE: não especificado.

A legenda NE foi utilizada toda vez que o INFOPEN Mulheres, não tenha especificado dada informação sobre tipo penal. Assim, intui-se que os dados sobre lesão corporal, estelionato, sequestro e cárcere privado, assim como uso de documento falso estejam na epígrafe “outros crimes” que indicam 11% para homens e 14% para mulheres.

Não era o suficiente para confrontar com os dados específicos que obtivemos nos arquivos da Defensoria Pública. Buscamos o INFOPEN Geral (BRASIL, 2014a, p. 65) e a maioria dessas informações estava disponível, razão pela qual se chegou aos números apresentados entre parênteses.

Curiosamente, na Tabela 11 do INFOPEN Geral não havia especificação sobre o número de pessoas presas em razão da prática da conduta típica de *resistência* (artigo 329 do Código Penal). Há décadas, diversos atores sociais tem reivindicado a apresentação desses números em estatísticas oficiais, que – muitas vezes – camuflam violência perpetrada por agentes estatais, mas esse continua sendo um campo de disputa.

A análise demonstra que, se por um lado, há imensas aproximações entre os bens jurídicos importantes para o direito penal de 1890 e para o direito penal atual, há também profundas diferenças. Observe-se, por exemplo, o tipo de duelo, que contava com detalhada tipificação no capítulo VI do título X dos crimes contra a segurança da pessoa e da vida no Código Penal de 1890 e foi extirpado no Código Penal de 1940.

Atenção especial merece a infração de tráfico ilícito de substâncias entorpecentes. Inexistia tipificação para esta conduta em 1925, quando Nise da Silveira colheu os dados sobre a criminalidade feminina no Rio de Janeiro²⁴. Hoje, o tipo de tráfico é o que mais encarcera as mulheres no Brasil (58%). *Mas não o que mais manicomializa as loucas (6,25%).*

²⁴ Para aprofundar o tema sobre a história da criminalização do tráfico no Brasil, vide: BOITEUX, 2006. p. 136-142.

Interessante verificar que a criminalidade contra o patrimônio no início do século passado era menos violenta que a do século XXI. Por outro lado, quando se visualiza o tipo de furto (cuja definição típica de 1890 e de 1940 é quase a mesma), observa-se que, em quase 100 anos de história, inexistiu diferença substancial seja entre homens e mulheres, seja no grupo das encarceradas, quando se comparam as estatísticas das mulheres em medida de segurança no Rio de Janeiro e as demais mulheres encarceradas no Brasil de 2014.

O tipo que mais etiqueta a mulher como *louca infratora* é o homicídio. Esta conclusão coincide com as reflexões de Diniz (2013, p. 18):

Seja porque o louco se mantém em casa e não reconhece a rua como seu espaço de sociabilidade, seja porque a casa é um espaço de risco, é na família que se concentram os homicídios (49% do total). *E, apesar de as mulheres serem uma minoria ainda mais silenciada nesse universo de anônimos (há uma mulher para cada doze homens), elas cometem mais homicídios que os homens*, e suas principais vítimas são os filhos (24% das vítimas dos homicídios cometidos por mulheres). A casa é o principal espaço de expressão da loucura com atos infracionais graves, o que acena para uma dificuldade a ser enfrentada pelas políticas assistenciais e de saúde mental que depositam na família responsabilidades pelo sucesso da desinternação do indivíduo. Primordialmente, é o Estado quem deve tomar para si o dever de cuidar dessa população e proteger seus direitos fundamentais.

Contudo, se a mulher for imputável, os números são pequenos. No INFOPEN Mulheres, 6% de todas as encarceradas praticaram homicídio (tentado ou consumado), sem identificar quais dessas mulheres foram sentenciadas a medida de segurança de internação. Os dados colhidos por Silveira apontam que, no Rio de Janeiro, 0,7% praticaram homicídio²⁵.

Esse dado, olhado isoladamente, poderia contar uma mentira. Poderia levar à conclusão de que existiria uma mulher possível de ser chama-

²⁵ Silveira (1925) conta as histórias de 16 mulheres que entrevistou. Estavam cumprindo pena em outros estados da federação. Interessante observar que dentre as histórias que lhe interessaram, 12 eram etiquetadas como homicidas. 11 mataram ou foram mandantes de crimes contra seus maridos e amantes. Quase todas contavam histórias hoje catalogáveis como violência doméstica. Passaram de vítimas a algozes. Apenas uma delas matou, aos 15 anos, por estrangulamento, 08 irmãos e 06 primos: um caso que – à época – por tão extraordinário, ganhou os jornais. Afinal, ele era eficiente para manter o estigma tão bem trabalhado por Barros, 2004. As outras 04 mulheres entrevistadas estavam etiquetadas como infanticidas. Essas informações corroboram a assertiva feita por Diniz (2013, p. 18), quase 90 anos depois, sobre a casa como espaço de risco.

da de *louca perigosa*, a justificar sua manutenção eterna dentro dos muros do manicômio. Mas dados levantados no Rio de Janeiro desmentem essa conclusão. Observe-se a coluna que conta sobre as infrações penais praticadas pelas mulheres desinternadas até 15 de agosto de 2016: 72,72% eram etiquetadas como homicidas e 18,18%, etiquetadas como traficantes. A análise dos dados integralmente, aponta que o percentual total do período é de 43,75% incidências do tipo de homicídio. Some-se que nenhuma delas foi recapturada em *reiteração criminosa*. Assim, as etiquetas sociais, quando olhadas de perto, não colam nas mulheres em cumprimento de medida de segurança.

Em 1925, os tipos penais que mais encarceravam mulheres eram as “offensas físicas”. No Título X do Código Penal de 1890 (Dos Crimes Contra a Segurança de Pessoa e Vida) estavam reunidos: homicídio (capítulo I, artigos 294/297), infanticídio²⁶ (capítulo II, artigo 298), suicídio (capítulo III, artigo 299), aborto (capítulo IV, artigos 300/302), lesões corporais (capítulo V, artigos 303/306) e duelo (capítulo VI, artigos 307/314). Considerando que a estatística de 1925 considerou em separado homicídio e infanticídio, conclui-se que, dentro da epígrafe “offensas físicas”, Silveira estava se referindo especificamente aos tipos de duelo, suicídio, lesões corporais e abortos.

No Distrito Federal de 1925, nenhuma mulher cumpria pena pelo crime de infanticídio. Silveira²⁷ – ao analisar – comparativamente os números do RJ com os levantados em 09 estados da federação, concluiu que no interior se verificavam mais infanticídios e, na cidade, mais abortos. Ela aprofunda a relação de abortos e infanticídios com a cultura da época, que criminalizava, no mínimo, moralmente a mulher que desafiava os padrões impostos pelo patriarcado.

Na estatística de 1925, os dados sobre as mulheres do RJ presas por condenações pelo crime de aborto não estão nítidos, mas ocultados em outras “offensas físicas”. Vamos ver se conseguimos ouvir, aqui, o que os dados sussurram...

Suicídio. Rara é a incidência de alguém preso por condenação decorrente da prática de auxílio ou induzimento ao suicídio. Duelo dificilmente

²⁶ Contextualize-se que o infanticídio era punido muito severamente no Código de 1890. A pena de reclusão era de 06 a 24 anos, caso a mulher matasse o filho recém-nascido nos primeiros 07 dias de seu nascimento. Hoje, o tipo de infanticídio se refere ao estado puerperal, sem data definida, e é apenado com reclusão de 02 a 06 anos.

²⁷ SILVEIRA, 1926, p. 94. Por mais brilhante e muito a frente de seu tempo, não concordamos com as colocações da Dra. Nise sobre aborto.

seria praticado por mulheres. E, se arriscarmos aplicar a estatística atual de 0,27% de lesões corporais praticadas por mulheres, já que a que cheguei em relação às loucas infratoras seria inaplicável pois a inimputabilidade gerava a absolvição sob a égide do Código de 1980. Bem, se arriscarmos essa conta, que, como se disse, é um risco, e o que direi agora é a tentativa de escutar o sussurro de dados de 1925, alcançaríamos o resultado aproximado de que 80% das mulheres privadas de liberdade no Rio de Janeiro de 1925 estavam encarceradas pela prática de aborto. Assim, o maior índice de crimes praticados por mulheres tem que ver com a recusa de seu *papel de mãe*.

Hoje são poucas as mulheres presas no Brasil pela prática de aborto. São 43 ao todo, conforme Tabela 11 do INFOPEN Geral (p. 65). Mas, a criminalização joga para debaixo do pano e para as cifras desconhecidas pelas contagens oficiais, o número das mulheres que morrem por abortos clandestinos. E este número é assustador²⁸. Desse modo, a diminuição do encarceramento em razão do aborto não pode ser lida como uma modificação dos valores sociais. Estamos em um tempo em que já se discute o tema e as práticas sociais, de modo que o espaço das lutas por dignidade está em desenvolvimento, mas ainda há muitas batalhas a serem travadas no processo de densificação dos direitos humanos.

Os dados falam... Se a quantidade de mulheres encarceradas em cumprimento de medida de segurança é menor, menor, contudo, não é a carga de penalização que sofrem: são mais marcadas. Muito mais marcadas.

6 RESSIGNIFICAÇÃO DA LUTA ANTIMANICOMIAL EM PROL DAS MULHERES MANICOMIALIZADAS

“A perseguição teve fim, as fogueiras foram apagadas. Em contrapartida, gerações e gerações de mulheres foram atingidas pelo horror ao sexo, como coisa do Diabo, e rotuladas de frígidas, não encontrando qualquer satisfação no casamento e no ato sexual, visto apenas como obrigação de satisfação a dar à sociedade pela obrigatoriedade de se tornar mãe. O lar, transformado num gineceu moderno, abafou os milenares conhecimentos curativos, assim como sufocou os desejos, as aptidões, as ambições femininas. A mulher passou a ser somente dona do lar, cabendo a ela transmitir às filhas a submissão ao pai, ao irmão e, mais tarde, ao marido; assim como também deveria transmitir o pudor, a discrição e mesmo a frigidez”.

Maria Nazareth Alvim de Barros.
As Deusas, as Bruxas e a Igreja

²⁸ Abortos ilegais matam 1 mulher a cada 9 minutos. Dado disponível em: <http://www.womenonwaves.org/pt/page/380/safe-abortion-saves-women-s-lives>. Acesso 15 ago. 2016

7 CONCLUSÃO

À guisa de conclusão, traremos algumas reflexões sobre o tema do estudo, a partir do marco pedagógico e de ação, chamado por Herrera Flores (2009, p. 113-143) de “diamante ético”.

O *diamante ético* é uma imagem da realidade dos direitos humanos, na qual se investigam segundo uma metodologia relacional, sua *semântica* (eixo conceitual ou vertical²⁹) e sua *pragmática* (eixo material ou horizontal³⁰), em 03 camadas de um esquema que tem no centro a *dignidade humana*. Isso porque Flores assume, como premissa básica que inexistente um dado pronto e acabado que se pode denominar direitos humanos. A reinvenção dos direitos humanos se traduz na compreensão de que eles são sempre um processo de *luta por dignidade*. E é nesse sentido que trabalharemos com a ideia de resignificação da luta antimanicomial em prol das mulheres com transtornos mentais em conflito com a lei no Rio de Janeiro.

Externamente, o diamante se compõe pelo quadrilátero: teorias – forças produtivas – relações sociais de produção – instituições, com elementos de ambos os eixos conceitual e material.

Sobre “teorias”, importante é a reflexão de Foucault (2013, p. 56), para quem o “poder político não está ausente do saber, ele é tramado com o saber”, de modo que a opção pelo marco teórico Herrera Flores está absolutamente enredada com a potência transformadora que se busca provocar. Se a reforma psiquiátrica é a abolição da escravidão do doente mental, os grilhões que amarram a mulher louca infratora no manicômio judiciário são ainda muito mais difíceis de romper.

Todos os aspectos que determinam como se produz a cisão artificial entre normais e loucos (CARVALHO, 2013, p. 288) e que fundamenta a discriminação entre a louca e a louca infratora estão na base das “relações sociais de produção”. *A produção da loucura é um produto cultural*³¹ e responde a determinadas “forças produtivas”. Quais seriam? As mesmas que produzem exclusão na sociedade capitalista. Especialmente quando se observa que os manicômios foram/são investimentos muito rentáveis (ARBEX, 2013, p. 228).

²⁹ Os elementos do eixo conceitual são: (1) teorias, (2) instituições, (3) posição, (4) narrações, (5) espaços e (6) valores.

³⁰ Os elementos do eixo material são: (1) forças produtivas, (2) relações sociais de produção, (3) disposição, (4) historicidade, (5) práticas sociais e (6) desenvolvimento.

³¹ FOUCAULT, 2014, p. 56. Em *História da Loucura*, Foucault nos apresenta o dado de que a polícia de internamento e a política mercantil produziram o fenômeno da loucura (p. 80).

Vire-se, agora, o diamante, para olhar o reflexo da camada mais densa, a que mais se aproxima do epicentro do diamante, porque o processo de *tomada de consciência* (disposição) me atravessou a partir do “espaço” do manicômio. Não se trata, porém, de “espaço” fixo, estático, imóvel. Não. Ele é fluido. Está carregado de um significado de tensão permanente. A luta antimanicomial se propõe a derrubar os muros do manicômio. Mas esses muros não são apenas físicos. São também internos. A luta precisa enfrentar os *muros do preconceito*, que se erguem no espaço do simbólico e do cultural. Daí, o “espaço” da discussão ser plástico e se destinar a abrir *fenestras* e a escancarar as *portas para o mundo*³², sob pena de se testemunhar a resignificação do discurso da exclusão, que insiste em se renovar, em outros muros manicomializados, chamados, por exemplo, de comunidades terapêuticas. O caminho é buscar “práticas sociais” que se proponham mais que derrubar. Que sejam capazes de provocar a implosão do manicômio, em um movimento que se pretende *de dentro para fora*.

Minha questão é: enquanto estão sendo *reinventadas as prisões*, seque firme a derrubada dos manicômios. Os dados demonstram que uma série de desinternações estão sendo feitas de modo tão responsável que não se constatou a chamada *reiteração criminosa*. Por quê? Por força das práticas sociais. As “formas de organização e ação” em prol do direito das mulheres manicomializadas a serem tratadas em meio livre englobam, por exemplo:

(1) discussão horizontal e definição da política institucional da Defensoria, dentro do “espaço institucional” da COGASP³³, em relação ao tema da saúde no sistema prisional, em reuniões mensais que se transformam em fórum de decisão sobre ações estratégicas a serem adotadas e quais são os responsáveis por elas;

(2) a indicação de que o atendimento às mulheres encarceradas tenha prioridade enquanto política institucional da Defensoria Pública, aprovada em reunião ordinária mensal no colegiado institucional da COGASP³⁴, que – a toda evidência – significa resposta do sistema de justiça à especifi-

³² Em outubro de 2015, organizamos um seminário para discutir este tema. Chamava-se Manicômios Judiciários: como fechar a porta de entrada e otimizar a porta de saída? Ao final, foi inaugurada uma exposição com trabalhos de arte dos manicomializados, que consistia . Disponível em <http://www.rj.gov.br/web/dpge/exibeconteudo?article-id=2615016>. Acesso 19 ago. 2016.

³³ COGASP é a Comissão de Garantia da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade, criada pela Resolução DPGE n. 787, de 11/06/2015.

³⁴ RIO DE JANEIRO, 2015.

cidade da pessoa que foi erigida como epicentro pelo qual atravessam e dirigem-se esses diversos fatores ou camadas de vulnerabilidade.

(3) participação nos encontros *Caminhos da Desinstitucionalização*, organizados pelo Centro de Estudos do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo, que são carregados de poder simbólico, vez que mensalmente todos os trabalhadores do HCTP, a rede de saúde mental dos municípios com pacientes internados, a equipe da Defensoria Pública (estagiários, servidores e defensores), professores universitários, sentam em roda para discutir as dificuldades e possibilidades do *como* fazer a luta antimanicomial. Os encontros se realizam no auditório do HCTP-HR, portanto, *dentro* de um manicômio;

(4) participação no Grupo de Trabalho Saúde, do Comitê Estadual de Combate e Prevenção à Tortura da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, aberto à sociedade e cujas reuniões a Defensoria Pública sedia;

(5) articulação de visita interinstitucional das defensorias públicas dos 04 estados mais encarceradores do Brasil (SP, MG, RJ e PE) ao PAILI-GO³⁵, que é experiência exitosa integralmente sintonizada com os ditames da Lei 10.216/01;

(6) articulação com a Comissão de Execução Penal do CONDEGE – Conselho Nacional de Defensores Gerais, que representa a reunião de todas as defensorias públicas do Brasil, para que fosse apresentada proposta de indulto para quem cumpre medida de segurança por mais tempo que o prazo *mínimo* cominado em abstrato ao delito. A redação dos decretos de indulto dos últimos anos é que o indulto de medidas de segurança se alcança pelo prazo máximo da pena *in abstrato*. A sugestão foi incorporada ao documento oficial do CONDEGE encaminhado ao CNPCP (Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária) enquanto sugestão para a minuta de decreto de indulto a ser encaminhada anualmente à presidência da república.

(7) litigância estratégica internacional, como recurso e ferramenta fundamental para um programa de expansão de direitos e incidência em políticas públicas de direitos humanos (CELS, 2008) perante Relatorias da ONU e no exame periódico universal.

É na “vontade de encontro” (HERRERA, 2009, p. 108) que se materializam os direitos humanos. É na construção de “trama de relações” (Ibidem,

³⁵ Confira: <http://www.mpggo.mp.br/portal/noticia/paili-e-apresentado-a-comitativa-de-defensores-servidores-do-mp-e-da-saude-de-quatro-estados#v7ct2SgrLIU>. Acesso em 19 ago. 2016.

idem) que se faz possível aumentar as potencialidades humanas. Nesse sentido, outra prática muito importante, talvez a mais estratégica, tenha que ver com o *modo de atendimento* às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.

O atendimento jurídico da Defensoria Pública (“posição”/“disposição”) foi transformado em um momento de discussão do caso clínico *com a participação da pessoa manicomializada*. A equipe técnica apresenta os percalços que tem enfrentado para provocar a RAPS (rede de atenção psicossocial³⁶) e, a Defensoria busca quais ferramentas jurídicas podem ser acionadas para potencializar o “desenvolvimento” da luta por dignidade.

Nesse sentido, o *direito é instrumento de luta e não um fim em si mesmo*. Ele é conformado pela necessidade e não o oposto. O direito funciona como continente e não como conteúdo. Esse é um “valor” (Ibidem, p. 135) primordial que se elenca ao lado da indefensabilidade da exploração do sofrimento humano e do valor liberdade, que, em si, é terapêutica. Além disso, a instrumentalização do direito responde a uma “racionalidade de resistência” (Ibidem, p. 150), que o ressignifica.

A história da saúde mental é uma “narrativa” de lutas. A loucura como *doença* sugere que o *problema* é a pessoa doente mental. Esse “modo a partir do qual” a situação da loucura nos é definida, reforça o estigma no outro e determina a “forma pela qual nos dizem como devemos participar das relações sociais”. Nesse sentido, é quase revolucionário sugerir que o problema reside na “rede de interações de pessoas” e não na pessoa (COOPER, 1967, p. 47).

Quando a pessoa com transtorno mental conflita com a lei, em momento no qual não tinha capacidade de compreender o caráter ilícito da norma, nem de se adequar a tal compreensão, está formulando uma espécie de *pedido de ajuda* a ser decodificado por todas as agências do sistema de justiça e de atenção psicossocial. Daí a observação de Diniz (2013, p. 19):

Estamos diante de um grupo de indivíduos cuja precariedade da vida é acentuada pela loucura e pela pobreza, mas também diante de vidas precarizadas pela desatenção das políticas públicas às necessidades individuais e aos direitos fundamentais. (grifamos)

³⁶ Cfe. Portaria MS n. 3088, de 23.12.2011.

Nesse sentido, o *problema se desenvolveu* (HERRERA, 2009, p. 136) porque a rede de atenção psicossocial não teve capacidade suficiente para prestar o acolhimento de que a pessoa com sofrimento psíquico demandava. E, por causa da *ausência de condições* (sociais, econômicas e culturais) *viabilizadoras do acesso ao bem liberdade* – fruto de árdua luta do MNLA³⁷ e outros atores sociais mobilizados e mobilizadores de *práticas sociais* pela reorientação do modelo asilar – que foi densificado o direito de ter acesso ao melhor tratamento de saúde, consentâneo às suas necessidades, pelos meios menos invasivos e, preferencialmente, em meio livre (Lei n. 10.216/01, artigo 2º, parágrafo único, incisos I, VII e IX).

Aqui, *desenvolvimento e práticas sociais* se cruzam e se realizam (ou não) nas *instituições*. Explico.

A RAPS tem se ampliado a partir da demanda de atores sociais por serviços de saúde. Veja, por exemplo, a Portaria MS n. 122, de 25.01.2011 que define diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório de Rua (eCR). Elas são o braço institucional da RAPS que desenvolve ações de atenção básica voltada para a população em situação de rua. Observe-se que na justificativa da norma jurídica regens da política de saúde mental, há expressa referência aos atores sociais que atuaram em favor do processo de luta para o acesso aos bens que pretendiam obter. São: o Movimento Nacional da População em Situação de Rua e as equipes de atenção básica.

Acredita-se que quanto maior a for a capilaridade das instituições que integram a RAPS, especialmente do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), melhor será a escuta qualificada da saúde em relação aos pedidos de ajuda e menos potencialização de estigmas pelo sistema de justiça penal será produzida.

As “teorias” (Ibidem, p. 148) estão mergulhadas no componente cultural (“historicidade”), que interconecta as questões políticas e econômicas (2ª camada do diamante).

A cultura não é uma entidade alheia ou separada das estratégias de ação social; ao contrário, é uma resposta, uma reação à forma como vão se constituindo e se desdobrando as relações sociais, econômicas e políticas em um tempo e um espaço determinados.

³⁷ Movimento Nacional da Luta Antimanicomial.

Nesse sentido verificou-se que o maior índice de crimes praticados por mulheres tem que ver com a recusa do *papel de mãe* e do “devido lugar” (BARROS, 2004, p. 343) atribuído culturalmente à mulher. Barros aponta que as mulheres eram o alvo das acusações dirigidas aos hereges, porque “a Inquisição não se dispunha somente a punir aquelas que eram acusadas de bruxaria. Ela se dispunha a queimar as mulheres, não se importando em averiguar as acusações de que eram vítimas” (Ibidem, p. 375). Os suplícios mudaram sua forma pública de serem infringidos e a punição passou a ser o adestramento pelo internamento em hospitais e conventos (CHESKYS, 2014, p. 119).

Foucault (1995, p. 34) conta que a pena para mulheres era a *reclusão no hospital*. E Lima (2015), refletindo sobre a história de vida de Camille Claudel, exemplifica:

Quando Camille transgrediu os estereótipos de gênero de sua época, *revelou mecanismos de poder que fabricam esses estereótipos*. Era um exemplo perigoso para outras mulheres. Portanto, tentaram “corrigir” violentamente sua anormalidade. O que define o anormal é que ele constitui, em sua existência mesma, a transgressão de leis invisíveis da sociedade, leis que são naturalizadas. O anormal desafia aquilo que é demarcado como impossível e proibido. Imaginem que disparate: uma mulher esculpindo pedras!

Herrera Flores (2009, p. 122-123) aponta que “se uma teoria chega a ser posta em prática institucionalmente, aumenta sua capacidade de durar, de ser transmitida e, inclusive, de *resistir* a possíveis deformações”. Problematiza que a institucionalização não é a solução para todos os males e pondera sobre o risco da captura das relações e do arrefecimento da mobilização. Mas reconhece que o “componente institucional dos direitos” joga relevante papel na prática das ideias críticas sobre os direitos. Aqui, arrisco que ele e Freire falavam da mesma coisa. Herrera Flores propõe a construção de uma *práxis*. Nem verbalismo sem prática, nem ativismo sem teoria. Assim, se ressignifica a luta antimanicomial em prol das mulheres com transtornos mentais em conflito com a lei no Rio de Janeiro.

8 REFERÊNCIAS

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007.

BARROS, Maria Nazareth Alvim de. **As Deusas, as Bruxas e a Igreja: séculos de perseguição**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos, 2004.

BOITEUX, Luciana. **Controle Penal sobre as Drogas Ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade**. 2006. 273 f. Tese (Doutorado em Direito Penal, Medicina Legal e Criminologia) – Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, São Paulo.

BORGES, Nadine. **Damião Ximenes: primeira condenação do Brasil na Corte Interamericana de Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Revan, 2009.

_____; CUNHA, José Ricardo. Direitos humanos, (não) realização do estado de direito e o problema da exclusão. In: CUNHA, José Ricardo. **Direitos Humanos, Poder Judiciário e sociedade**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2011. p. 207-247.

BRASIL. Ministério Da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN JUNHO DE 2014**. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/noticias/mj-divulgara-novo-relatorio-do-infopen-nesta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>. Acesso em 15 ago.2016.

_____. _____. _____. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN MULHERES. JUNHO DE 2014**. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/noticias/estudo-traca-perfil-da-populacao-penitenciaria-feminina-no-brasil/relatorio-infopen-mulheres.pdf>. Acesso em 15 ago.2016.

_____. _____. _____. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional: documento basilar para a elaboração da Portaria Interministerial MJ/SPM n. 210/2014**. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/seus-direitos/politica-penal/politicas-2/mulheres-1/anexos-projeto-mulheres/doc-basilar-politica-nacional-versao-final.pdf>. Acesso 15 ago. 2016.

CAETANO, Haroldo (coord.). PAILI: **Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator**. 3ª. ed.. Goiânia: MP/GO, 2013.

_____. Reforma Psiquiátrica nas Medidas de Segurança: a experiência goiana do PAILI. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 20, n. 1, 2010. p. 112-115.

CARVALHO, Salo de. Substitutivos Penais na era do Grande Encarceramento. In: **Criminologia e Sistemas Jurídico-Penais Contemporâneos II**, p. 166. Acessível em: http://www.academia.edu/2758949/Substitutivos_Penais_na_Era_do_Grande_Encarceramento.

_____. **Antimanual de Criminologia**. 5a. ed.. São Paulo: Saraiva, 2013.

_____. **Penas e Medidas de Segurança no Direito Penal Brasileiro: fundamentos e aplicação judicial**. São Paulo: Saraiva, 2013.

CASTRO, Lola Aniyar de. **Criminologia da libertação**. Rio de Janeiro: Revan, ICC, 2005.

CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES (CELS). **La lucha por el derecho**. Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina, 2008.

CHESKYS, Débora. **Mulheres Invisíveis: uma análise da influência dos estereótipos de gênero na vida de mulheres encarceradas**. 2014. 134 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

COOPER, David. **Psiquiatria e Antipsiquiatria**. Tradução de Regina Scneiderman. São Paulo: Editora Perspectiva, 1967.

DALLPOSSO, Luana Karina. **Prisão e Loucura: uma narrativa de mulheres em medida de segurança no Distrito Federal**. 2013. 45 f. Monografia (Trabalho de Fim de Curso em Serviço Social) – Universidade de Brasília, Brasília.

DELGADO, Pedro Gabriel. **As Razões da Tutela: psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil**. Rio de Janeiro: Te Corá, 1992.

DELMAS-MARTY, Mireille. **Modelos e Movimentos de Política Criminal**. Rio de Janeiro: Revan, 1992.

DINIZ, Debora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011**. Brasília: Letras Livres: Editora Universidade de Brasília, 2013.

_____. **Cadeia: relatos sobre mulheres**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

FOUCAULT, Michel. **A Verdade e as Formas Jurídicas**. Tradução de Eduardo Jardim e Roberto Machado. 4a. ed.. Rio de Janeiro: Nau, 2013.

_____. **História da Loucura:** na idade clássica. Tradução de José Teixeira Coelho Neto. São Paulo: Perspectiva, 2014.

_____. **Microfísica do Poder.** Organização e tradução de Roberto Machado. 28ª reimpresão. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

_____. **Os Anormais:** curso no Collège de France (1974-1975). Tradução Eduardo Brandão. 4ª tiragem. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

_____. **Vigiar e Punir:** nascimento da prisão. Tradução de Raquel Ramalhte. 12ª ed.. Petrópolis: Vozes, 1995.

HERRERA FLORES, Joaquín. **A Reinvenção dos Direitos Humanos.** Tradução de Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Suxberger; Jefferson Aparcido Dias. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009.

HIRATA, Helena. **Gênero, Classe e Raça: interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais.** Tempo Social, Revista de Sociologia da USP, v. 26, n. 1. p. 61-73.

IBRAHIM, Elza. **Manicômio Judiciário:** da memória interrompida ao silêncio da loucura. Paraná: Editora Appris, 2014.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos.** Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Perspectiva, 2015.

LIMA, Daniela. **Camille Claudel:** a quem serve a normalidade? Disponível em: <https://blogdaboitempo.com.br/2015/11/03/camille-claudel-a-quem-serve-a-normalidade/>. Postado em 03/11/2015. Acesso em 17 ago. 2016.

MAGNO, Patricia e FRANCO, Glauce. **I Relatório Nacional de Atuação em Prol de Pessoas e/ou Grupos em Condição de Vulnerabilidade.** Brasília: Forum Justiça e ANADEP, 2015.

MESSUTI, Ana. **O Tempo como Pena.** Tradução de Tadeu Antonio Dix Silva e de Maria Clara Veronesi de Toledo. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2003.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional.** 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

RIO DE JANEIRO (Estado). Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. Relatório Temático do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro. **Mulheres, Meninas e Privação de Liberdade no Rio de Janeiro**. 2016. Disponível em: <http://piaui.folha.uol.com.br/lupa/wp-content/uploads/sites/24/2016/03/Mulheres-Meninas-e-Priva%C3%A7%C3%A3o-de-Liberdade-no-Rio-de-Janeiro-010316.pdf>. Acesso em 15 ago.2016.

_____. Resolução DPGE n. 787, de 11 de junho de 2015. **Cria a Comissão de Garantia da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade (COGASP)**. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, Poder Executivo, Rio de Janeiro, 16 jun. 2015. Parte IDP, Ano XLI, n. 104.

ROIG, Rodrigo Duque Estrada. **Execução Penal: teoria crítica**. São Paulo: Saraiva, 2014.

QUEIROZ, Nana. **Presos que Menstruam: a brutal vida das mulheres – tratadas como homens – nas prisões brasileiras**. Rio de Janeiro: Record, 2015.

SILVEIRA, Nise da. **Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil**. These Inaugural. Bahia: Imprensa Oficial, 1926.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl. **Em busca das penas perdidas: a perda de legitimidade do sistema penal**. Tradução Vânia Romano e Amir Lopes da Conceição. Rio de Janeiro: Revan, 1991.

9 Anexo – Dados sobre as Mulheres em Cumprimento de Medida de Segurança de Internação no HCTP-Roberto de Medeiros, no Estado do Rio de Janeiro, no período de janeiro de 2015 a agosto de 2016.

Parte I – Arquivo Morto: já desinternadas.

Subtotal de casos = 09 mulheres

13 tipos penais distintos

1 – Caso O.C.A.

Tipo Penal: CP, art. 121, caput (homicídio simples)

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 26/12/12

Data da desinternação: 01/09/15

Tempo de Internação: 02 anos e 09 meses

2 – Caso V.N.M.

Tipo Penal: CP, art. 121, caput, c/c art. 14, II (tentativa de homicídio simples)

Inimputável (CP, 26, caput)
Data da privação de liberdade: 13/09/12
Data da desinternação: 31/01/2015
Tempo de Internação: 03 anos e 08 meses

3 – Caso T.F.S.L.

Tipo Penal: art. 33 c/c art. 40, VI da Lei de Drogas (tráfico)
Semi imputável (CP, 26, parágrafo único) – 1 ano 11 meses 10 dias detenção
Data da privação de liberdade: 17/12/13
Data da desinternação: 28/12/2015*
Tempo de Internação: 02 anos e 11 dias
*caso de excesso de execução, alvará em sede de HC.

4 – Caso M.A.E.

1º Tipo Penal: CP, art. 121, §2º (homicídio qualificado)
Inimputável (CP, 26, caput)
2º Tipo Penal: CP, art. 121, §2º (homicídio qualificado)
Inimputável (CP, 26, caput)
Data da privação de liberdade: 09/12/1997
Data da desinternação: 29/01/2016
Tempo de Internação: 18 anos e 01 mês

5 – Caso A.C.C.S.

Tipo Penal: CP, art. 121, §2º (homicídio qualificado)
Inimputável (CP, 26, caput)
Data da privação de liberdade: 05/06/2011
Data da desinternação: 26/02/2016
Tempo de Internação: 04 anos e 08 meses

6 – Caso F.M.P.

Tipo Penal: CP, art. 129, §2º (lesão corporal agravada)
Inimputável (CP, 26, caput)
Data da privação de liberdade: 10/05/2003
Data da desinternação: 27/12/2015**
Tempo de Internação: 12 anos e 07 meses
** caso de excesso de execução, INDULTO.

7 – Caso F.S.F.

Tipo Penal: CP, art. 121, §2º c/c art. 14, II (tentativa de homicídio qualificado)
Inimputável (CP, 26, caput)
Data da privação de liberdade: 25/02/2015
Data da desinternação: 11/08/2015
Tempo de Internação: 06 meses

8 – Caso S.A.

1º Tipo Penal: CP, art. 121, caput (homicídio simples)

Inimputável (CP, 26, caput)

2º Tipo Penal: CP, art. 121, caput c/c art. 14, II (tentativa de homicídio simples)

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 17/11/1987 e nova reinternação sem novo delito em 04/07/2013

Data da desinternação: 07/09/2012 e nova desinternação em 06/08/2015

Tempo de Internação: quase 30 anos de idas e vindas (27 anos e 08 meses)

9 – Caso B.M.L.C.

Tipo Penal: art. 33 da Lei de Drogas (tráfico)

Semi imputável (CP, 26, parágrafo único)

Data da privação de liberdade: 20/06/2013

Data da desinternação: 06/05/2015

Tempo de Internação: 01ano e 11 meses

Parte II – Arquivo Vivo: ainda internadas.

Subtotal de casos = 13 mulheres

20 tipos penais distintos

1 – Caso S.R.O.D.

Tipo Penal: CP, art. 121, §2º (homicídio qualificado)

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 26/04/13

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 03 anos e 04 meses

2 – Caso M.H.S.V.

1º Tipo Penal: CP, art. 157 (roubo simples)

Inimputável (CP, 26, caput) – MS: medida de segurança.

2º Tipo Penal: CP, art. 157 (roubo simples)

Imputável – PPL em regime aberto.

Data da privação de liberdade: 03/02/2012

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 04 anos e 06 meses

3 – Caso L.S.P.

Tipo Penal: CP, art. 121, §2º (homicídio qualificado)

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 28/05/2013

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 03 anos e 03 meses

4 – Caso T.S.F. “ou” S.S.*

1º Tipo Penal: CP, art. 155 (furto simples)

Inimputável (CP, 26, caput) – MS: medida de segurança.

2º Tipo Penal: CP, art. 157, §2º

Inimputável (CP, 26, caput) – MS: medida de segurança.

3º Tipo Penal: CP, art. 155 c/c art. 14, II (tentativa de furto simples)

Imputável – PPL em regime aberto convertida em MS no curso da execução penal.

Data da privação de liberdade: 31/10/2010

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 06 anos e 05 meses

*utilização de mais de um nome; ausência de registro civil de nascimento.

5 – Caso E.L.S. “ou” M.A.B.S.**

1º Tipo Penal: CP, art. 157 (roubo simples) e CP, 307 (uso de documento falso)

Imputável – PPLs em regime SEMIABERTO convertidas em MS no curso da execução penal.

2º Tipo Penal: CP, art. 157 (roubo simples)

Inimputável (CP, 26, caput) – MS: medida de segurança.

3º Tipo Penal: CP, art. 155 c/c art. 14, II (tentativa de furto simples)

Inimputável (CP, 26, caput) – MS: medida de segurança.

Data da privação de liberdade: 05/05/2012

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 04 anos e 03 meses

**utilização de mais de um nome; inacesso a documentação civil: 2ª via?; registro tardio?

6 – Caso C.S.C.

Tipo Penal: CP, art. 157 (roubo simples)

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 03/04/2015

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 01 ano e 04 meses

7 – Caso E.S.M.

Tipo Penal: CP, art. 121, caput (homicídio simples)

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 16/07/2014

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 02 anos e 01 mês

8 – Caso E.M.V.

Tipo Penal: CP, art. 121, caput c/c art. 14, II (tentativa de homicídio simples)

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 05/12/2013

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 02 anos e 08 meses

9 – Caso P.P.C.

Tipo Penal: CP, art. 121, caput c/c art. 14, II (tentativa de homicídio simples)

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 06/01/2015

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 01 ano e 07 meses

10 – Caso L.F.S.

Tipo Penal: CP, art. 148 (cárcere privado) c/c art. 129 (lesão corporal)

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 07/01/2013

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 03 anos e 07 meses

11 – Caso R.F.B.S.

Tipo Penal: CP, art. 121, caput c/c art. 14, II (tentativa de homicídio simples)

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 10/06/2014

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 02 anos e 02 meses

12 – Caso M.F.O.

Tipo Penal: CP, art. 157, §2º

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 16/04/2013

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 03 anos e 02 meses

13 – Caso A.P.P.

Tipo Penal: CP, art. 148 (cárcere privado) e art. 329 (resistência)

Inimputável (CP, 26, caput)

Data da privação de liberdade: 01/03/2013

Data da desinternação: -

Tempo de Internação: mais de 03 anos e 05 meses