



**ENTRE LUTAS E INVISIBILIDADES: UMA ANÁLISE SOBRE OS
DESAFIOS ENFRENTADOS PELAS MULHERES BRASILEIRAS
COM TRANSTORNOS MENTAIS E EM CONFLITO COM A LEI
SEGUNDO OS DADOS DO SISDEPEN**

**BETWEEN STRUGGLES AND INVISIBILITIES: AN ANALYSIS OF
THE CHALLENGES FACED BY BRAZILIAN WOMEN WITH
MENTAL DISORDERS AND IN CONFLICT WITH THE LAW,
ACCORDING TO SISDEPEN DATA**

<i>Recebido em</i>	08/07/2025
<i>Aprovado em:</i>	12/02/2026

Érica Cordeiro Martins¹
Helena Rocha Coutinho de Castro²

RESUMO

A política antimanicomial, nos últimos anos, tem ganhado ainda mais força de debate, sobretudo no que tange ao Poder Judiciário. Isso porque o próprio decurso do tempo tornou necessária a rediscussão da temática para fins de mudanças e adequações no âmbito legal e nos respectivos estabelecimentos psiquiátricos. Urge, então, a necessidade de observar as particularidades e o grau de atenção ofertado às mulheres que cumprem medidas de segurança, principalmente no que diz respeito às evoluções legais, os entraves ainda enfrentados pelo gênero feminino nos hospitais mistos ao longo do Brasil e se tal grupo é atingido de forma mais severa pela invisibilidade. Sendo assim, o presente trabalho irá trazer a baila e se sustentar no feminismo interseccional e na criminologia feminista para fins de discussões e análises. A metodologia utilizada no presente trabalho combina o método dedutivo, abarcando a abordagem qualitativa, posto que não serão

¹ Graduanda em Direito na Universidade de Pernambuco.

² Professora de Direito da Universidade de Pernambuco/Campus Arcoverde. Doutora em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco. Mestre em Ciências Criminais pela PUC/RS). Graduada em Direito pela Universidade Federal de Pernambuco. Pesquisadora fundadora do Asa Branca Criminologia. Advogada.



produzidos novos dados, mas sim analisados os dados objetivos já fornecidos pelo SISDEPEN, dentro do recorte temporal do 16º ciclo (jan/jun 2024), que sejam pertinentes ao tema. Referente ao tipo de pesquisa, tem-se o bibliográfico, documental e descritivo, enquanto na análise de conteúdo, será feita uma avaliação de maneira objetiva e sistemática, em que a técnica de coleta de dados se baseia em referências que já foram difundidas. Com o intuito de permitir uma maior interação do leitor com a parte teórica e de dados objetivos, buscou-se discutir a temática de maneira fluida, principalmente para fins de solidificar a importância que tantas camadas possuem na luta e enfrentamento das exclusões ainda pulsantes quando se trata de mulheres internas em hospitais psiquiátricos brasileiros de classificação mista. Concluiu-se, então, que apesar dos avanços normativos, ainda há muito no que se avançar, principalmente quando se fala em uma atuação conjunta e efetiva que englobe o Estado, a sociedade e a família da mulher internada em hospitais psiquiátricos, com o fim de promover mais dignidade e tratamentos que, de fato, sejam eficientes e humanos no tocante ao gênero feminino.

Palavras-chave: Luta Antimanicomial. Interseccionalidade. Gênero. Invisibilidade.

ABSTRACT

The anti-asylum policy has gained even more traction in recent years, particularly concerning the Judiciary. This is because the passage of time itself has necessitated a rediscussion of the topic for the purpose of changes and adjustments within the legal sphere and in psychiatric facilities. Therefore, there is an urgent need to observe the particularities and the degree of attention offered to women serving security measures, especially regarding legal evolutions, the obstacles still faced by the female gender in mixed hospitals across Brazil, and whether this group is more severely affected by invisibility. Thus, this study will bring to light and be supported by intersectional feminism and feminist criminology for discussions and analyses. The methodology used in this study combines the deductive method, encompassing a qualitative approach, as no new data will be produced. Instead, objective data already provided by SISDEPEN from the 16th cycle (jan/jun 2024) pertinent to the theme will be analyzed. Regarding the type of research, it is bibliographic, documental, and descriptive, while the content analysis will be an objective and systematic evaluation, where the data collection technique is based on previously disseminated references. To allow for greater interaction between the reader and the theoretical and objective data, the topic was discussed in a fluid manner, mainly to solidify the importance that so many layers possess in the struggle against and confrontation of the exclusions still prevalent when it comes to women interned in mixed-classification Brazilian psychiatric hospitals. It was therefore concluded that despite normative advancements, much progress is still needed, especially



concerning a joint and effective effort involving the State, society, and the families of women admitted to psychiatric hospitals. This is crucial for promoting greater dignity and truly efficient and humane treatments for the female gender.

Keywords: Anti-asylum Struggle. Intersectionality. Gender. Invisibility.

INTRODUÇÃO

A política antimanicomial, nos últimos anos, tem ganhado força de debate, principalmente no que tange ao poder judiciário, trazendo diversas mudanças normativas/legais que merecem atenção. A partir desse contexto, torna-se importante realizar um recorte de gênero no que diz respeito aos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico mistos ao longo do Brasil, visando evidenciar e questionar a realidade das mulheres com transtornos mentais em conflito com a lei, partindo, para isso, das informações fornecidas pelo banco de dados do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário (SISDEPEN). Esse sistema, a partir de um detalhado formulário preenchido por todas as penitenciárias do país, fornece e realiza um levantamento nacional de informações, permitindo que possam ser analisados dados objetivos como os de infraestrutura, administração, composição profissional, perfil das pessoas presas, população prisional, dentre outras. Desse modo, vários questionamentos começam a surgir.

De início, é extremamente necessário perceber se os elementos normativos/legais existentes levam em consideração as particularidades da mulher com transtornos mentais em conflito com a lei e debater sobre as mais importantes e recentes regulamentações, sem perder de vista a teoria e a realidade. Na sequência, a partir dos dados objetivos, definir qual a realidade vivenciada pelo gênero feminino nos hospitais mistos de custódia e tratamento psiquiátrico do Brasil e se há direitos/garantias/particularidades suprimidas e não ofertadas a essa parcela de mulheres. Por fim, levanta-se o questionamento se a mulher que cumpre uma medida de segurança em um HCTP enfrenta mais desafios advindos do cárcere do que a mulher presa



em uma colônia penal feminina e se tal grupo sofre com certo grau de abandono/esquecimento, seja pelo Estado, família ou sociedade.

A problemática de pesquisa questiona, então: “Quais as principais problemáticas enfrentadas pelas mulheres brasileiras com transtornos mentais em conflito com a lei, a partir dos últimos dados fornecidos pelo SISDEPEN (16º ciclo – jan/jun 2024), no que tange à política antimanicomial?”. A partir disso, o objetivo geral deste estudo consiste em analisar as principais problemáticas enfrentadas pelas mulheres brasileiras com transtornos mentais em conflito com a lei, a partir dos últimos dados fornecidos pelo SISDEPEN (16º ciclo - jan/jun 2024), no que tange à política antimanicomial. Referente aos objetivos específicos, caberá: examinar se existem lacunas legais nos principais dispositivos que versam sobre a política antimanicomial, no que tange ao gênero feminino; identificar as problemáticas enfrentadas pelo gênero feminino nos hospitais mistos de custódia e tratamento psiquiátrico do Brasil; e, de arremate, demonstrar como a invisibilidade atinge as mulheres com transtornos mentais dos hospitais mistos de custódia e tratamento psiquiátrico do Brasil. O primeiro objetivo irá partir de uma discussão mais observadora e amparada em leis, resoluções e manuais que tratam sobre o assunto, enquanto os demais objetivos irão ter como estopim os dados objetivos fornecidos pelo SISDEPEN (16º ciclo – jan/jun 2024).

No presente artigo, buscou-se utilizar o método dedutivo devido ao recorte voltado para os estabelecimentos psiquiátricos que recolhem homens e mulheres com transtornos mentais que infringiram a lei, isso com base nos dados fornecidos pelo Sistema de Informação do Departamento Penitenciário (SISDEPEN), realizando-se, também, um recorte temporal e de ciclo (16º ciclo - jan/jun 2024). Segundo Gil (2008), o referido método dedutivo se desenvolve com o intuito de elucidar o conteúdo das premissas de uma perspectiva geral para a particular, por meio de uma abordagem descendente.

A abordagem utilizada será a qualitativa, que se preocupa com o aprofundamento dentro dos processos estudados e não com a quantificação de dados (Minayo, 2001). Desse modo, não haverá levantamento e produção de novos dados, visto que o enfoque



estará na utilização e análise de dados oficiais e objetivos fornecidos pelo próprio SISDEPEN. Adentrando nos tipos de pesquisa a serem realizados, tem-se o bibliográfico, documental e descritivo, visando compreender e investigar um compilado de fontes teóricas contributivas e pertinentes frente ao tema, para fins de elucidação do problema em discussão (Henriques; Medeiros, 2017). A técnica de coleta de dados aqui utilizada objetiva o conhecimento do pesquisador dentro do que já se encontra disponível sobre o assunto, ou seja, é com base em referências que já foram difundidas (Fonseca, 2002). Por fim, a técnica de análise de conteúdo, fará uma avaliação de maneira objetiva e sistemática sobre a descrição dos conteúdos coletados, para que se possam inferir conhecimentos referentes à produção e recepção desses materiais através dos seus canais (Bardin, 1977).

Visa-se, então, obter informações concisas por meio de um detalhamento estrutural, profissional e pessoal do referido estabelecimento mediante os dados do SISDEPEN, para, assim, trazer o conhecimento referente às problemáticas e invisibilidades que ainda perpassam a vida do gênero feminino. Sabe-se que mesmo com vários avanços na sociedade e nas leis, a mulher, apesar de ser tão forte e de ter colecionado árduas conquistas, ainda continua lidando com diversas barreiras e o contexto no qual ela está inserida acaba por potencializar discriminações e forçar o silenciamento. Será de extrema valia, então, buscar aparato da criminologia feminista e do feminismo interseccional para fins teóricos e de debate.

Ademais, é de grande relevância poder levar dados e transmitir de forma mais fidedigna uma realidade não visualizada diretamente por boa parte da população, até devido ao fato de muitas pessoas acharem, de forma errônea, que o encarceramento resolve a problemática criminal do país. Portanto, interligando as discussões de gênero supramencionadas e o aporte legal que trata sobre a política antimanicomial, busca-se analisar a temática pouco debatida sobre as mulheres com transtornos mentais em conflito com a lei e torná-las visíveis ao Estado, à sociedade e a si mesmas.



1. A LUTA ANTIMANICOMIAL E AS INFLUÊNCIAS ADVINDAS DOS MOVIMENTOS FEMINISTAS

A Reforma Psiquiátrica, no que tange ao território brasileiro, iniciou-se na década de 70, mediante os impulsos dos movimentos profissionais e sociais que suscitaram críticas ao modelo manicomial, o qual se mostrava centralizado na exclusão e na violência de cunho institucional. A referida reforma foi fortalecida pela luta antimanicomial, em meados da década de 80, e resultou na aprovação da Lei n.º 10.216/2001, a qual Santos (2023) aponta como um regulamento revolucionário frente ao seu novo modelo, até pela simples leitura de alguns enunciados que versam sobre os direitos atribuídos ao portador de transtornos mentais.

Ainda sob o olhar de Santos (2023), tal lei visa regulamentar os direitos das pessoas com transtornos mentais, prevendo que deve haver uma congruência e ação conjunta envolvendo os estabelecimentos psiquiátricos, a família e a sociedade. Esse marco normativo prioriza, por exemplo, a criação de CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), os quais são tidos como um importante serviço substitutivo para o paciente. A ideia da política de saúde mental, então, é o cuidado em liberdade, buscando um olhar mais humano, inclusivo e integrativo, com relação à pessoa com transtornos mentais, apesar de diversos desafios de implementação ainda serem encontrados no âmbito estrutural, social e até mesmo político.

A partir do que é exposto pelo Desinstitute (2023), ao trabalhar a desinstitucionalização na política brasileira de saúde mental, fazendo uma retomada histórica, há dois documentos de destaque na luta antimanicomial no Brasil, são eles o Manifesto de Bauru (1987) e a Carta de Bauru (2017). Segundo a mesma fonte, o próprio documento do Manifesto de 1987, advindo do II Encontro Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental, teve como proposta basilar a extinção do manicômio, denunciando-o como emblema de uma sociedade opressora que discrimina e exclui diversos grupos vulnerabilizados, a exemplo de negros, indígenas, homossexuais, trabalhadores explorados e, também, a mulher. A luta pela cidadania das pessoas com sofrimento mental



foi, então, incorporada a um movimento mais amplo por justiça social e condições de vida dignas.

Vale ressaltar que tal encontro repercute, com grandeza, até os dias atuais, posto que foi a partir do Encontro de Bauru, que o dia 18 de maio ficou marcado como o Dia da Luta Antimanicomial, desaguando em uma movimentação nacional que visa não só promover debates contra discriminações relacionadas à loucura, como também promover atividades de cunho esportivo, acadêmico, cultural e político sobre o tema (Sardeto; Bazarghi; Ferrazza, 2021). Ademais, anualmente, há uma mobilização por parte de profissionais, usuários(as) dos serviços, familiares e gestores que saem pelas ruas brasileiras se utilizando de cartazes que enfocam, principalmente, na luta contra os manicômios, na defesa dos direitos humanos e contra o estigma atrelado a pessoa que sofre com transtornos mentais (Desinstitute, 2023). Inclusive, muitas localidades ampliaram o dia 18 de maio para uma semana e até mesmo um mês completo de compromisso e atuação coletiva, com a finalidade de conscientização e construção de novas políticas públicas que abarquem tais grupos vulneráveis.

Outro documento de suma contribuição histórica é a Carta de Bauru, conforme o Desinstitute (2023) menciona, visto que, passados trinta anos do manifesto anteriormente citado, surgiu como uma reafirmadora dos princípios de uma sociedade sem manicômios, evidenciando os vários avanços das políticas públicas, no que diz respeito a saúde mental no Brasil, mas alertando e se posicionando contra os retrocessos impostos pelos contextos neoliberais e autoritários. Assim, pode-se afirmar que ambos os documentos enfatizam uma luta não só ética, mas também política, contra práticas que violam e atingem a dignidade da pessoa humana, prezando, principalmente, pela liberdade, inclusão social, maior mobilização da saúde, justiça e, conseqüentemente, melhores condições de vida.

O Desinstitute (2023) traz, ainda, outros marcos nacionais, internacionais e da América Latina, às vezes pouco conhecidos, que tratam ou influenciam na luta antimanicomial e nos direitos das pessoas com transtornos mentais de algum modo, como é o caso da Lei n.º 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica) e da recente Resolução n.º



487/2023 (que institui a política antimanicomial no Poder Judiciário). A resolução, em especial, estabelece diretrizes e procedimentos visando efetivar a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) e a Lei n.º 10.216/2001 no que diz respeito aos processos penais e de aplicação de medidas de segurança. Frente à análise desse regramento, entre uma de suas determinações, está a criação e publicação do Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, voltado principalmente a direcionar a atuação do Poder Judiciário, articular o papel do Poder Executivo, e, assim, refletir no funcionamento do Sistema de Justiça como um todo. Ainda segundo o próprio Manual (Brasil, 2023), este foi elaborado em conformidade com as orientações do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), dando prioridade à observância dos princípios constitucionais que regem os sistemas penal e prisional.

Tal Manual se baseia nos fundamentos da Reforma Psiquiátrica brasileira e no modelo biopsicossocial de compreensão da deficiência (Brasil, 2023). A proposta do Manual é orientar práticas que promovam e protejam direitos, previnam prejuízos decorrentes da institucionalização, bem como garantam um tratamento digno e incentivador da reabilitação psicossocial de pessoas em sofrimento mental (Brasil, 2023). Apesar de grandes avanços e do conteúdo extremamente didático do Manual, abarcando o campo teórico e de atuação diária do judiciário, pouco se observa, na prática, a efetivação e o seguimento do que diz a recente resolução do CNJ e o próprio manual, principalmente nas discussões subsequentes a esse tópico do trabalho. Sendo assim, na prática, e no dia a dia, a mulher e demais grupos vulnerabilizados, mesmo resguardados e protegidos pelas inovações dos regramentos, ainda são discriminados e estigmatizados, mesmo sendo um dos princípios da resolução vedar quaisquer desses tipos de ato.

Vale ressaltar, a respeito da mais recente resolução do Conselho Nacional de Justiça, que ela propõe a extinção dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, segundo Silva *et al.* (2024). Os autores mencionam que é o RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), instituído por uma portaria no ano de 2011, que irá suprir o fim dos referidos HCTPs. Silva *et al.* (2024) aponta que tal extinção irá gerar grandes impactos dentro da temática da saúde mental, principalmente porque, quando os internados deixarem de ser tratados em



um HCTP, eles precisarão ser incluídos em outros aparatos que estejam prontos para recebê-los e tratá-los, o que não é visto na prática. Sendo assim, a ideia dos escritores é suscitar uma visão crítica sobre a resolução e outras leis, para fins de abrir reflexões sobre as possíveis interferências que tanto a sociedade, como o internado, podem sofrer.

Todo esse compilado de marcos normativos elencados anteriormente foi ou são sustentadores do processo brasileiro de desinstitucionalização. Esse importante e complexo processo, segundo a visão de Hedrich (2007), é caracterizado de um modo que visa não só retirar os pacientes dos hospitais psiquiátricos, mas modificar a forma como a sociedade, em si, lida com a loucura, fortificando o processo de reintegração social e suscitando um posicionamento ativo dos movimentos sociais, universitários e dos próprios utilitários dos serviços, para que haja uma efetiva reforma psiquiátrica. Sabe-se que é de suma importância essa mobilização para que, de fato, mudanças continuem acontecendo, mas não só na dimensão institucional, como também na seara política, cultural, técnica, familiar e social.

Aqui, é de grande contribuição o que abarca Silva (2016), defendendo que a pessoa internada, seja ela homem ou mulher, é um ser portador de transtornos mentais, sendo assim, é dever do Estado propiciar o tratamento sem atribuir qualquer carga que gere repressão ou aflição ao recolhido. Dessa maneira, a autora defende que a medida de segurança acabou por perder seus traços finalisticamente curativos. Isso porque as internações exacerbadas e por tempo indeterminado passaram a piorar a condição do recolhido, aparentemente se apoiando, muito mais, no esquecimento do internado como uma forma de “garantir” a segurança social. Queiroz, Rotondano e Rotondano (2024), evidenciam que a medida de segurança não deve funcionar como uma punição, mas sim como uma porta para o tratamento do indivíduo com transtorno, promovendo reintegração e recuperação, sendo fulcral a existência de uma rede especializada e preparada para evitar estigmas, discriminações e julgamentos que agravem, ainda mais, a condição do recolhido.

Essencial lembrar que os manicômios judiciários passaram a ser chamados, ao decorrer de todas as mudanças legislativas de cunho penal, de Hospitais de Custódia e



Tratamento Psiquiátrico (Jacó-Vilela, 2011). Magalhães e Atoé (2020) mencionam que, por determinação judicial, a ideia de tais hospitais psiquiátricos é tratar pessoas que cometeram algum ato ilícito e sofrem com transtornos mentais. Desse modo, há duas funções principais de tais estabelecimentos, como abordam as autoras, uma é tratar os pacientes internados (função hospitalar), e a outra é funcionar como um local para o cumprimento da medida de segurança (função prisional). Como bem elenca Jacó-Vilela (2011), de um lado há uma equipe formada por profissionais que tratam os internos enquanto pacientes (enfermeiros, psiquiatras, assistentes sociais e entre outros), e de outro, que os tratam como integrantes do sistema prisional (guardas penitenciários). Devido a essa dupla funcionalidade, conflitos entre a face terapêutica e a face prisional podem ser observados.

Arbex (2013), em seu clássico livro, expõe com clareza as condições desumanas, precárias, discriminatórias e cruéis vivenciadas pelas milhares de pessoas internadas no conhecido Hospital Colônia de Barbacena-MG, evidenciando, também, a importância e a urgência da desinstitucionalização. Tal livro é o reflexo da similar realidade de muitos hospitais psiquiátricos espalhados pelo país, transpassando uma ideia de que tais estabelecimentos tem muito mais semelhança com uma prisão do que com um local de tratamento e cura, posto que os pacientes, além de sofrerem com o cárcere e o abandono, ainda sofrem com a prisão pessoal/mental. Desse modo, não é de hoje que se destaca a importância de abolir práticas institucionais negligentes e desumanas com relação aos pacientes.

A visão de Arbex (2013) é primordial, inclusive, porque ela retrata a vivência dos hospitais mistos, pois o local funcionava como uma espécie de “campo de concentração”, o qual recebia pessoas que “destoavam” dos “padrões” sociais da época; estavam inseridas em contextos de vulnerabilidade; ou, simplesmente, eram consideradas indesejáveis. É nesse ponto que entra a percepção de gênero, pois as mulheres, por exemplo, sendo pacientes com transtornos mentais ou apenas rebeldes à época, eram submetidas a viver dentro de um contexto majoritariamente masculino e sem qualquer tipo de direito ou particularidade reconhecida. Tal realidade ainda é visualizada até hoje, posto que muitos



hospitais psiquiátricos brasileiros são mistos, como é o caso dos 14 (quatorze) estabelecimentos abarcados pelo presente trabalho.

Ibrahim (2014) é uma autora que reforça a necessidade de dar voz às mulheres e reconhecê-las como sujeitos de direito, apontando o quão se deve questionar e combater estruturas opressoras que tentam silenciar tal grupo. Passos e Pereira (2017), elencam que é crescente, dentro do recorte brasileiro, o transtorno mental e as instituições psiquiátricas estarem atreladas a fortes marcadores de desigualdade social e sofrimento, posto que são vetores de exclusões em decorrência de classe, gênero, raça/etnia, sexualidade, religião, dentre outros. Depreende-se, então, que a mulher portadora de transtornos mentais em conflito com a lei, além de já sofrer com o abandono e com as exclusões advindas da instituição, ainda precisa lutar contra diversas outras desigualdades, seja dentro ou fora do recolhimento.

É por tal motivo que Sardeto, Bazarghi e Ferrazza (2021) apontam a importância do movimento feminista e da luta de diversas gerações de mulheres na temática antimanicomial ao longo dos anos. O referido movimento é, portanto, um reivindicador de direitos para as mulheres, seja no âmbito político, cultural ou social, justamente para que o gênero feminino não seja limitado ou ainda mais anulado pelas diversas opressões. É, de fato, uma constante resistência árdua, visto que, ao longo da história, as mulheres passaram a combater a inferiorização e foram buscando sair de uma posição de segundo plano para conquistarem voz, liberdade e direitos em diversas áreas. Hooks (2018) aponta que o feminismo é justamente uma porta de enfrentamento e reflexão crítica com relação aos discursos e concepções sexistas, machistas, homofóbicas e até mesmo misóginas. Vê-se, portanto, que é de extrema importância a permanência dessa movimentação feminina, posto que as conquistas são paulatinas, mas é preciso manter uma posição atenta para que direitos anteriormente conquistados não retrocedam.

Mesmo com tantos avanços e discussões atuais, como é o caso do Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário e da Resolução n.º 487/2023, grande parte dos materiais teóricos continuam alertando para as falhas e violações dentro da temática da política antimanicomial, não só com relação aos homens, mas principalmente com relação



à vida das mulheres. O Desinstitute (2023) elencou que, dentro das próprias instituições com caráter asilar, há um forte traço de violência de gênero e recorrente reprodução das opressões que já ocorrem fora desses espaços. Dentro de um compilado de experiências narradas por pessoas institucionalizadas, dentre elas mulheres, há relatos constantes de que vivem em um contexto de autoritarismo, cerceamento da liberdade e acesso precário a questões básicas como alimentação e higiene pessoal. Observa-se, então, que muitas mulheres são inseridas nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ainda adolescente e algumas grávidas, muitas permanecendo nesses locais sem previsão alguma de saída ou cura.

É por esses e outros motivos que o Desinstitute (2023) buscou, em um capítulo específico, apresentar razões para o fechamento dos hospitais de custódia/psiquiátricos e abertura do processo de desinstitucionalização, evidenciando a gravidade das violações que ainda existem. O reconhecimento de que ainda há muito a ser feito no campo da política antimanicomial e para as pessoas portadoras de transtornos mentais em conflito com a lei, surge de diversos autores. Queiroz, Rotondano e Rotondano (2024), por exemplo, reforçam que o bem-estar individual e coletivo só surge quando há a devida compreensão sobre a importância que a saúde mental tem, apesar do histórico negligente e excludente enraizado no passado. Tomaz (2009), inclusive, aponta que é necessário a luta antimanicomial caminhar lado a lado com movimentos de grupos tidos como “excluídos”, dentre eles os das mulheres. Isso porque a discriminação positiva é algo bom, quando se resgata o respeito às diferenças a partir de um olhar advindo do princípio da equidade, em que há uma compensação das diferenças.

Vê-se, portanto, que os desdobramentos e avanços históricos e legislativos, no que tange à política antimanicomial, são frutos de muita resistência e luta, além de ser algo que não estagnou no tempo, visto que a pauta continua a ser defendida. Isto posto, é perceptível que vários autores defendem a desinstitucionalização, bem como a necessidade de um olhar mais humano e equitativo no que diz respeito à pessoa com transtornos mentais. Outros, também, questionam de que modo os internados vão passar a ser acolhidos e tratados quando extintos os hospitais psiquiátricos, o que abre margem



para fortes discussões dentro do tema. O que se percebe, no entanto, é que poucos autores se debruçaram, de fato, nas problemáticas enfrentadas pelo gênero feminino, ou melhor, pela mulher portadora de transtornos mentais em conflito com a lei sob o olhar da política antimanicomial.

Há, então, essa necessidade de continuar valorizando e dando força ao movimento feminista dentro da temática da luta contra manicômios, posto que apesar dos avanços advindos da política antimanicomial como um todo, há grupos que continuam clamando por um olhar humano, não só no contexto institucional, mas também social, familiar e estatal, como é o caso do gênero feminino. Dessa maneira, é extremamente necessário compreender o contexto em que as mulheres com transtornos mentais em conflito com a lei vivem, para que haja uma ação conjunta e mais certa de todos os âmbitos que a atingem, para fins de cessar tantas violências e retrocessos que ainda as impactam.

2. PROBLEMÁTICAS ENFRENTADAS PELAS MULHERES COM TRANSTORNOS MENTAIS EM CONFLITO COM A LEI, SOB A ÓTICA DA INTERSECCIONALIDADE

De proêmio, vale ressaltar que o conteúdo apresentado acima vai de encontro com as reflexões feitas a partir de agora. Diante da face terapêutica e da face prisional dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, vê-se que diversas problemáticas perpassam e mantêm similitude entre o encarceramento feminino que ocorre nas colônias penais e nos centros psiquiátricos. Destaca-se que a maior parte da população desses estabelecimentos é composta por presos provisórios, sentenciados no regime fechado e também pessoas que cumprem medida de segurança de internação ou tratamento ambulatorial.

A tabela abaixo, então, será basilar para todos os debates subsequentes, pois delimita a quantidade de recolhidas e presas presentes nesses hospitais mistos ao longo do país, as quais vivenciam, diretamente, seus impactos. Sendo assim, frente à Justiça Estadual, enfocando na população feminina presente nesses estabelecimentos, tem-se que a análise do presente trabalho vai se concentrar nos seguintes dados:



Tabela 1. Quadro geral da população prisional feminina

Nome do Estabelecimento	População prisional - Presos provisórios (sem condenação) - Justiça Estadual - Feminino	População prisional - Medida de segurança - internação - Justiça Estadual - Feminino	População prisional - Medida de segurança - tratamento ambulatorial - Justiça Estadual - Feminino	População prisional - Presos sentenciados - Regime fechado - Justiça Estadual - Feminino
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTP (PE)	6	4	-	-
Hospital de Custódia e Tratamento (BA)	5	2	0	0
UCTP - Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ES)	1	0	4	0
Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz (MG)	3	0	0	7
Complexo Médico Penal - CMP (PR)	12	9	0	28
Hospital de Custódia e Trat. Psiquiátrico Henrique Roxo - SEAPHR (RJ)	0	0	4	0
Hospital Dr. Hamilton Agostinho V. de Castro - SEAPHA (RJ)	2	0	0	0
Hospital Penal Psiquiátrico Roberto Medeiros - SEAP/RM (RJ)	4	0	0	3
Sanatório Penal - SEAP/SP (RJ)	1	0	0	0
Centro de Custódia Hospitalar Charqueadas (RS)	2	0	0	4
Centro de Custódia Hospitalar Vila Nova (RS)	4	0	0	3
Instituto Psiquiátrico Forense (RS)	2	3	0	0
Unidade de Custódia Psiquiátrica (SE)	3	-	-	-
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "Prof. André Teixeira Lima" de Franco da Rocha (SP)	0	63	0	0

Fonte: Elaboração própria da autora de acordo com os dados extraídos do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário - SISDEPEN, 16º ciclo (jan/jun) 2024.

A partir de então, a ideia é observar os dados objetivos referentes aos estabelecimentos mistos brasileiros, especificamente os que se referem ao grupo feminino. Magno (2016) esclarece que fatores de vulnerabilidade são potencializados a partir do momento em que a loucura e o crime perpassam o encarceramento feminino. Cita, também, que a mulher privada de liberdade, em hospitais psiquiátricos, encontra-se em uma situação de exclusão social ainda mais profunda, o que resulta em um ciclo que tende a reafirmar a subordinação e os estereótipos em razão do gênero.

Ante o exposto, Queiroz (2015), em seu livro, narra inúmeros relatos de mulheres encarceradas e das graves situações opressoras e de subalternidades vivenciadas pelas aprisionadas antes, durante e depois de terem sua liberdade cerceada. Tal narrativa demonstra o tratamento indigno e como a segurança e a saúde da mulher acabam por ser



ameaçadas e negligenciadas. Faz-se perceber, ao longo das histórias narradas no livro de Queiroz (2015), que há uma recorrente batalha das mulheres pela conquista de um tratamento digno e para terem seus direitos básicos garantidos, o que se vislumbra, também, na realidade dos hospitais psiquiátricos, como fundamentado anteriormente, devido a uma de suas faces ser prisional.

O Desinstitute (2023) menciona, inclusive, que a realidade presenciada dentro dos estabelecimentos psiquiátricos é algo marcado por recorrentes interferências que andam em sentido contrário com o cuidado com a saúde e vida pessoal/social do internado. Há uma grande fragilização da pessoa com transtornos mentais em conflito com a lei, enquanto ser humano, ruptura de vínculos indispensáveis à vivência do internado, bem como uma estigmatização exacerbada que o fere direta ou indiretamente, como citam diversos autores.

Frente aos dados trazidos pelo 16º ciclo (jan/jun 2024), dos 14 (quatorze) hospitais psiquiátricos mistos analisados ao longo do território nacional, três deles possuem celas destinadas exclusivamente às pessoas privadas de liberdade que se declarem lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), sendo que, apenas um deles, possui ala com tal finalidade. Esta última realidade está presente somente no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "Prof. André Teixeira Lima" de Franco da Rocha (SP), possuindo 60 (sessenta) vagas, enquanto os HCTP de Pernambuco (PE), o Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz (MG) e a Unidade de Custódia Psiquiátrica (SE), definem, respectivamente 6 (seis), 13 (treze) e 4 (quatro) vagas em celas.

Tal análise demonstra que poucos são os locais de tratamento psiquiátrico que se atentam e abraçam a evolução da sociedade em temáticas que envolvem a orientação sexual, abarcando pessoas, maciçamente, da região nordeste e sudeste, o que significa que nas demais localidades não há esse olhar atento e preparado de acolhimento. Sendo assim, percebe-se que os referentes dados demonstram que situações de exclusão social nesses ambientes estão presentes nas demais unidades federativas que possuem hospitais psiquiátricos mistos, pois só quatro dos quatorzes estabelecimentos tem cela ou ala destinada para tais grupos que, socialmente, já lutam tanto pela garantia de direitos e



contra a discriminação. Realizando a mesma observação com relação aos indígenas e estrangeiros, somente o HCTP de Pernambuco indicou a presença de vagas, totalizando 6 (seis) do tipo cela.

Ademais, no que diz respeito à presença de ala ou celas para idosos nos estabelecimentos em análise, os dados do HCTP (PE) e do Complexo Médico Penal (PR) apontam para a existência de celas, enquanto o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo (RJ) e o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "Prof. André Teixeira Lima" de Franco da Rocha (SP) elencam a presença de alas. As vagas em alas são de 12 (doze) no Hospital do Rio de Janeiro e 40 (quarenta) no de São Paulo. Com relação às vagas de Pernambuco e Paraná, tem-se 6 (seis) e 100 (cem), respectivamente. Aqui, também, só quatro dos quatorze estabelecimentos têm cela ou ala destinada para tal grupo. Dados estes que versam sobre pessoas extremamente vulneráveis que demandam um suporte estrutural específico e que apresentam mais risco de adoecimento se não forem adequadamente acompanhados, posto a fragilidade advinda do próprio passar dos anos.

Voltando-se para as pessoas com deficiência, segundo o que demonstra o 16º ciclo (jan/jun 2024), vale lembrar que a grande maioria das mulheres recolhidas são classificadas como deficientes intelectuais, mas há, também, apesar de poucos, casos de deficiências auditivas ou múltiplas (duas ou mais deficiências), o que, de todo modo, requer um cuidado, mesmo que individualizado, pois se trata de um ser humano como os demais, mas que tem particularidades que demandam um cuidado a mais para que sua saúde e humanidade sejam preservadas.

Referente à existência de acessibilidade em módulos/alas/celas para as pessoas com deficiência, somente 2 (dois) estão em conformidade com o regramento da ABNT n.º 9050/2020 (Complexo Médico Penal (PR) e Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "Prof. André Teixeira Lima" de Franco da Rocha (SP)). Ressalta-se que, 12 (doze) dos 14 (quatorze) hospitais ou não possuem acessibilidade ou não cumprem a Norma Brasileira ABNT n.º 9050/2020 em sua integralidade, não estando os



módulos/celas/alas adaptados para as diversas pessoas e tipos de deficiências que recebem ou podem vir a receber.

Vale pontuar que há uma grande diferença do que é ala e do que é cela, posto que a primeira corresponde a um setor maior e mais bem definido, contendo várias celas, por exemplo, enquanto o segundo é um pequeno aposento, geralmente mais individualizado. As alas, conseqüentemente, são mais bem estruturadas e preparadas para lidar e receber determinados grupos vulneráveis ou que requerem um olhar mais cuidadoso e especializado, como é o caso dos idosos, dos deficientes e dos LGBTQIAPN+, posto que podem ser acometidos por diversas violências e discriminações advindas de outros grupos ou presos do mesmo estabelecimento.

Fazendo uma reflexão frente aos dados elencados acima, torna-se de suma magnitude o posicionamento de Magno (2016), apresentando que as mulheres com transtornos mentais que possuem sua liberdade limitada em decorrência de uma medida de segurança de internação, encontram ainda mais dificuldade de exercer seus direitos de forma plena perante a justiça, mesmo que essas garantias sejam reconhecidas normativamente. Isso ocorre, principalmente, pela convergência de tantas vulnerabilidades sobre as mulheres, como a questão mental, de gênero, condição econômica, cerceamento da liberdade, pertencimento a grupos subalternizados e vários outros fatores.

Crenshaw (2002), que possui vasta contribuição no que diz respeito ao feminismo negro, bem como possui firme posicionamento sobre a teoria crítica da raça, foi quem cunhou o termo “interseccionalidade”, o qual se faz pertinente nesta discussão. Para ela, “interseccionalidade’ é uma conceituação do problema que busca capturar as conseqüências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação” (2002, p. 177). A autora trata, mais especificamente, da forma como sistemas discriminatórios, a exemplo do racismo e patriarcalismo, produzem desigualdades que estruturam as posições relativas de etnias, classes, mulheres, dentre outras.



É a partir desse momento que se torna fulcral debater sobre o perfil que apresentam as mulheres recolhidas nos estabelecimentos psiquiátricos mistos do Brasil, principalmente para fins de perceber essa intersecção de vulnerabilidades no cárcere. Devido ao fato dessas características de cor da pele estarem muito relacionadas à região do país a qual se analisa, posto a diversidade brasileira, a observação foi feita regionalmente. Sendo assim, tem-se:

Tabela 2. Quantidade de pessoas privadas de liberdade por cor de pele/raça/etnia

Nome do Estabelecimento	Branca	Preta	Parda	Amarela	Não informado
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTP (PE)	2	1	7	-	-
Hospital de Custódia e Tratamento (BA)	1	1	5	0	0
UCTP - Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ES)	0	1	4	0	0
Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz (MG)	1	4	4	1	0
Complexo Médico Penal - CMP (PR)	0	0	0	0	49
Hospital de Custódia e Trat. Psiquiátrico Henrique Roxo - SEAPHR (RJ)	2	0	0	0	2
Hospital Dr. Hamilton Agostinho V. de Castro - SEAPHA (RJ)	-	-	-	-	-
Hospital Penal Psiquiátrico Roberto Medeiros - SEAP/RM (RJ)	3	3	1	0	0
Sanatório Penal - SEAP/SP (RJ)	1	0	0	0	0
Centro de Custódia Hospitalar Charqueadas (RS)	4	0	2	0	0
Centro de Custódia Hospitalar Vila Nova (RS)	4	0	3	0	0
Instituto Psiquiátrico Forense (RS)	3	1	1	0	0
Unidade de Custódia Psiquiátrica (SE)	1	0	1	0	1
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "Prof. André Teixeira Lima" de Franco da Rocha (SP)	24	9	0	30	0

Fonte: Elaboração própria da autora de acordo com os dados extraídos do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário - SISDEPEN, 16º ciclo (jan/jun) 2024.

Frente aos 3 (três) hospitais presentes no Nordeste (HCTP (PE) / Hospital de Custódia e Tratamento (BA) / Unidade de Custódia Psiquiátrica (SE)), a cor parda é predominante, totalizando 13 (treze) mulheres. Na região sudeste, em que estão presentes 7 (sete) estabelecimentos mistos (Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ES) / Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz (MG) / Hospital de Custódia e Trat. Psiquiátrico Henrique Roxo (RJ) / Hospital Dr. Hamilton Agostinho V. de Castro (RJ) / Hospital Penal Psiquiátrico Roberto Medeiros (RJ) / Sanatório Penal (RJ) / Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "Prof. André Teixeira Lima" de Franco da Rocha



(SP)), a preponderância é da cor parda no Espírito Santo; preta e parda em Minas Gerais; branca no Rio de Janeiro e amarela no estado de São Paulo.

Partindo para a região sul, analisando seus 4 (quatro) hospitais (Complexo Médico Penal (PR) / Centro de Custódia Hospitalar Charqueadas (RS) / Centro de Custódia Hospitalar Vila Nova (RS) / Instituto Psiquiátrico Forense (RS)), são 11 (onze) mulheres brancas e 6 (seis) pardas, demonstrando que apesar da maioria das internas serem identificadas como brancas, o que condiz com as características da própria região, há uma quantidade significativa de mulheres pardas. Sendo assim, de modo geral, há uma forte presença da identificação das internas como pardas, as quais apontam para uma ascendência étnica mista, muito ligada ao contexto negro, reforçando estereótipos ancestrais pontuados.

Outros dados de grande importância para fins de determinar o perfil do grupo de mulheres em questão é o estado civil e o grau de instrução, assim como demonstrado, respectivamente, abaixo:

Tabela 3. Estado civil das mulheres internas

Nome do Estabelecimento	Solteira	União estável / amasiada	Casada	Separada judicialmente	Divorciada	Viúva	Não informado
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTP (PE)	6	2	1	-	-	1	-
Hospital de Custódia e Tratamento (BA)	5	1	1	0	0	0	0
UCTP - Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ES)	2	1	1	0	0	1	0
Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz (MG)	5	2	2	0	0	0	1
Complexo Médico Penal - CMP (PR)	0	0	0	0	0	0	49
Hospital de Custódia e Trat. Psiquiátrico Henrique Roxo - SEAPHR (RJ)	3	0	0	0	0	0	1
Hospital Dr. Hamilton Agostinho V. de Castro - SEAPHA (RJ)	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Penal Psiquiátrico Roberto Medeiros - SEAP/RM (RJ)	4	1	2	0	0	0	0
Sanatório Penal - SEAP/SP (RJ)	1	0	0	0	0	0	0
Centro de Custódia Hospitalar Charqueadas (RS)	3	1	0	0	2	0	0
Centro de Custódia Hospitalar Vila Nova (RS)	5	0	1	1	0	0	0
Instituto Psiquiátrico Forense (RS)	4	1	0	0	0	0	0
Unidade de Custódia Psiquiátrica (SE)	3	0	0	0	0	0	-
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "Prof. André Teixeira Lima" de Franco da Rocha (SP)	58	1	2	0	0	1	1

Fonte: Elaboração própria da autora de acordo com os dados extraídos do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário - SISDEPEN, 16º ciclo (jan/jun) 2024.

**Tabela 4.** Quantidade de pessoas privadas de liberdade por grau de instrução

Nome do Estabelecimento	Analfabeta	Alfabetizada (sem cursos regulares)	Ensino fundamental incompleto	Ensino fundamental completo	Ensino médio incompleto	Ensino médio completo	Ensino superior incompleto	Ensino superior completo	Ensino acima do superior completo
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTP (PE)	3	2	2	2	1	0	0	0	0
Hospital de Custódia e Tratamento (BA)	1	2	3	0	0	0	1	0	0
UCTP - Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ES)	1	0	1	0	0	1	1	0	0
Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz (MG)	0	2	3	2	0	2	0	0	0
Complexo Médico Penal - CMP (PR)	0	0	12	0	1	3	1	1	1
Hospital de Custódia e Trat. Psiquiátrico Henrique Roxo - SEAPHR (RJ)	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Hospital Dr. Hamilton Agostinho V. de Castro - SEAPHA (RJ)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Penal Psiquiátrico Roberto Medeiros - SEAP/RM (RJ)	1	3	2	1	0	0	0	0	0
Sanatório Penal - SEAP/SP (RJ)	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Centro de Custódia Hospitalar Charqueadas (RS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centro de Custódia Hospitalar Vila Nova (RS)	0	0	3	3	0	0	1	0	0
Instituto Psiquiátrico Forense (RS)	0	1	2	0	0	1	0	0	0
Unidade de Custódia Psiquiátrica (SE)	0	0	2	0	0	0	0	1	0
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "Prof. André Teixeira Lima" de Franco da Rocha (SP)	0	2	31	0	8	21	0	1	0

Fonte: Elaboração própria da autora de acordo com os dados extraídos do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário - SISDEPEN, 16º ciclo (jan/jun) 2024.

Analisando as informações acima, com exceção apenas do Complexo Médico Penal (PR), o qual não informou o estado civil de nenhuma recolhida, verifica-se a preponderância extremamente significativa de mulheres solteiras, o que refletirá, inclusive, na invisibilidade e no abandono dessas mulheres, principalmente as acometidas por problemas mentais, as quais, por vezes, não terão qualquer apoio social, familiar e estatal durante e após a internação, o que impacta, diretamente, tanto na sua recuperação e tratamento, como pode aumentar as chances de reincidência delitiva.



Frente à segunda tabela acima, vê-se que grande parcela das internas classificadas enquanto seu grau de instrução se enquadra na parcela com ensino fundamental incompleto, contexto em que pouquíssimas delas apresentam superior completo, incompleto ou acima. Dessa maneira, percebe-se a educação como um vetor que, além de permitir melhores oportunidades, acaba por minimizar as chances do gênero feminino adentrar, de algum modo, no mundo delituoso e pode refletir, também, um certo grau de evasão escolar da mulher ao longo da trajetória educacional, ainda mais quando o contexto envolve uma limitação de desenvolvimento mental. Frente à tabela acima, apenas não foi informado o grau de instrução de algumas mulheres, 30 (trinta) delas do Complexo Médico Penal (PR); 06 (seis) do Centro de Custódia Hospitalar Charqueadas (RS); 02 (duas) do Hospital de Custódia e Trat. Psiquiátrico Henrique Roxo (RJ); e, por fim, 01 (uma) na Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ES), 01 (uma) no Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz (MG) e 01 (uma) no Instituto Psiquiátrico Forense (RS).

Para fins de convergir e ratificar as características da realidade feminina encontradas nos estabelecimentos em análise, tem-se Dornellas (2017) pontuando que o perfil de mulheres negras, mães, com baixo grau de ensino, solteiras e jovens está mais sujeito à seletividade do sistema penal do que outras mulheres, isso devido à intersecção dos marcadores de classe, gênero, idade e raça. Menciona, inclusive, que a alta criminalização e repressão às pessoas negras é um desdobramento do racismo advindo do período colonial que produz efeitos até os dias atuais, contexto em que tal grupo continua em uma posição socialmente marginalizada.

Dornellas (2017) cita, então, que a partir do feminismo interseccional é que se pode perceber a dupla subordinação da mulher negra frente à sociedade. Como bem explana Ferreira (2017), o feminismo interseccional aumenta a possibilidade de debates e traz consigo diversos avanços no que tange às discussões de gênero, a exemplo da inclusão das demandas das pessoas transexuais como questões a serem analisadas.

Desse modo, percebe-se que tal vertente do feminismo é bem debatida por vários autores e é relevante frente a várias temáticas. Fato este reforçado por Ávila (2022) ao apontar que ter, dentro dos estudos criminológicos, a inserção da perspectiva de gênero



é algo essencial para fins de compreensão sobre as relações de poder, principalmente entre homens e mulheres. Isso porque tais relações assimétricas acabam por potencializar discriminações, modelar interações entre essas partes e até mesmo normalizar a violência. Por isso, Ávila (2022) reforça a importância dessa inserção do estudo de gênero na criminologia ao longo da década de 90, pois se deu início a uma nova compreensão sobre o gênero feminino em relação ao crime, estando a mulher como vítima ou como autora de um delito.

As autoras Germano, Monteiro e Liberato (2018) pontuam que há uma seletividade penal em decorrência de uma condição de cor e de classe social, que termina por discriminar um perfil determinado de mulheres que têm sua liberdade cerceada. Reflexo percebido nos hospitais mistos do Brasil, conforme as tabelas anteriores mostraram. Inclusive, as escritoras citam que, historicamente, há diversos marcadores sociais que diferenciam as punições atribuídas a homens e a mulheres ao longo do tempo, evidenciando que o pertencimento a determinados estratos sociais faz diferença. Para elas, “mulheres rebeldes e agressivas, contrariando a imagem consagrada de passividade feminina, têm sofrido segregação social e estigmatização como ‘loucas’, diferente do que ocorre aos homens, punidos como fora da lei e criminosos” (p. 33). Vislumbra-se, então, uma tentativa de controle muito mais forte sobre o gênero feminino ao longo do processo civilizatório, refletindo nos dias de hoje.

Germano, Monteiro e Liberato (2018) apontam outra questão importante. Elas mencionam que se deve observar o curso processual no âmbito judiciário, visto que, comumente, podem atuar como reprodutores da injustiça social, e isso pode ocorrer desde a abordagem feita pelo policiamento até o momento em que as mulheres são sentenciadas/internadas. Ademais, as autoras evidenciam que há uma nítida intenção de determinadas camadas exercerem o controle social sobre outras tidas como não desejáveis ou subordinadas. Na grande parte das vezes, para que haja essa manutenção do controle, as camadas controladoras tendem a aniquilar ou diminuir direitos, bem como precarizar setores e retardar melhorias.



Bem como expressa Varella (2017), as mulheres possuem demandas e problemas diferentes dos homens dentro de um contexto de cerceamento da liberdade. Em sua narrativa textual, ele cita, por exemplo, que as mulheres privadas de liberdade costumam apresentar necessidades médicas muito mais ligadas a questões mentais (ansiedade, depressão e crises de pânico) e ginecológicas (afecções ginecológicas, irregularidades menstruais e suspeitas de gravidez), que dizem respeito a particularidades e questões biológicas a serem tratadas, mas não possuem a opção de escolherem se consultar com um profissional do gênero masculino ou feminino, devido à escassez de profissionais, bem como, nem sempre, sua privacidade é respeitada. Isso reflete, bastante, o contexto precário e desumano vivenciado pelas mulheres que cumprem pena ou uma medida de segurança.

Partindo para a observação dos dados do 16º ciclo (jan/jun 2024), referentes ao aparato médico, temática de grande importância, principalmente envolvendo as particularidades das mulheres que estão em conflito com a lei e são direcionadas aos hospitais mistos de custódia e tratamento psiquiátrico espalhados pelo país, verifica-se, maciçamente, a presença de clínicos gerais e apenas 1 (um) médico especializado em ginecologia no Hospital Dr. Hamilton Agostinho V. de Castro (RJ). Assim, observa-se que tal especialidade, a qual deveria estar presente em todos os hospitais ou colônias penais que recebem mulheres, devido as suas particularidades íntimas e biológicas, é praticamente inexistente, posto que dos 14 (quatorze) estabelecimentos analisados, somente 1 (um) tem médico ginecologista.

Sabe-se que, apesar do clínico geral, via de regra, atuar nesses casos, o especialista em ginecologia possui outro olhar e tratamento para com a mulher, independentemente da idade que possua, sendo capaz de realizar exames de prevenção e tratamentos mais certos que envolvam a saúde íntima da mulher em conflito com a lei. Ademais, mesmo que alguns estabelecimentos possuam atendimentos médicos realizados externamente, sabe-se que as pessoas internadas demandam um atendimento que leve em consideração suas particularidades físicas e mentais, as quais, externamente, nem sempre serão



observadas e cuidadas, fora o estigma e descaso que muitas vezes assola a pessoa encarcerada.

Partindo para um debate sobre a parte legal, para fins de compreender ainda melhor em que contexto as mulheres internadas estão inseridas, faz-se necessário identificar o que é a imputabilidade penal e a medida de segurança. Silva, Ribeiro e Souza (2018) expõem que o conceito brasileiro de imputabilidade penal surgiu com o Código Penal de 1940 e permanece vigorando até os dias atuais. Basicamente, tem-se no título III da parte geral da referida codificação a imputabilidade penal, enquanto a medida de segurança é encontrada no título VI. De forma mais clara, Rocha e Mendes (2019) mencionam que a medida de segurança é a forma que o Estado encontrou para impor limites ao indivíduo que, abarcando as condições legais para ser considerado inimputável, praticou um fato típico, ilícito e é tido como perigoso perante a sociedade. Sendo assim, o indivíduo fica afastado do convívio social para fins de tratamento e até que seja sanada a periculosidade.

Santos, Andrade e Santos (2022) apontam que o debate sobre a periculosidade é um ponto muito confrontado por quem defende a luta antimanicomial, visto que tentam derrubar tal ideia mergulhada em estigmas. Citam, também, que essa junção da imagem de “louco” e “criminoso”, sobre um mesmo indivíduo, acaba por dificultar, ainda mais, a mobilização da sociedade e o interesse pela família em tomar conhecimento do que ocorre dentro dos hospitais psiquiátricos. Dessa maneira, há uma intensa estigmatização, invisibilidade, discriminação e falta de transparência com relação à realidade interna vivenciada pelos internados, o que os fragiliza bastante na conquista de direitos e acaba por reforçar o abandono.

Conforme Rocha e Mendes (2019), a codificação penal dispõe sobre um período mínimo de anos de internação, mas nada trata sobre o tempo máximo, posto que dependerá da cura ou das perícias médicas realizadas no decorrer do tratamento. Ocorre que, como bem delimitam os autores, por não haver um período máximo de internação, muitos internos ficam praticamente a vida toda nesses locais, abandonados pela família e pelo Estado, podendo o estabelecimento virar um asilo perpétuo.



Tal “limitação” ficou a cargo da jurisprudência, mais especificamente do Superior Tribunal de Justiça que, em súmula n.º 527, estabelece a pena máxima em abstrato cominada ao delito como o tempo de duração da medida de segurança, não devendo ultrapassá-la (Súmula 527, 3ª seção, julgado em 13/05/2015, DJe 18/05/2015). Dessa maneira, por ser uma súmula de caráter não vinculante, ou seja, é apenas uma recomendação, não sendo obrigatória sua adesão pelos tribunais e juízes de instâncias inferiores, a periculosidade ainda é um marco definidor do tempo máximo de internação dos sentenciados.

A ideia de asilo perpétuo é percebida pelo que aponta a autora Maggioni (2021) ao expor que o ordenamento atual se posiciona de forma ainda mais gravosa com relação às pessoas com transtornos, pois os inimputáveis sequer possuem direito a benefícios como a progressão de regime e ao livramento condicional, os quais são ou podem ser concedidos aos condenados a penas privativas de liberdade. No âmbito penal brasileiro, então, não há aplicação do cerceamento da liberdade em último caso, isso quando se trata de uma pessoa com transtornos mentais em conflito com a lei.

Maggioni (2021) elucida, ainda, que além do Estado não atingir a finalidade de tratar o infrator portador de transtornos mentais, ele ainda gera uma grande avalanche de violação aos direitos humanos, indo em sentido contrário às próprias legislações que versam sobre tal parcela da população. Aqui vale elucidar o posicionamento de Silva e Garcia (2019), defendendo que pensar a desinstitucionalização de forma plena é abrir caminhos para que outros campos também discutam sobre a saúde mental e venham a contemplar questões que envolvem gênero e outras categorias.

A autora Maggioni (2021) faz uma abordagem interessante ao expor que ainda há muitas controvérsias, seja no Brasil ou em países estrangeiros, quando o assunto é priorizar a dignidade humana e permitir alterações no modo de tratamento oferecido às pessoas portadoras de transtornos mentais e que, ao mesmo tempo, estão em conflito com a lei. Sendo assim, ela evidencia que mesmo havendo debates avançados sobre a temática, ainda há muitas resistências e embates que impedem progressões significativas.



Portanto, vê-se, a partir do apresentado, que muitos autores discorrem sobre a importância que tem a atuação conjunta de várias camadas distintas da sociedade no enfrentamento das problemáticas que atingem as pessoas portadoras de transtornos mentais em conflito com a lei, principalmente quando se trata do gênero feminino, pois a interseccionalidade demonstra com clareza o peso do estigma, do preconceito e da exclusão fortemente vivenciada pelas mulheres que cumprem medidas de segurança em HCTPs mistos do Brasil.

3. DA INVISIBILIDADE AO ABANDONO: O IMPACTO DO DESCASO NA VIDA DA MULHER PORTADORA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM CONFLITO COM A LEI

Sabe-se que, desde o período da Idade Média, como apontam os autores Chalita e Sousa (2021), a mulher que se mostrava contrária aos “padrões” sociais à época impostos, era excluída ou colocada à margem da sociedade, sendo ela caracterizada como uma mulher tomada pelo mal. Aquelas que se “desviavam” do dever de ser mãe e esposa, bem como transpassavam uma imagem sexualizada e de liberdade exacerbada, eram tidas como ameaças sociais e má influência, portanto, vistas como pessoas a serem eliminadas. Dentro da perspectiva dos mesmos autores, eles elencam que, na atualidade, é justamente a rotulação social que contribui para a exclusão da mulher encarcerada, seja dentro ou fora dos muros dos estabelecimentos penais.

Chalita e Sousa (2021) evidenciam que é muito mais complexo falar em um processo de ressocialização da mulher encarcerada do que do homem egresso, posto que aquela, muitas vezes, perde por completo a sua própria identidade. Isso devido à estigmatização que paira sobre a figura feminina, principalmente do preconceito advindo da desigualdade de gênero, bem como do abandono familiar e do tratamento desumano que sofreu quando cercearam sua liberdade. Os autores mencionam, inclusive, que a dor do abandono familiar é sentido, pelas mulheres encarceradas, de forma ainda mais intensa do que a própria punição estatal que lhes é imposta, realidade esta que normalmente não é vivenciada por um homem preso, o qual é frequentemente procurado pela família.



Como reflexo dessa realidade e discussão, têm-se os seguintes dados dos estabelecimentos:

Tabela 5. Quantidade de visitas registradas no período de referência

Nome do Estabelecimento	Masculino	Feminino
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTP (PE)	28	3
Hospital de Custódia e Tratamento (BA)	70	4
UCTP - Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ES)	33	1
Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz (MG)	110	10
Complexo Médico Penal - CMP (PR)	2448	120
Hospital de Custódia e Trat. Psiquiátrico Henrique Roxo - SEAPHR (RJ)	34	1
Hospital Dr. Hamilton Agostinho V. de Castro - SEAPHA (RJ)	360	26
Hospital Penal Psiquiátrico Roberto Medeiros - SEAP/RM (RJ)	44	4
Sanatório Penal - SEAP/SP (RJ)	22	0
Centro de Custódia Hospitalar Charqueadas (RS)	17	6
Centro de Custódia Hospitalar Vila Nova (RS)	36	4
Instituto Psiquiátrico Forense (RS)	73	2
Unidade de Custódia Psiquiátrica (SE)	233	18
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "Prof. André Teixeira Lima" de Franco da Rocha (SP)	154	28

Fonte: Elaboração própria da autora de acordo com os dados extraídos do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário - SISDEPEN, 16º ciclo (jan/jun) 2024.

Percebe-se que a disparidade de visitas recebidas por homens e por mulheres é gigante. Isso porque, apesar da quantidade de homens internados ou presos provisoriamente ser maior, fazendo um comparativo com a tabela que elenca a quantidade de mulheres observadas no presente artigo, há locais em que nem metade das pessoas do gênero feminino recebem visitas, enquanto com relação ao sexo masculino as visitas até exasperam, significativamente, a quantidade de recolhidos.

Desse modo, percebe-se que há inúmeras diferenças quando se observa o cerceamento da liberdade feminina e masculina. Não é à toa que Neris e Santana (2023) relatam que as experiências vividas no cárcere impactam as mulheres de maneira distinta e, muitas vezes, mais intensa em comparação aos homens. Elas acrescentam, ainda, que além das mulheres encarceradas frequentemente lidarem com o abandono por parte de suas famílias, também acabam por sentir a dor das duras marcas de violações, sejam elas de direitos básicos e fundamentais ou institucionais.



No que tange à realização de inspeções feitas por órgãos da execução penal nos hospitais aqui analisados, respectivamente constantes nos incisos VIII, II e III do art. 61, da Lei n.º 7.210/84 - LEP, todos fortemente ligados ao acesso à justiça, têm-se que, no período de referência, o Ministério Público fez inspeção em todos os estabelecimentos, exceto no Instituto Psiquiátrico Forense (RS); a Defensoria Pública não realizou vistoria no da Bahia, Espírito Santo, nos três localizados no Rio Grande do Sul e no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "Prof. André Teixeira Lima" de Franco da Rocha (SP); e, por fim, com relação ao Poder Judiciário, não ocorreram em Pernambuco, Minas Gerais, e nos três estabelecimentos do Rio Grande do Sul.

Vislumbra-se, então, que dentro do que aponta o 16º ciclo (jan/jun 2024), o Ministério Público foi o setor que mais realizou vistorias nos hospitais psiquiátricos mistos ao longo do país, ficando na frente do judiciário e da Defensoria Pública. O que causa certo espanto, posto que a Defensoria Pública é uma instituição que presta assistência jurídica gratuita para aqueles que não dispõem de capacidade financeira e até pouco ou nenhum conhecimento sobre seus direitos, seja em razão do grau de escolaridade ou de interferências intelectuais. Assim, como apresentado na Tabela 4 (p. 26), os dados mostraram que o nível de instrução das mulheres recolhidas é, em maioria, baixo.

Ademais, os dados do SISDEPEN apontam, também, para outros setores atuantes como órgãos da execução penal (art. 61 da Lei n.º 7.020/84 - LEP), sendo eles: o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (I), o Conselho Estadual de Política Criminal e Penitenciária/ Conselho Penitenciário (IV), a Ouvidoria do sistema prisional - estadual ou nacional e o Conselho da Comunidade (VII), sendo este debatido mais a frente. O primeiro não realizou vistoria em qualquer estabelecimento; o segundo apenas no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (PE), Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ES) e Unidade de Custódia Psiquiátrica (SE); e, por fim, o terceiro apenas no HCTP (PE).

Isto posto, vê-se que o Estado tem se mostrado omissivo, contribuindo para a péssima experiência vivenciada pelas mulheres a partir do momento em que são inseridas no



contexto prisional. Apesar de ter o dever de assegurar condições mínimas que garantam o respeito aos direitos fundamentais das detentas, conforme estabelece a Constituição Federal, essa obrigação é frequentemente negligenciada, como bem aborda Neris e Santana (2023). Elas mencionam que a legislação brasileira não é omissa sobre como se deve receber e tratar mulheres em espaços concebidos e estruturados para homens presumidos como violentos, mas relativiza tais questões. Neris e Santana (2023) afirmam que, seja por meio de dispositivos legais, doutrina ou princípios, o direito nacional estabelece que devem existir meios de proteção e garantias para os direitos individuais e a condição especial da mulher, sem que isso implique discriminação. Como aponta Oliveira (2017, p. 10), “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”.

Dessa maneira, as mulheres deveriam cumprir suas penas em estabelecimentos específicos, com condições que respeitem suas particularidades e assegurem seus direitos. Ocorre que, segundo o posicionamento das mesmas autoras, o Estado tem falhado em atender a essa necessidade, ignorando o arcabouço normativo vigente, que, apesar de insuficiente frente à complexidade da questão, já prevê essas garantias. Vê-se, portanto, que a regra tem sido a tentativa, sem êxito, de adaptar estabelecimentos prisionais masculinos para abrigar mulheres (Neris; Santana, 2023). Elas apontam que as mulheres acabam sendo tratadas como homens ou, na melhor das hipóteses, como “não-homens”, uma vez que o sistema carcerário tende a replicar os modelos e os padrões criados para lidar com a criminalidade masculina, ignorando as particularidades das mulheres.

O fato é que grande parte das estruturas sociais e das invenções são desenvolvidas por homens e para atender homens, e o sistema prisional não é exceção, como esclarece Neris e Santana (2023). As autoras pontuam, também, que as punições aplicadas ao gênero feminino no sistema prisional tendem a ser mais rigorosas em comparação às aplicadas ao masculino. Colares e Chies (2010) explanam que esse tipo de estrutura gera práticas administrativas opressivas, nas quais a presença masculina é reafirmada como



referência principal das intervenções, enquanto as mulheres são relegadas à invisibilidade e à secundarização em seus próprios espaços. Como reflexo dessa base patriarcal, a prisão reproduz desigualdades ao ignorar as especificidades femininas, sejam em prisões propriamente ditas ou em estabelecimentos de cumprimento de medida de segurança.

A restrição, ou até mesmo a proibição das visitas, por exemplo, sejam elas íntimas ou não, representa uma questão de saúde pública que não pode ser ignorada, visto que desempenham um papel tão importante no fortalecimento dos vínculos com o mundo exterior (Neris; Santana, 2023). Como bem se depreende da obra de Varella (2017), o isolamento prolongado de mulheres no cárcere pode resultar em alterações comportamentais, transtornos psiquiátricos e maiores obstáculos à ressocialização. É por isso que as visitas íntimas desempenham um papel crucial na manutenção dos vínculos afetivos e na prevenção da desestruturação familiar. Ademais, diminuem a sensação de invisibilidade que tanto assola o gênero feminino.

Infelizmente o que acontece é que o Estado acaba por impor diversos obstáculos à realização de visitas às mulheres cerceadas, exigindo extensa documentação e submetendo os familiares a revistas íntimas que, na grande parte das vezes, são extremamente constrangedoras, porém tais práticas já foram consideradas ilegais por violarem o princípio da dignidade da pessoa humana (Chalita; Sousa, 2021). Vale mencionar, ainda sobre o que elencam os autores, que a maioria das mulheres encarceradas já enfrenta um forte histórico de abandono social, sendo o aprisionamento um intensificador dessa marginalização. A violência e a pobreza, infelizmente, são realidades que marcam a vida dessas mulheres até mesmo antes do cárcere.

Importante lembrar que, como apontado anteriormente, dentro de uma sociedade patriarcal, o gênero feminino carrega ainda mais o peso adicional de uma intensa pressão sobre seu comportamento pessoal e familiar, sendo duramente julgadas por não atenderem aos padrões sociais impostos (Chalita; Sousa, 2021). Por isso tantos autores consideram o papel da família como extremamente relevante, principalmente no processo de socialização primária do indivíduo, contexto em que o grupo familiar exerce



uma função fundamental na formação da personalidade e na construção das bases comportamentais, influenciando diretamente suas atitudes e escolhas futuras.

Adentrando mais na seara da pessoa com transtornos mentais em conflito com a lei, percebe-se que, historicamente, a família foi excluída do processo de cuidado às pessoas com transtornos mentais, como aborda Borba *et al.* (2011). Os hospitais psiquiátricos, frequentemente construídos em locais afastados dos centros urbanos, dificultavam o acesso dos familiares às instituições. Nesse contexto, o papel da família se limitava a encaminhar o parente à instituição, transferindo aos profissionais técnicos a responsabilidade pelo tratamento e pela cura. Sobre tal debate, tem-se o seguinte compilado de dados:

Tabela 6. Quantidade de pessoas privadas de liberdade por procedência

Nome do Estabelecimento	Área urbana - municípios do interior	Área urbana - municípios em regiões metropolitanas	Zona rural
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTP (PE)	4	4	2
Hospital de Custódia e Tratamento (BA)	5	0	2
UCTP - Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ES)	0	5	0
Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz (MG)	1	8	1
Complexo Médico Penal - CMP (PR)	0	0	0
Hospital de Custódia e Trat. Psiquiátrico Henrique Roxo - SEAPHR (RJ)	1	3	0
Hospital Dr. Hamilton Agostinho V. de Castro - SEAPHA (RJ)	-	-	-
Hospital Penal Psiquiátrico Roberto Medeiros - SEAP/RM (RJ)	3	4	0
Sanatório Penal - SEAP/SP (RJ)	-	-	-
Centro de Custódia Hospitalar Charqueadas (RS)	3	3	0
Centro de Custódia Hospitalar Vila Nova (RS)	-	-	-
Instituto Psiquiátrico Forense (RS)	3	2	0
Unidade de Custódia Psiquiátrica (SE)	-	-	-
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico "Prof. André Teixeira Lima" de Franco da Rocha (SP)	45	25	0

Fonte: Elaboração própria da autora de acordo com os dados extraídos do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário - SISDEPEN, 16º ciclo (jan/jun) 2024.

Observa-se, aqui, que grande parte das mulheres recolhidas advém de municípios do interior. Isso implica dizer que por essas mulheres já terem um grau de instrução baixo, condições financeiras precárias e serem socialmente vulnerabilizadas, o contato com a família se torna ainda mais dificultoso, posto a distância territorial (visto que os hospitais estão mais presentes nas capitais dos estados), a realidade financeira e até mesmo a falta



de aparato médico e assistencial no interior para dar continuidade ao tratamento mental, contexto que leva muitas famílias a abandonarem seus parentes nesses estabelecimentos.

Cabe salientar que o papel da família é cuidar, incentivar, apoiar e oferecer um ambiente seguro e confiável. É, no entanto, que Borba *et al.* (2011) explana que a família deve ser reconhecida como um ator social fundamental para a eficácia da assistência psiquiátrica, posto que, com seu potencial de acolhimento e ressocialização, ela pode oferecer um ambiente propício para a recuperação e a reintegração do indivíduo. Sendo assim, cabe também ao Estado viabilizar meios de trazer a família para mais perto da pessoa internada, mesmo que seja de forma esporádica, com finalidade de visitação, principalmente diante da fragilidade financeira em que muitas se encontram.

Outra vertente importante no estudo e no combate à invisibilidade do gênero feminino, dentro ou fora da esfera penal, enquanto vítima ou autora de um delito, é a criminologia feminista. Cassol (2016, p. 139) é cirúrgica ao expor que “se, como vítima, a mulher enfrenta dupla violência, como autora de crimes, ela sofre dupla condena o: uma pelo desvio da lei e outra pelo desvio de seu papel de gênero”. Isso ocorre porque as estruturas do sistema penal, como fora abordado anteriormente, são profundamente machistas e não atendem às particularidades atinentes às mulheres.

Cassol (2016) discute que o paradigma de gênero foi incorporado pela criminologia de forma relativamente recente, quando os processos de criminaliza o e vitimiza o das mulheres passaram a ser analisados a partir de uma perspectiva macrosociol gica e orientada pelo recorte de gênero. A autora aborda que a criminologia feminista visa desconstruir as abordagens tradicionais da criminologia, que durante anos analisaram as mulheres sob perspectivas limitadas, focadas em fatores biológicos e psicológicos. Ademais, ao integrar a dimensão de gênero, essa vertente propõe enxergar a mulher como um agente na produ o de conhecimento, não a reduzindo, meramente, a um objeto de estudo.

Chai e Passos (2016) mencionam que a criminologia feminista passou a apontar questões que, por muito tempo, foram ignoradas pela criminologia crítica tradicional. A exemplo disso foi a exposi o de mecanismos que perpetuam a desigualdade de gênero



na sociedade patriarcal, evidenciando a conexão existente entre os controles sociais informais, a exemplo da família e da igreja, e os controles formais, como é o caso das instituições componentes do setor criminal. Mecanismos estes que acabam por reforçar estereótipos de gênero, seja com relação às mulheres vítimas ou autoras de crimes.

Mendes (2014) é outra autora que retrata muito sobre a criminologia feminista em seu clássico livro. Para ela, a criminologia feminista é uma abordagem crítica que busca preencher os vazios das teorias criminológicas tradicionais, as quais desconsideram frequentemente as questões de gênero, raça, classe e sexualidade. Ademais, Mendes (2014) expõe que tal linha criminológica não deve se limitar apenas a criticar, mas também propor alternativas concretas às práticas atuais. Sendo assim, o objetivo é romper com a lógica punitivista e construir modelos que promovam uma justiça verdadeiramente transformadora, capaz de desafiar e alterar as estruturas de poder que perpetuam exclusões e violências.

Vale pontuar que Mendes (2014) amplia o campo de debates, justamente com a intenção de questionar estruturas institucionais e sociais que dão sustentação às desigualdades. Para ela, trata-se de uma criminologia feminista fundamentada na perspectiva interseccional, que investiga como diferentes formas de opressão se cruzam e impactam nas experiências das mulheres no sistema de justiça, principalmente criminal. Essa necessidade de intersecção no campo é, também, defendida por Cheskys (2014), a qual cita que essa abordagem interseccional deve partir do entendimento de que não é possível tratar a mulher como uma categoria única e homogênea, posto as inúmeras combinações de fatores que moldam identidades e tornam inviável tal unidade.

A mesma autora acrescenta, de forma muito cirúrgica, dizendo que enfrentar o tratamento discriminatório das mulheres encarceradas vai além de uma superação pública do problema. Cheskys (2014) relata que é imprescindível compreender a continuidade da opressão que tem início na esfera privada e se projeta para o espaço público, além de ser crucial questionar essa subordinação das mulheres, que antecede sua própria relação com o sistema penal. Isso nos leva a ponderar sobre o real alcance do



direito como ferramenta na promoção da igualdade, da não discriminação e da emancipação feminina.

Diante de todo o contexto evidenciado até aqui, portanto, é de suma importância a visão que Ferreira (2020) transparece em seu texto, ao tratar sobre a rede e aparato que deve perpassar as pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei. Ela aponta que todas as intervenções devem ser concebidas e estruturadas com base na reforma psiquiátrica, na luta antimanicomial e nos princípios do SUS e da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial).

Contribuindo para o debate, Borba *et al.* (2011) aponta que, nesse cenário, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços comunitários mantidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), surgem como uma alternativa ao modelo hospitalar tradicional. Conforme o novo modelo de atenção em saúde mental, os CAPS buscam garantir à população de suas áreas de abrangência o acesso ao trabalho, ao lazer, à cidadania e à reintegração social e cultural, com o fim de promover condições para que a pessoa com transtorno mental conviva de maneira integrada à sociedade e à sua família, firmando uma posição inclusiva.

Vale ressaltar que segundo o 16º ciclo (jan/jun 2024) o Conselho da Comunidade, o qual pela Lei de Execuções Penais (art. 61, VII, da Lei n.º 7.210/84) também é um órgão da execução penal, só realizou inspeção no período de referência no Hospital Psiquiátrico e Judiciário Jorge Vaz (MG) e no Complexo Médico Penal (PR). Desse modo, o referido Conselho, composto pela sociedade civil da localidade, que deve prezar pela reinserção social dos presos e por melhorias carcerárias, papel de suma importância durante e pós-encarceramento, mostra-se pouco atuante no que diz respeito a seu papel como fiscal das penas e ponte entre o judiciário e a população, ainda mais quando se trata de pessoas que nem sempre respondem por si devido aos transtornos mentais.

Retornando para o que dispõe Ferreira (2020), a autora ressalta, ainda, que considerando a integralidade do cuidado, é fundamental que a família e a sociedade, como um todo, também participem desse processo de atenção às mulheres com transtornos mentais em conflito com a lei. Ferreira (2020) cita que interdisciplinaridade,



multidisciplinaridade e transdisciplinaridade entre as equipes de saúde e as demais instituições, tornam-se essenciais para a construção de fortes vínculos afetivos e para oferecer um atendimento mais eficaz, integral e equitativo. Portanto, vislumbra-se o quão necessário é que exista uma interligação estratégica de todos os setores que lidam direta ou indiretamente com a mulher portadora de transtornos mentais em conflito com a lei, para fins de diminuir a invisibilidade interna e externa que tanto as aflige.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizando uma retrospectiva de tudo que fora abordado até aqui, percebe-se que ainda há muito no que se avançar. É de suma importância pontuar que os órgãos públicos, privados, a família e a sociedade devem continuar buscando melhorias e que elas sejam, de fato, aplicadas na vida prática. Todas as legislações e resoluções produzidas até o momento devem ser celebradas. Isso porque representam algum grau de evolução e reconhecimento de novas demandas e grupos. Ocorre que, devido a rápida evolução da sociedade, bem com a permanência de raízes trazidas do passado até a atualidade, mulheres e outros grupos em situação de vulnerabilidade continuam sendo alvo de discriminação e estigmatização. Isso mostra que apenas ter direitos e garantias descritas em lei não é sinônimo de aplicação efetiva e eficiente.

Esse grupo de mulheres em comento lida com estigmatizações dentro e fora do encarceramento, além de travarem uma luta interna com os problemas psíquicos e com o abandono advindo de todos os setores, visto que são minoria dentro dos hospitais mistos de custódia e tratamento psiquiátrico ao longo do Brasil. Os dados objetivos do Sistema de Informação do Departamento Penitenciário (SISDEPEN) do 16º ciclo (jan/jun 2024) reforçam que há um perfil predeterminado de mulheres encarceradas/internas que ultrapassa anos, décadas e até séculos, principalmente quando tais dados são confrontados com a literatura mais antiga.

Apesar da criminologia, nas suas diversas ramificações, ser perseverante e atuar como um vetor extremamente importante de estudo, desaguando em um aparato importante para o fomento da política pública criminal, deve-se ir além para buscar



inquieta e cobrar ação do sistema. Verificou-se, durante o presente trabalho, que não é o isolamento que levará os recolhidos de hospitais psiquiátricos à cura, mas sim continuar debatendo e efetivando a desinstitucionalização, fortalecendo o debate criminológico e crítico do feminismo interseccional, fornecendo um tratamento completo e de qualidade para além dos muros dos estabelecimentos e engajando o Estado, a sociedade e a família para continuarem lutando por grupos vulnerabilizados, os quais, nem sempre, conseguem responder e lutar por si mesmos.

É a interação e assimilação entre o Poder Executivo, Legislativo, Judiciário e demais órgãos ao tratar e pôr em prática as normativas e ações públicas que dizem respeito à mulher com transtornos mentais fora e dentro da internação. É continuar levando para o âmbito acadêmico a discussão e conscientização da realidade enfrentada pelo gênero feminino em seus diversos aspectos, para fins de diminuição da violência pública, privada e institucional. É, também, inserir cada vez mais a população e a família com a finalidade de atuarem como uma fiscalização externa sobre o acompanhamento ofertado às mulheres que ainda se encontram nos hospitais psiquiátricos mistos ativos no Brasil. Portanto, que esse trabalho possa ser um incentivador de outras pesquisas sociais e críticas que também tenham como ponto de partida tornar visíveis aqueles que recorrentemente são invisibilizados.

REFERÊNCIAS

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

ÁVILA, T. P. de. O desenvolvimento da criminologia feminista no Brasil. **Revista Direito em Debate**, v. 31, n. 58, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/12057>. Acesso em: 02 nov. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.



BORBA, L. de O.; *et al.* A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 442-449, 2011.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hnHfKyBVnXcz8s57dt3gFgQ/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília, 11 jul. 1984.

BRASIL. **Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário: Resolução CNJ n.º 487 de 2023**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2023. 152 p. (Série Fazendo Justiça. Coleção Políticas de promoção da cidadania). Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/09/digital-manual-antimanicomial.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula n.º 527**. O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. 3ª seção. Brasília, DF: Superior Tribunal de Justiça, 2015. p. 70.

Disponível em:

https://www.stj.jus.br/docs_internet/jurisprudencia/tematica/download/SU/Verbetes/VerbetesSTJ_asc.pdf. Acesso em: 24 fev. 2025.

CASSOL, P. D. Mulheres em conflito com a lei: o (não) local da mulher na estrutura punitiva. *In*: Seminário Direito e Ideologia. **Anais do Seminário Direito e Ideologia**. Florianópolis: PET DIREITO/UFSC, p. 121-148, 2016. Disponível em: https://www.academia.edu/39461528/MULHERES_EM_CONFLITO_COM_A_LEI_O_N%C3%83O_LOCAL_DA_MULHER_NA ESTRUTURA PUNITIVA. Acesso em: 02 nov. 2024.

CHAI, C. G.; PASSOS, K. R. M. Gênero e Pensamento Criminológico: Perspectivas a Partir de uma Epistemologia Feminista. **Revista de Criminologias e Políticas Criminais**, Florianópolis, Brasil, v. 2, n. 2, p. 131-151, 2016. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistacpc/article/view/1460>. Acesso em: 03 nov. 2024.

CHALITA, G. B. I.; SOUSA, C. R. N. de. O abandono de mulheres no cárcere e a distância da emancipação feminina. **Revista da AJURIS**, v. 48, n. 150, p. 85-106, 2021. Disponível em: <https://revistadaajuris.ajuris.org.br/index.php/REVAJURIS/article/view/1139>. Acesso em: 03 nov. 2024.



CHESKYS, D. **Mulheres Invisíveis**: uma análise da influência dos estereótipos de gênero na vida de mulheres encarceradas. 2014. 134 f. Dissertação de Mestrado em Direito – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/35084/35084.PDF>. Acesso em: 02 nov. 2024.

COLARES, L. B. C.; CHIES, L. A. B. Mulheres nas so(m)bras: invisibilidade, reciclagem e dominação viril em presídios masculinamente mistos. **Revista de Estudos Feministas**, v. 18, n. 2, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/8SZN4KDFqzcmBYQf4K7w75y/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil). **Resolução n.º 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. Diário da Justiça do Conselho Nacional de Justiça, Brasília, 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2025.

CRENSHAW, K. W. Documento para o Encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. Tradução de Liane Schneider. Revisão de Luiza Bairos e Claudia de Lima Costa. **Estudos Feministas**, p. 171-188, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n1/11636.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2024.

DESINSTITUTE. **Desinstitucionalização**: da saída do manicômio à vida na cidade: estratégias de gestão e de cuidado. Brasília, 2023. Disponível em: <https://desinstitute.org.br/documento/desinstitucionalizacao-da-saida-do-manicomio-a-vida-na-cidade-estrategias-de-gestao-e-de-cuidado.pdf?x25746>. Acesso em: 02 nov. 2024.

DORNELLAS, M. P. O encarceramento feminino sob a perspectiva do feminismo interseccional. **XXXI Congresso de la Asociación Latinoamericana de Sociología**. Asociación Latinoamericana de Sociología, Montevideo, 2017. Disponível em: <https://cdsa.academica.org/000-018/609.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2024.

FERREIRA, K. P. P. **Mulher, loucura e periculosidade**: “Dá para tirar as algemas?”. Dissertação de mestrado - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/53278>. Acesso em: 02 nov. 2024.



FERREIRA, R. A. Feminismo interseccional e diversidades. **Jornal da USP**. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/feminismo-interseccional-e-diversidades/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UECE, 2002.

GERMANO, I. M. P., MONTEIRO, R. A. F. G., & LIBERATO, M. T. C. Criminologia crítica, feminismo e interseccionalidade na abordagem do aumento do encarceramento feminino. **Psicologia: Ciência e Profissão**, p. 27-43, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/MHtjGhJrYXTLYzWmS6X4W6Q/?lang=pt>. Acesso em: 03 nov. 2024.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas SA, 2008.

HEIDRICH, A. V. **Reforma psiquiátrica à brasileira: análise sob a perspectiva da desinstitucionalização**. 2007. Tese de Doutorado em Serviço Social - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/392>. Acesso em: 02 nov. 2024.

HENRIQUES, A.; MEDEIROS, J. B. H. **Metodologia científica na pesquisa jurídica**. 9. ed.; rev. e reform. São Paulo: Atlas, 2017.

HOOKS, B. **O feminismo é para todo o mundo: políticas arrebatadoras**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2018.

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

JACÓ-VILELA, A. (Org.). Dicionário histórico de instituições de Psicologia no Brasil. **Conselho Federal de Psicologia**. Rio de Janeiro: Imago. 2011. Disponível em: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/DicionarioHistorico.pdf. Acesso em: 02 nov. 2024.

MAGALHAES, R. P.; ALTOÉ, S. E. Dentro e fora: tecendo reflexões sobre um hospital de custódia. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 15, n. 1, p. 1-13, mar. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 nov. 2024.



MAGGIONI, N. B. F. S. **Análise do regime jurídico brasileiro destinado às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, sob a ótica dos direitos fundamentais.** Dissertação de Mestrado em Direito – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/3796>. Acesso em: 02 nov. 2024.

MAGNO, P. C. Encarceramento feminino: um olhar sobre mulheres e medidas de segurança. **Revista da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, n. 16, p. 225–260, 2016. Disponível em: <https://revistadpers.emnuvens.com.br/defensoria/article/view/198>. Acesso em: 03 nov. 2024.

MENDES, S. da R. **Criminologia feminista: novos paradigmas.** São Paulo: Saraiva, 2014.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 2001.

NERIS, C. S.; SANTANA, I. O. de. A solidão das mulheres no sistema carcerário: da invisibilidade ao abandono. **Revista Científica do CPJM**, v. 2, p. 310–325, 2023. Disponível em: <https://rcpjm.cpjm.uerj.br/revista/article/view/184>. Acesso em: 03 nov. 2024.

OLIVEIRA, P. F. C. M. de. Loucura, crime e gênero no encarceramento feminino: o papel das defensorias públicas. **Seminário Internacional Fazendo Gênero - Anais Eletrônicos.** Florianópolis, 2017. Disponível em: https://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1498700716_ARQUIVO_Loucura_crime_genero-no-encarceramentofeminino_papeldasDPs_v.final.pdf. Acesso em: 02 nov. 2024.

PASSOS, R. G.; PEREIRA, M. de O. Luta Antimanicomial, Feminismos e Interseccionalidades: notas para o debate. In: PEREIRA, M. de O.; PASSOS, R. G. (org.). **Luta Antimanicomial e Feminismos: discussão de gênero, raça e classe.** Rio de Janeiro: Francisca Júlia, p. 25- 51, 2017.

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

QUEIROZ, T. M.; ROTONDANO, L. O.; ROTONDANO, R. O. A precária situação da saúde mental no Brasil: dos manicômios à aplicação da medida de segurança no sistema punitivo brasileiro. **Diálogos sobre interseccionalidade e saúde mental**, p. 45-54, 2024. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/240416356.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2024.



ROCHA, W; LEITE, G. S. Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Pernambuco: análise das vistorias realizadas no sistema prisional pernambucano e a relação com os direitos humanos. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - PERNAMBUCO**, v. 4, n. 2, p. 25, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/unithumanas/article/view/6491>. Acesso em: 02 nov. 2024.

SANTOS, J. C. dos. A lei antimanicomial: um modelo revolucionário de saúde mental. **Boletim IBCCRIM**, v. 31, n. 373, p. 5–9, 2023. Disponível em:

https://publicacoes.ibccrim.org.br/index.php/boletim_1993/article/view/828. Acesso em: 02 nov. 2024.

SANTOS, M. S. P. dos; ANDRADE, L. M. S. de; SANTOS, R. K. C. A. Medida de segurança e saúde mental: o caso do HCTP Pernambuco. **Serviço Social em Perspectiva**. Montes Claros. v. 6, n. 1, 2022. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/357835060_MEDIDA_DE_SEGURANCA_E_SAÚDE_MENTAL_O_CASO_DO_HCTP_PERNAMBUCO. Acesso em: 02 nov. 2024.

SARDETO, A. R.; BAZARGHI, N.; FERRAZZA, D. A. Movimento feminista e antimanicomial: uma análise das lutas por direitos em uma sociedade capitalista-patriarcal. **Barbarói**, n. 58, p. 195-217, 2021. Disponível em:

<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/15204>. Acesso em: 02 nov. 2024.

SILVA, A. G. da. *et al.* O futuro dos padecentes de transtornos mentais em conflito com a lei após a publicação da Resolução 487/23 pelo Conselho Nacional de Justiça. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1–8, 2024. Disponível em:

<https://revistardp.org.br/revista/article/view/1180>. Acesso em: 02 nov. 2024.

SILVA, E. V. da; RIBEIRO, M. C.; SOUZA, M. C. S. de. O cuidado e os processos de trabalho em um hospital de custódia e tratamento psiquiátrico sob a perspectiva de seus trabalhadores. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 2, p. 315–327, 2018. Disponível em:

<https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1910>. Acesso em: 03 nov. 2024.

SILVA, T. A. da. **Reforma psiquiátrica**: uma reflexão em defesa da dignidade da pessoa humana. *Âmbito Jurídico*, 2016. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/reforma-psiquiatrica-uma-reflexao-em-defesa-da-dignidade-da-pessoa-humana/>. Acesso em: 03 nov. 2024.



SILVA, T. D. M.; GARCIA, M. R. V. Mulheres e loucura: a (des)institucionalização e as (re)invenções do feminino na saúde mental. **Psicologia em Pesquisa**. Juiz de Fora, v. 13, n.1, p. 42-52, 2019. Disponível em

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472019000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 nov. 2024.

TOMAZ, C. S. **A cidadania do louco**: um debate necessário para a compreensão da direção teórico-política da Luta Antimanicomial. Dissertação de mestrado em serviço social, Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Serviço Social, Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Juiz de Fora, 2009. Disponível em:

<https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/2759/1/cristianesilvatomaz.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2024.

VARELLA, D. **Prisioneiras**. Ed. 1º. Editora: Companhia das Letras, Cortesia. 2017.