

MULHERES NO MANICÔMIO JUDICIÁRIO DE SANTA CATARINA: RELAÇÕES DE VIOLÊNCIA E DE GÊNERO NO TEMPO PRESENTE

Cíntia Paludo¹

Resumo: Este artigo visa apresentar as trajetórias de vida de Olívia e Elisa, mulheres autoras de homicídio, as quais passaram por exame de sanidade mental no Manicômio Judiciário de Santa Catarina, instituição destinada aos sujeitos que cometeram crimes e foram considerados doentes mentais. Para esta análise foram usados os respectivos laudos psiquiátricos dessas mulheres, um de 1983 e outro de 1990, nos quais constam elementos sociais relevantes acerca de suas vidas, tais como as relações de violência e de gênero, o trabalho, a família, o casamento, a maternidade e as sociabilidades. A narrativa historiográfica a partir de Olívia e Elisa descortina aspectos da criminalidade feminina, já que estas romperam com a ordem hierárquica dos gêneros, pela autoria da morte dos seus agressores. Os vestígios de vida dessas mulheres, encontrados em documentos oficiais, revelam processos históricos cujas reminiscências se fazem sentir no tempo presente, portanto, a história almejada propõe pensar as temporalidades da própria prática psiquiátrica e manicomial.

Palavras chave: Mulheres. Crime. Manicômio Judiciário. Tempo Presente.

O presente artigo objetiva apresentar as trajetórias de duas mulheres autoras de homicídio a partir dos registros de elementos sociais de suas vidas, destacando suas similaridades e diferenças, por meio dos seus prontuários. O texto está organizado em três partes: inicialmente consta a contextualização das influências teóricas de onde emergem os manicômios judiciais no Brasil, e especificamente o Manicômio Judiciário de Santa Catarina (MJ). A segunda parte consta a análise das relações de gênero no MJ catarinense; e finalmente, na terceira parte, as trajetórias de Olívia e Elisa, a partir de seus prontuários, mulheres autoras de homicídio e que passaram por exame de sanidade mental no MJ.

Olívia e Elisa² são autoras de homicídio de seus desafetos, o companheiro e o primo, respectivamente. Além da similaridade de que ambas praticaram um crime e foram incursas no Art. 121 do Código Penal³, outra semelhança na vida dessas mulheres reside no aspecto duvidoso que a sanidade de ambas representou aos operadores do Direito. Diante disso,

¹ Mestranda em História na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Bolsista Capes. E-mail: cintia.paludo@gmail.com.

² Os nomes usados no texto são pseudônimos a fim de preservar suas identidades. Para a realização da pesquisa foi necessário aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Tal recomendação se dá, devido a possibilidade de identificação, exigindo, assim, a alteração na identidade dos nomes das mulheres.

³ Art. 121. Do Código Penal. Matar alguém. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 10 de setembro de 2017.

foram submetidas à perícia psiquiátrica no MJ⁴.

UM LUGAR PARA O LOUCO-CRIMINOSO

Os indivíduos que cometem crimes, considerados irresponsáveis devido à doença ou transtorno mental, são enviados para hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico (HCTPs)⁵, os antigos manicômios judiciários, instituições que persistem na sociedade brasileira. No país, existem atualmente vinte e três manicômios judiciários e três alas de tratamento psiquiátrico em presídios ou penitenciárias. São milhares de sujeitos que habitam esses lugares, segundo o censo nacional realizado em 2011 (Diniz, 2013). Essas instituições possuem dupla finalidade, para tratamento e custódia daqueles e daquelas, considerados pela justiça; enquanto pela psiquiatria forense, os inimputáveis, ou seja, que não possuem responsabilidade penal pelos atos cometidos.

Essas instituições emergem das modernas percepções do crime e da loucura, onde as discussões do saber médico e jurídico buscaram a distinção entre as transgressões feitas por sujeitos considerados “alienados” e por sujeitos considerados “normais”. As discussões entre médicos e juristas iniciam com a tentativa de compreender os crimes que não eram precedidos de sintomas tradicionais, reconhecidos, visíveis de loucura, sem interesse, “sem razão” (FOUCAULT, 2006). Os delitos não eram leves, mas crimes graves, geralmente assassinatos, marcados por estranhas crueldades⁶. Por conseguinte, o reconhecimento das marcas que indicassem anormalidade, ou a possibilidade dessa nos indivíduos foi uma porta de entrada para psiquiatria nos tribunais, todavia o juiz permaneceu com seu ofício de julgar.

Cesare Lombroso⁷ foi fundador e mestre da Escola Positiva de direito penal, também chamada de italiana, moderna ou científica, e, no final do século XIX, desenvolveu a teoria

⁴ Atualmente denominado Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Santa Catarina (HCTP), está subordinado à Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania.

⁵ Art. 26 do Código Penal. É isento de pena o agente que por doença mental, ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Parágrafo único: A pena pode ser reduzida de um a dois terços se o agente, em virtude de perturbação da saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não possuía ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (BRASIL, 1940). Disponível em: <<http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=102343>> Acesso em: 05 de maio de 2017.

⁶ Um caso característico foi o crime de parricídio de Pierre Riviere no século XIX. FOUCAULT, Michel. **Eu, Pierre Riviere, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão**: um caso de parricídio do século XIX . 6.ed. Rio de Janeiro: Graal, 2000.

⁷ Italiano, médico e professor universitário. Viveu de 1835 a 1909.

de que alguns indivíduos nasceriam com uma tendência para o mal, os “criminosos natos”.

De acordo com Harris (1993, p.94):

Lombroso afirmava ter identificado características anatômicas e fisiológicas significativas que distinguiram o criminoso da sua contraparte normal - assimetria facial, dentes irregulares, maxilares grandes, os pelos do rosto escuros e nariz torto – denotando uma economia psicofisiológica que poderia indicar impulsos para o comportamento anti-social.

A escola se caracterizava por um discurso médico-científico que patologizava o ato anti-social. Dessa forma, o delinquente seria um doente; o crime, um sintoma; a pena ideal, um tratamento (FERLA, 2009). O crime, portanto, para a Escola Positiva, deveria ser revelador da personalidade anormal do criminoso. Dessa forma encontra-se inscrito o tema do homem perigoso e a necessidade de sua identificação, que foi realizada, a partir de legitimidade científica da instância médica e judiciária.

A influência da Escola Positiva no Brasil, no final do século XIX e início do século XX, ocorrem quando suas idéias estavam em decadência na Europa. Luis Ferla (2009) analisou os discursos da medicina legal e da criminologia positivistas no período de 1920-1945 em São Paulo e identificou as vitórias e derrotas da escola positiva. Para o objetivo desta análise, a contribuição de Ferla (2009) é significativa, pois pontua a influência da Escola Positiva na criação e manutenção dos manicômios judiciários, assim como a inclusão dos dispositivos das medidas de segurança⁸ no Código Penal de 1940 e o critério de periculosidade para a aplicação da pena, como uma das grandes vitórias do projeto positivista.

A periculosidade deveria ser reconhecida e determinada pelo médico, enquanto tendência a cometer crimes, e as medidas de segurança significavam a indeterminação da pena. Conforme Ferla (2009, p.357),

As medidas de segurança representavam uma expressão radical da concretização de teses centrais do positivismo criminológico, pois seriam destinadas à segregação, vigilância, reeducação e tratamento dos indivíduos perigosos, ainda que moralmente irresponsáveis.

⁸ Art. 97 do Código Penal. Dispõe sobre as medidas de segurança: Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (Art.26). Se todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial. §1º. A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica a cessação da periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de um ano a três anos (BRASIL, 1984). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/L7209.htm> Acesso em: 05 de maio de 2017.

Portanto, as medidas de segurança poderiam ser detentivas, com internação em manicômio judiciário, ou não detentivas, com liberdade vigiada, a proibição de frequentar determinados lugares e o exílio local (FERLA, 2009).

Os sujeitos incapazes de distinguir o bem e o mal constituem uma categoria de criminosos muito perigosos. As idéias da psiquiatria e criminologia, especificamente seus entrecruzamentos, pautaram a emergência de uma instituição específica para isolar esses sujeitos. Segundo o antropólogo Sérgio Carrara (1998, p.153), “muito inocentes para ficarem nas prisões, mas muito perversos para ficarem no hospício, para esses seres ambíguos, seria necessária uma nova instituição”.

O primeiro manicômio judiciário do Brasil foi inaugurado em 1921 no Rio de Janeiro. Em Santa Catarina, essa instituição foi criada somente em 1971⁹, anexo à penitenciária de Florianópolis, e somente para internação de homens. O processo de emergência do MJ catarinense está relacionado ao Hospital Colônia Sant’Ana (HCS)¹⁰, instituição essa criada 1941, no município de São José, próximo à Florianópolis, para preencher uma lacuna no serviço de assistência aos “enfermos mentais”. O HCS fundamentou-se na idéia de prevenção social, pois a loucura para os representantes do Estado estava relacionada à segurança pública. Portanto, cabia ao estado construir uma instituição com atendimento “mais piedoso” aos loucos, um “destino mais humano” (BORGES, 2013).

De acordo com Melo (2004), a demanda por um lugar para o louco criminoso apresentou-se como uma constante, pelos funcionários do HCS e pelos representantes do poder público. Na tentativa de sanar essa lacuna institucional, houve a criação de uma ala chamada “Manicômio Judiciário”, no HCS, separando os loucos mais perigosos. No entanto, essa medida não foi suficiente para a resolução da situação institucional e para o atendimento a esses sujeitos, pois as relações foram marcadas por conflitos e a apreensão de funcionários e internos, que precisavam conviver com esses indivíduos considerados perigosos.

Em Mensagem Anual proferida na Assembléia Legislativa, em 1967, o governador Ivo Silveira anunciou a edificação do Manicômio nos terrenos da Penitenciária do Estado referindo que, “com o auxílio de verbas federais, da Colônia Sant’Ana, irá retirar os delinquentes insanos do sexo masculino, fazendo assim cessar uma convivência perigosa para

⁹ SANTA CATARINA. A lei 4559, de 4 de janeiro de 1971 cria o Manicômio Judiciário do Estado.

¹⁰Sobre o HCS ver: FONTOURA, Arselle de Andrade da. **Por entre luzes e sombras. Hospital Colônia Santana: (Re)significando um Espaço da Loucura.** 1997, 160p. Dissertação (Mestrado em História), Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.

os demais alienados” (SANTA CATARINA, 1968, p.209)¹¹. A nova instituição representava a conclusão de um projeto gestado a longo prazo e materializava, “uma reivindicação dos nossos magistrados, advogados, médicos, psiquiatras e do Conselho Penitenciário do Estado, que há muito reclamavam esse empreendimento” (SANTA CATARINA, 1968, p.80)¹². Esse discurso proferido pelo governador Ivo Silveira confirma os entrecruzamentos da psiquiatria e a justiça, expostos anteriormente quanto à demanda por um lugar específico aos ditos loucos-criminosos.

Finalmente, quando da aprovação do projeto de lei em 1970 pelos parlamentares do Estado, para a criação do MJ, o teor do documento sinalizava as expectativas com que a instituição era aguardada: “Não se compreendia, mesmo, a sua inexistência em um Estado culto como o nosso e que dá ao Brasil um exemplar sistema penitenciário” (SANTA CATARINA, 1970)¹³. A instituição foi inaugurada cinco décadas após a emergência da primeira instituição do gênero, no contexto da ditadura militar. Assim como essas instituições foram sendo erigidas em períodos distintos nos estados brasileiros.

Na década dos anos 2000 houve o maior crescimento dessas instituições no país, com a construção de seis manicômios judiciários (DINIZ, 2013). Portanto, o ápice da institucionalização da “loucura criminosa” no país ocorreu num momento posterior que as ideias da antipsiquiatria chegavam ao Brasil, e sua criação e prevalência mesmo após a lei da Reforma Psiquiátrica¹⁴ de 2001. Essa constatação corrobora a tese de Ferla (2009) de que os manicômios judiciários representam o êxito prevalecente do positivismo de Lombroso, cujas reminiscências se fazem sentir no tempo presente, por meio da prática psiquiátrica e manicomial ainda existentes.

RELAÇÕES DE GÊNERO NO MJ: PERMANÊNCIAS NO TEMPO PRESENTE

¹¹ SANTA CATARINA. Mensagem Anual do Governador Ivo Silveira. 1967. Fonte: Centro de Memória da Assembléia Legislativa do Estado de Santa Catarina.

¹² SANTA CATARINA. Mensagem Anual do Governador Ivo Silveira. 1968. Fonte: Centro de Memória da Assembléia Legislativa do Estado de Santa Catarina.

¹³ SANTA CATARINA. Projeto de Lei nº 131/1970, cria o Manicômio Judiciário. Fonte: Arquivo Público do Estado de Santa Catarina (APESC).

¹⁴ A Lei da Reforma prevê a extinção progressiva dos manicômios e a reformulação dos serviços de assistência à saúde mental. BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. **Proteção e direito das pessoas portadoras de transtorno mental.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm> Acesso em: 05 de maio de 2017.

Conforme exposto, o MJ do Estado não possuía e não possui atualmente um lugar para as mulheres, logo, indica para a dinâmica das relações de gênero compreendidas na instituição, ou seja, como o MJ incorporou o gênero nos seus pressupostos e na sua organização no processo de institucionalização da loucura criminosa em Santa Catarina. A categoria *gênero* aqui compreendida está de acordo com a proposta de análise de Joan Scott, uma vez que o conceito de gênero refere-se às relações entre os sexos, mas que não é determinada pelo sexo e nem determinante da sexualidade e, nesse sentido, se trata de uma análise mais ampla do que propriamente a perspectiva de uma história das mulheres. Portanto, para Scott (1990), o gênero faz parte das relações sociais e como uma maneira de indicar as construções culturais e históricas dos papéis específicos para os homens e para as mulheres; também é a primeira forma de significar as relações de poder. Assim sendo, as relações de gênero se configuram como um elemento relevante que precisa ser considerado para a compreensão da temática da instituição e das histórias de vida das mulheres que por lá passaram, pois compreende um processo histórico e social que exclui as mulheres do espaço público. A antropóloga Rosemary Almeida (2001) compreende, então, a invisibilidade dos homicídios cometidos por mulheres porque elas estiveram à margem do espaço público, logo, do crime, já que esse é objeto de ação penal pública.

Pelo fato de que as mulheres não permaneciam internadas no MJ, as informações sobre elas em seus prontuários são ínfimas, sendo o laudo psiquiátrico o documento encontrado em todo universo documental, o qual permite mostrar os crimes cometidos, aspectos da prática psiquiátrica e da justiça, além de recortes de histórias da vida dessas mulheres. De acordo com Soihet (1989, p.7),

A relevância da oportunidade de apresentar uma face da mulher, via de regra oculta, em termos de reação a uma violência que lhe é imposta, além de muitas vezes esta tomar a iniciativa de agir violentamente. Não esqueçamos que, tradicionalmente as mulheres são apresentadas como passivas, dóceis, frágeis, submissas... Importa pois, recuperar a história das mulheres dessas camadas, desmistificando estereótipos e revelando novas dimensões no comportamento das mesmas.

A problemática colocada sobre as mulheres está situada na perspectiva da história do tempo presente, uma vez que o questionamento é formulado a partir da contemporaneidade. Segundo o historiador François Dosse (2012), este conceito remete, em sua acepção extensiva, ao que é do passado e nos é ainda contemporâneo, ou ainda, apresenta um sentido para nós do contemporâneo não contemporâneo. A escrita da história do tempo presente,

conforme afirma este historiador, está numa relação instável, presa entre o que lhe escapa, no que está sempre ausente e no desejo de tornar visível o ter sido.

De acordo com a documentação pesquisada, foram localizadas repetidas fontes afirmando que as mulheres eram enviadas para o HCS, como mostra este ofício de 1976, em que o diretor do MJ envia ao juiz os encaminhamentos para a situação de Madalena:

O Manicômio Judiciário do Estado ainda não possui local nem pessoal para tratamento de delinquente do sexo feminino. Razão pela qual deixamos de atender a solicitação para internamento da ré Madalena Tomamos a liberdade em sugerir o envio de expediente ao diretor do Hospital Colônia Santana (SANTA CATARINA, 1976).¹⁵

Em virtude da descontinuidade de internamento dessas mulheres na instituição, a maioria dos seus prontuários são compostos pelo laudo psiquiátrico e esparsos documentos jurídicos. Todavia, nesses documentos é possível “problematizar as práticas institucionais, as quais são reveladoras de uma constelação de acontecimentos históricos múltiplos a respeito da sociedade que criou tais espaços” (SALLA, BORGES, 2017, p.120). Para Yonissa Wadi (2006, p.70), “as trajetórias de internos de um hospital psiquiátrico, ainda que tenham sido mediadas ou filtradas pelos representantes do saber médico, podem tomar vulto”. Seguindo essas proposições, elementos das trajetórias de Olívia e Elisa são mostrados, como um vulto, uma face dessas mulheres, mas também evidenciam práticas da psiquiatria e da justiça, por meio da realização da perícia psiquiátrica.

VESTÍGIOS DAS TRAJETÓRIAS DE OLÍVIA E ELISA

Olívia¹⁶ esteve no MJ em fevereiro de 1983. Segundo seu laudo, era branca, tinha trinta e seis anos, costureira, situação econômica regular, com instrução ginásial, três filhos, católica não praticante. Oriunda da Comarca de Porto União. Seu crime, homicídio. A vítima, o marido: “A periciada confirma o planejamento e a intenção do homicídio e argumenta emocionada que ele merecia morrer... eu não me arrependo de nada...”¹⁷. Olívia rompeu com a ordem hierárquica dos gêneros, por meio da autoria na morte de seu companheiro, sua vítima fatal, conforme os registros do seu prontuário permitiram perceber.

Algumas frestas da vida de Olívia: casou-se aos dezessete anos de idade com Antônio, o qual era responsável por administrar uma lavoura de café. Até que seu companheiro foi

¹⁵ Ofícios Expedidos Juízes Penitenciária Florianópolis. Ofício nº 136 de 18 de março de 1976. APESC.

¹⁶ Olívia. Prontuário 24-1161, de 1983. SAME/HCTP.

¹⁷ Olívia. Prontuário 24-1161, de 1983. SAME/HCTP.

despedido por “incompetência administrativa”, pois era trabalhador, mas saía constantemente para a cidade vizinha.

Trabalhava sem parar na fazenda e ainda cozinhando e lavando para sete peões... Inclusive era obrigada a executar atividades que a ele eram atribuídas. Embora ganhassem bem, tinham (a periciada e filhos) alimentação precária: seu amásio preferia gastar o dinheiro com outras mulheres que comprar alimentação a ela e seus filhos¹⁸.

As tarefas da casa e da lavoura foram, e ainda são, uma constante na vida de muitas mulheres, assim como as dificuldades com os “costumes” do companheiro, considerando as transformações sociais e históricas desde os anos de 1980 à atualidade. Porém, são práticas que ainda permanecem¹⁹. O relato de Olívia, referindo as dificuldades financeiras e também de falta de alimentação para a família, remete uma trajetória marcada pelo sofrimento. Apesar das lacunas da fonte sobre detalhes do crime, a vida precária que ela e os filhos viviam se repete no documento. Houve um período de sua vida que Olívia foi internada com trinta e seis quilos. Após a internação em hospital, foi-lhe indicada uma “benzedeira” com quem passou a morar por um período de dois meses. “A periciada relata este período como ‘de loucura’, mas afirma que a cura da benzedeira foi unicamente pela boa alimentação que lhe proporcionou. Afirma que só tomou consciência que estava na casa da benzedeira ao final dos dois meses”.²⁰ É oportuno destacar como foi buscado ou compreendido o “período de loucura” relatado por Olívia em 1983: a busca por uma curandeira.

Embora em um tempo histórico diferente, a trajetória de Pierina, uma mulher que viveu no interior do Rio Grande do Sul e que matou sua filha de dezessete meses, no início do século XX, historicizada por Wadi (2003), possui aspectos semelhantes à trajetória de Olívia. Pierina teve uma vida marcada pelo sofrimento, pelas dificuldades financeiras e alimentação precária, pelo marido que gastava o dinheiro em bares, pela família ter buscado ajuda para a “cura da loucura de Pierina” com benzedeiros. Se Pierina matou sua filha pois não queria que a mesma tivesse a vida sofrida que ela teve, Olívia matou o marido em decorrência de todo o sofrimento que ele lhe fez passar. Embora as vítimas não fossem as mesmas, em ambas as

¹⁸ Olívia. Prontuário 24-1161, de 1983. SAME/HCTP.

¹⁹ Conforme reportagem publicada no Jornal Diário Catarinense, em 01/07/2017: “Sozinhas: histórias de mulheres que sofrem violência no campo”, apresenta uma série de casos de mulheres que relataram as mais diversas violências praticadas pelos companheiros; e como o isolamento das propriedades, falta de vizinhos por perto e dificuldades de comunicação torna essa realidade brutal. Acesso em 14 de setembro de 2017. Disponível em: <<http://dc.clicrbs.com.br/sc/nos/noticia/2017/07/sozinhas-historias-de-mulheres-que-sofrem-violencia-no-campo-apresenta-relatos-de-solidao-agressoes-e-humilhacao-9829930.html>>.

²⁰ Olívia. Prontuário 24-1161, de 1983. SAME/HCTP.

trajetórias é possível perceber a prevalência de costumes cotidianos, de elementos da cultura do interior, na forma como buscaram, elas ou suas famílias, pela cura da “loucura”, a partir dos registros dos seus documentos. Trajetórias marcadas pela violência que culminaram em assassinato. A história dessas mulheres ocorre em tempos históricos diferentes, mas existem permanências que as aproximam.

Para a psiquiatria forense, Olívia foi diagnosticada com ansiedade, “não sendo considerada anomalia mental, doença mental ou perturbação da saúde mental, portanto, não possui significado para a psiquiatria forense”. Não foi possível saber se houve condenação. As pistas de sua trajetória se encerram em registros truncados.

Elisa²¹, quando submetida à perícia psiquiátrica, entre os meses de julho e agosto de 1990, estava com 30 anos, solteira, sua instrução primária, incompleta e do lar. Procedente da Comarca de Caçador, foi denunciada pelo crime de homicídio. Porém, no caso de Elisa, antes de ser a autora de um delito, ela foi vítima de estupro praticado pelo seu primo, o qual passou de algoz à vítima, morto por Elisa. De acordo com seu registro: “Após o ocorrido, sentindo-se ferida na sua dignidade e desesperada, tomou de um machado que estava sob a cama e desferiu-lhe golpes, nove ao todo, que atingiram na cabeça e pescoço da vítima, que teve morte instantânea”²². O estupro é um dos crimes mais temidos pelas mulheres e, assim como ocorreu com Elisa, atinge milhares de mulheres todos os dias; é um crime característico das relações de gênero, baseado nas relações de poder.

Conforme o registro no prontuário de Elisa, consta no campo do laudo “exame psiquiátrico” que: com vinte anos se amasiou, vivendo com seu companheiro durante oito anos. Porém, ele era alcoolista, situação que ocasionou brigas frequentes entre o casal, inclusive com agressão física. Essa relação conflituosa levou a separação do casal e Elisa com duas filhas retorna à casa dos pais. No entanto, ela mudou-se da cidade de Matos Costa-SC para Caçador-SC, para morar com a prima, “aspirando no futuro uma condição de trabalho e de vida melhores”²³. Nesse período, trabalhava como diarista e estudava datilografia à tarde. Apesar do acolhimento da prima, o primo passou a assediá-la. Elisa afirma aos peritos que um mês antes do delito, ele passou a fazer-lhe propostas, encostava-se nela, por isso passou a

²¹ Elisa. Prontuário 56 A- 2838, de 1990. SAME/HCTP.

²² Elisa. Prontuário 56 A- 2838, de 1990. SAME/HCTP.

²³ Elisa. Prontuário 56 A- 2838, de 1990. SAME/HCTP.

“cuidar-se”, dormindo com um macacão para não “chamar a atenção”²⁴. No dia em que ocorreu o delito, tendo sua prima saído mais cedo para o trabalho, viu-se em casa, sozinha na companhia do primo que entrou no quarto onde a periciada dormia e, sob ameaça, manteve relações sexuais com ela. Fato esse que levou Elisa a cometer o homicídio. Após matá-lo, foi presa, permanecendo aproximadamente quarenta e cinco dias na cadeia de Lages-SC. Os peritos que examinaram Elisa concluíram que a mesma possuía “conflitos neuróticos”²⁵ que são anteriores ao delito, mas que não interferem absolutamente, na responsabilidade penal, ou seja, foi considerada responsável.

O exame psiquiátrico é assim compreendido por Foucault (2010, p.36):

Com o exame, tem-se uma prática que diz respeito aos anormais, que faz intervir certo poder de normalização e que tende, pouco a pouco, por sua força própria, pelos efeitos de junção que ele proporcionaria entre o médico e o judiciário, a se constituir como instância de controle do anormal.

O primeiro quesito solicitado pelo juiz para a realização do exame de Elisa foi: “O periciado sofre de alguma anomalia mental?” A resposta pelos peritos: “Sim, conflitos neuróticos”. Também conta um quesito sobre sua periculosidade: “Como resultado dos testes, entrevistas, avaliações, discussões, pode ser o periciado considerado perigoso? A resposta: “Não deu indícios de periculosidade”²⁶. A noção de “perigo”, para Foucault (2010), permite justificar e fundar em teoria a existência de uma cadeia ininterrupta de instituições médico-judiciárias e constitui o núcleo teórico do exame médico-legal. No entanto, no caso de Olívia, não houve o quesito para averiguar sua possível periculosidade, somente consta o quesito para verificação da sua sanidade: “O réu era ao tempo da ação referenciada na denúncia era portador de doença mental?” A resposta dos peritos: “Não”.

No exame psiquiátrico, o delito acaba sendo compreendido a partir de comportamentos, maneiras de ser, apresentadas pelo perito psiquiatra como causa, origem, motivação do delito (FOUCAULT, 2010). Seguindo o pensamento de Foucault, a medicina é saber-poder que possui efeitos disciplinares e regulamentadores. A psiquiatria e a justiça representam dois campos que se cruzam para a defesa social, a partir da avaliação, tutela e isolamento do louco criminoso, sujeito que representa perigo para a sociedade.

A dúvida quanto à (in)sanidade dessas mulheres remete às construções culturais e históricas dos papéis de gênero demarcados socialmente. O crime cometido por mulheres foge

²⁴ Elisa. Prontuário 56 A- 2838, de 1990. SAME/HCTP.

²⁵ Elisa. Prontuário 56 A- 2838, de 1990. SAME/HCTP.

²⁶ Elisa. Prontuário 56 A- 2838, de 1990. SAME/HCTP.

do estereótipo do feminino. Almeida (2001) afirma que, desde Lombroso aos mais atuais, os criminologistas não fazem uma análise da condição criminosa da mulher relacionada à estrutura social e cultural estabelecida, pois trataram antes de classificar o crime cometido por ela como “crime feminino”, praticado apenas por mulheres prostitutas – as “criminosas natas”, por mães que matam os filhos, por aquelas que matam os maridos ou, ainda, quando são cúmplices de assassinatos cometidos por homens. Portanto, os discursos jurídico e também o psiquiátrico influenciaram e influenciam os direcionamentos e sentenças concedidos às mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os manicômios judiciários são instituições que permanecem na sociedade brasileira. Configuram-se como sendo um lugar de encontro entre o saber psiquiátrico, e o saber jurídico, determinam se os sujeitos são considerados doentes mentais e se possuem responsabilidade penal. Em Santa Catarina, assim como em outros estados, a instituição emerge a partir das discussões da psiquiatria e dos operadores do Direito, a fim de desvelar os sujeitos normais e os patológicos; para esses últimos, não recebem uma pena, mas uma medida de segurança por tempo indeterminado, a qual só será extinta com exame de cessação de periculosidade.

A instituição foi gestada num processo social e histórico, onde sua demanda foi aclamada por psiquiatras, juristas, advogados, entre outros, por um lugar para o louco criminoso; por sua vez, não definiu um lugar para as mulheres na sua organização. Configurou-se como uma instituição construída por homens e para homens. Compreendendo que o gênero é uma construção cultural e histórica, um não-lugar para as mulheres, conquanto expressa a não expectativa de que elas cometessem delitos e ainda reforça a invisibilidade de seus crimes, os quais revelam aspectos do social onde essas mulheres estavam inseridas.

Os prontuários de Olívia e Elisa são fontes potenciais para a compreensão de aspectos do cotidiano, das sociabilidades, da família, das relações de gênero e de violência e da prática manicomial. Os vestígios da vida de Olívia e Elisa possuem reminiscências no tempo presente, seja pela estrutura de violência pela qual ambas viveram seja pela morte dos seus algozes.

A análise dos registros relativos a ambas as mulheres aqui mencionadas remete à constatação de que, apesar de elas romperem com a ordem hierárquica de gênero, foram

anteriormente também vítimas de violência de gênero por seus desafetos. Pelas informações disponíveis nos seus prontuários, não foi possível saber se foram condenadas, porém pode-se depreender que, a partir das lacunas apresentadas, suas trajetórias foram marcadas pela violência, desde o cárcere do lar, no âmbito privado, a violência na família, ao cárcere do trabalho extenuante. Emerge assim um círculo vicioso que leva ao cárcere do crime, esse que as livrou de uma estrutura de violência, mas que pela prática da mesma, as fez ingressar em instituições penais.

Para a pesquisa sobre as relações de gênero no MJ, é preciso matizar e relativizar historicamente quanto às possibilidades e diferenças existentes para as mulheres no mesmo período de Olívia e Elisa, considerando as diferenças sociais, culturais, regionais, geracionais, étnicas e de classes. Uma vez que os trabalhos de Cunha (1989), Engel (2008) e Wadi (2003), ainda que tratem de mulheres em hospitais psiquiátricos, referem-se ao início do século XX. Por isso, a intenção do texto foi abrir fendas nas vidas dessas mulheres, considerando que a construção dessas histórias demanda o cuidado em não generalizar, pois essa temática ainda é incipiente para a historiografia do tempo presente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rosemary de Oliveira. **Mulheres que matam**: Universo Imaginário do Crime no Feminino. Rio de Janeiro: Relume Dumará: UFRJ, 2001.

BORGES, Viviane Trindade. Um “depósito de gente”: as marcas do sofrimento e as transformações no antigo Hospital Colônia Sant’Ana e na assistência psiquiátrica em Santa Catarina, 1970-1996. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p.1531-1549, out-dez 2013.

CARRARA, Sérgio. **Crime e Loucura**: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro: EdUERJ, São Paulo: EDUSP, 1998.

CUNHA, Maria Clementina. Loucura, Gênero Feminino: as mulheres do Juquery na São Paulo do início do século XX. **Rev. Bras. de História**. São Paulo, v.9, n.18, p.121-144, ago-set 1989.

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

DOSSE, François. História do Tempo Presente e Historiografia. **Tempo e Argumento**: Florianópolis, v.4 n.1, p.5-22, jan/jun 2012.

ENGEL, Magali. Psiquiatria e Feminilidade. In: DEL PRIORE, Mary; BANANEZI, Carla. **História**

das mulheres no Brasil. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2008, p.323-361.

FERLA, Luis. **Feios, sujos e malvados sob medida:** A utopia médica do biodeterminismo São Paulo (1920-1945). São Paulo: Alameda, 2009.

FOUCAULT, Michel. A evolução da noção de “indivíduo perigoso” na psiquiatria legal do século XIX. In: MOTTA, Manoel de Barros (org). **Ditos e escritos.** v.5. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006, p.1-25.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais:** curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2010, p.3-46.

HARRIS, Ruth. **Assassinato e loucura:** medicina, leis e sociedade no fim de siècle. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

MELO, Marcos Costa. **Ser ou não ser, “louco” é a questão.** Relações crime – loucura. Florianópolis, 2004. 138p. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal de Santa Catarina. (Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina).

SALLA, Fernando; BORGES, Viviane. Prontuários de instituições de confinamento. In: RODRIGUES, Rogério Rosa (org). **Possibilidades de pesquisa em História.** São Paulo: Contexto, 2017, p.115-136.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria de análise histórica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, 16(2): 5-22, jul/dez. 1990.

SOIHET, Rachel. **Condição Feminina e Formas de Violência:** mulheres pobres e ordem urbana (1890-1920). Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1989.

WADI, Yionissa Marmitt. A história de Pierina e as interpretações sobre processos de sofrimento, perturbação e loucura (RS/ Brasil, século XX). **Horizontes**, Bragança Paulista, v.21, p. 83-103, jan-dez 2003.

WADI, Yonissa Marmitt. Experiências de vida, experiências de loucura: algumas histórias sobre mulheres internas no Hospício São Pedro (Porto Alegre, RS, 1884-1923), **História Unisinos**, 10(1): 65-79, Janeiro/Abril 2006.