

RESENHAS

REVIEWS

FOULIE ET JUSTICE: RELIRE FOUCAULT

Philippe Chevallier, Tim Greacen (dir.), Toulouse, Érès, 2009

Noyelle Neumann das Neves^()*

A Europa vivencia atualmente um momento de renovação dos debates sobre as relações entre a Saúde mental e o Direito. O aumento da importância dada ao sentimento da vítima e aos “medos” da sociedade traz novamente à tona as ligações entre os campos médico e jurídico. O objetivo da presente resenha é apresentar de forma crítica o conteúdo da obra acima referenciada, expondo as principais ideias abordadas pelos diferentes autores para, ao final, concluir com uma apreciação crítica do conjunto e da pertinência da obra.

Seguindo as perspectivas da União Europeia⁽¹⁾, o livro objeto da presente resenha aparece como um espaço de diálogo interdisciplinar e internacional que questiona as culturas psiquiátrica e jurídica, à luz do pensamento do filósofo francês *Michel Foucault*. Em suas análises, *Foucault* chamou a atenção para a maneira concreta pela qual se exerce um poder, para além de sua definição teórica. Desta forma, exercer a profissão de psiquiatra, advogado ou juiz não remete somente a códigos profissionais que os indivíduos aplicam exteriormente, mas a relações de poder que não são codificadas por procedimento algum.

(*) Doutoranda em Direito Público e Mestre em Direitos Humanos pela Universidade de Paris X; Especialista em Sociologia Política pela Universidade Federal do Paraná. Advogada. Paris, França. Resenha recebida em 27.04.11. Aprovada em 06.05.11.

(1) Em 2005, as diretivas de orientação das políticas de saúde mental para os países membros da União Europeia foram publicadas no “Livro Verde: melhorar a saúde mental da população. Rumo a uma estratégia sobre a saúde mental para a União Europeia” (publicação da Direção geral de saúde e proteção do consumidor, Bruxelas).

No entanto, não se trata de um estudo sobre a obra de *Foucault*: a proposta do livro é atualizar o pensamento do filósofo, servindo-se de noções desenvolvidas por ele para refletir sobre a atualidade e a inquietude dos profissionais e usuários da saúde mental, em um contexto no qual ela se torna questão de política comum europeia. O próprio *Foucault* dizia que seus livros eram “convites” ou “gestos públicos”, convites a usar suas ideias como se usa uma caixa de ferramentas, de forma livre e imprevisível⁽²⁾. Como autor, ele renunciava pretender ditar a forma que seus textos deveriam ser compreendidos e utilizados: os livros possuem seus próprios destinos, independentes da vontade e da intenção de seus autores⁽³⁾.

Para atingir tal objetivo, “*Folie et Justice: relire Foucault*” está dividido em quatro partes, cada uma delas composta por três ou quatro artigos.

I. FOUCAULT E A LOUCURA

A primeira parte do livro é consagrada às análises de *Foucault* sobre a loucura, especialmente as expostas em sua obra *História da Loucura na Idade Clássica*.

No primeiro artigo do livro, *Notes sur l'Histoire de la folie*, o filósofo e professor francês *Frédéric Gros* faz um apanhado desta importante obra⁽⁴⁾, na qual *Foucault* busca fazer uma “anti-História” da psiquiatria, negando a visão tradicional da História das ciências, segundo a qual elas caminhariam no sentido de uma evolução (*Pinel* teria “descoberto” que os loucos eram doentes e, a partir de então, a psiquiatria teria ido de conquista em conquista, estabelecendo quadros clínicos definitivos e precisos, descrevendo de maneira científica as formas, tipos e evoluções da doença mental)⁽⁵⁾. Para *Foucault*, a loucura não é um objeto médico, mas originalmente uma decisão cultural massiva, uma maneira de os homens se definirem como seres de razão, deixando os loucos rejeitados ao outro lado desta separação (ao contrário da história tradicional da psiquiatria, que trata a objetivação médica como liberadora). A exclusão do Outro para obter uma integridade cultural determinada é, portanto, a raiz da relação da sociedade com a loucura. Fazer dela uma doença mental, um puro objeto médico, é reduzir consideravelmente seu lugar e sua importância na cultura.

(2) Conforme Jacques Martial, no prefácio da obra.

(3) De acordo com seu prefácio para a 2ª edição francesa de *Histoire de la folie à l'âge classique*, em 1972.

(4) Em 1961, Michel Foucault publica sua tese de doutorado intitulada “*Folie et déraison*” (loucura e insensatez), que mais tarde se tornaria o livro “*História da Loucura na Idade Clássica*”.

(5) O próprio Foucault denomina sua forma de escrever História como “arqueologia”, ou seja, cavando e descobrindo as camadas profundas sob as superfícies dos enunciados das instituições. São, portanto, as “experiências” da loucura que serão por ele estudadas, levando em conta as práticas sociais, os saberes médicos, as manifestações culturais, artísticas e literárias. Tais experiências culturais possuem, para ele, o mesmo peso que as científicas.

A segunda contribuição⁽⁶⁾ presente no livro é de autoria do inglês *Colin Gordon*, *La réception de l'Histoire de la folie chez les historiens et géographes: l'exemple anglo-saxon*, e visa demonstrar como se deu a recepção de *História da Loucura* pelos historiadores anglo-saxões. Nos países de língua inglesa, este livro foi, por um lado, muito conhecido e, por outro, desconhecido: considerado um clássico, pois permitiu a constituição de um domínio de pesquisa histórica inédito sobre o *status* da loucura na sociedade e as questões políticas em torno da psiquiatria, a tradução da obra em inglês, editada em 1965, era uma versão curta, contendo menos da metade do texto original francês (uma tradução integral apareceu somente em 2006). Isso significa que um mundo de estudiosos e acadêmicos se pronunciou durante décadas sobre a contribuição foucaultiana ignorando remarcavelmente o conteúdo integral do texto. Este artigo apresenta as maiores críticas feitas a *Michel Foucault* pelos referidos historiadores, as razões pelas quais tais críticas podem ser parcialmente consideradas errôneas e, porque a análise de *Foucault* dificilmente poderia ser recebida por aquela cultura histórica, mas atualmente é acolhida de forma favorável por uma nova geração de leitores e pesquisadores.

Para finalizar a primeira parte do livro, a psicanalista francesa *Elisabeth Roudinesco* analisa em seu artigo “L'œuvre de Foucault à l'épreuve de la nouvelle psychiatrie” a obra de *Michel Foucault* sob a égide das novas práticas psiquiátricas. Segundo a autora, a crítica feita por *Foucault* nos anos 1960-70 não era pertinente: o saber psiquiátrico dessa época não merecia a crítica que lhe foi feita. A disciplina ainda era habitada por uma tradição clínica na qual o universo psíquico do louco era levado em conta. O discurso foucaultiano de “História da Loucura” era defasado com relação à situação real da psiquiatria daquele momento. No entanto, tem-se a impressão de que o discurso foucaultiano, radicalmente crítico, é mais adaptado à realidade atual do que àquela da época em que foi escrito. A psiquiatria dinâmica desapareceu da tradição clínica para ser substituída por uma abordagem comportamental e avaliadora, vinda do mundo anglo-saxão, mais conhecida sob o nome de DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) e seus princípios foram adotados no mundo inteiro por intermédio da Organização Mundial de Saúde. Sua versão europeia é o chamado “Livro Verde”⁽⁷⁾ sobre a saúde mental, divulgado em 2005.

Para a autora, o Livro Verde não possui como objetivo definir uma clínica das doenças mentais, mas sim de servir de dispositivo securitário das políticas do Estado, que poderiam configurar violações ocultas de direitos humanos. Sua ideologia é lutar contra os flagelos para implementar políticas, visando não mais classificar as raças inferiores ou superiores, como em

(6) GORDON, Colin. *La réception de l'Histoire de la folie chez les historiens et géographes: l'exemple anglo-saxon*, p. 25-35.

(7) Ver nota 2.

outra época, mas sim os indivíduos socialmente aceitáveis e higienicamente normatizados, segundo os princípios de uma psiquiatria sem clínica nem ética, a serviço de um Estado anônimo, mais bárbaro que os bárbaros que ele pretende designar. A vontade de higienizar, da forma como se encontra no DSM e no Livro Verde, corre o risco de desviar-se, tornando-se um projeto de erradicação do desvio com o objetivo de controle, não mais da saúde física, mas da saúde “mental”. Quando o lê, têm-se a surpresa de ver a tal ponto que o discurso foucaultiano, que visava, no entanto, outro estado da psiquiatria, tornou-se pertinente.

II. QUANDO O PSIQUIÁTRICO ENCONTRA O JUDICIÁRIO: O EXEMPLO DA PERÍCIA

Na segunda parte do livro, o tema central da análise é o ponto de encontro entre a psiquiatria e o direito, materializado na perícia médico-legal, particularmente no campo do processo penal.

A primeira contribuição desta parte é feita pelo historiador francês *Frédéric Chauvaud*, em “Leçons sur la ‘souveraineté grotesque’”: *Michel Foucault et l’expertise psychiatrique*, que analisa a abordagem de *Michel Foucault* sobre a perícia psiquiátrica. Ele afirma que os peritos e as perícias não tiveram um papel central na análise do filósofo. Para traçar os contornos na reflexão, o artigo começa analisando os discursos de verdade da perícia, em seguida, examina alguns casos particulares para evidenciar o problema, para, por fim, explicitar os efeitos da perícia psiquiátrica judiciária e penal.

Quando os alienistas, solicitados pela justiça, avaliam, qualificam e categorizam, eles produzem uma verdade e trazem elementos de prova. Tais pareceres são discursos de verdade, pois possuem status *científico*. Os alienistas e médicos peritos contribuem a uma “certeza penal”, uma “requalificação moral” dando ao acusado sua parte de racionalidade. É da periculosidade do indivíduo, muito mais que de sua responsabilidade, que irão falar os psiquiatras nomeados como peritos. Eles irão declarar a versão oficiosa da verdade de um indivíduo. O princípio jurídico-penal encontra-se desviado, por meio das perícias, em torno da personalidade do criminoso. Os peritos irão reter os estigmas permanentes que marcam estruturalmente o indivíduo, dando longas descrições físicas, como as da criminologia positivista dos anos 1880.

A publicidade feita aos monstros julgados pelos tribunais dá ao perito um lugar inusitado e possui um papel importante: uma vez esquecidos ou legados a um passado histórico longínquo, eles irão permitir que os pequenos monstros, ou o grupo de anormais, ocupem o espaço disponível. A atenção dada aos monstros constitui o ponto de nascimento da perícia psiquiátrica contemporânea, permitindo, além do mais, sua expansão a todos os acusados.

Em seguida, o advogado e professor francês *Jean Danet* analisa em seu artigo “Droits de la défense et savoirs sur le crime” as questões que enfrenta a defesa penal quanto à problemática da perícia. Seu objetivo é mostrar como a defesa (não somente no momento da instrução penal, mas também na execução da pena e quanto à vítima, como assistente de acusação⁽⁸⁾) compreendeu, recepcionou e reagiu aos usos do saber psiquiátrico pela Justiça Penal, nos últimos 50 anos. O autor busca mostrar a situação da defesa diante uma “patologização” do crime e do criminoso (que apesar de antiga, renova seu discurso), com uma extensão à “patologização” da pena, do condenado e da vítima.

Por fim, o psiquiatra e perito na Corte de Apelação de Paris, *Daniel Zagury*, expõe as práticas e riscos da perícia psiquiátrica em “Pratiques et risques de l’expertise psychiatrique”. Em seu artigo, ele busca superar um paradoxo: estabelecer as condições de uma perícia que escape ao grotesco, com base no pensamento de *Michel Foucault*, apesar deste último ter qualificado a perícia como sátira⁽⁹⁾, afirmando que o perito seria o personagem do próprio Ubu⁽¹⁰⁾.

Quando da apreensão do campo médico-legal, *Foucault* ressalta de forma justa um outro paradoxo: o contraste entre a estabilidade dos termos jurídicos e a mobilidade das noções psiquiátricas, ao mesmo tempo em que tais noções estão acopladas, em correspondência. O que irrita o filósofo é o espaço híbrido chamado “médico-legal”, localizado entre o direito e a clínica, mas que não é nem um nem outro. Esta área é, para ele, um espaço de junção, de remendo, de ajustamento, sem nenhuma dignidade, “mil vezes pior, em um nível epistemológico, que a psiquiatria”⁽¹¹⁾. É o local por excelência da “piada pericial”.

A psiquiatria não é mais solicitada para tratar humanamente os doentes, mas sim para *não deixar livres e soltos os indivíduos perigosos*. Quanto ao perito, a sociedade exige que ele seja fiador da certeza da não reincidência. Por detrás dessa problemática, há um interesse político: torna-se possível superar um obstáculo jurídico e transferir o peso da imputação para a psiquiatria. Esta é instrumentalizada como ajuste variável para resolver o problema da perpetuidade real (sanção perpétua no caso das medidas de segurança). A política, os laboratórios farmacêuticos, os economistas da saúde, as administrações, as seguradoras, as mídias, os juízes, os diversos grupos de pressão, se apropriaram da clínica, pois os psiquiatras não

(8) O saber psiquiátrico, que antigamente visava somente o “delinquente”, começa a se aplicar, cada vez mais, ao condenado que executa sua pena e à parte assistente de acusação.

(9) Em francês “*bouffonnerie*”. O sátiro é aquele que cai ridiculamente na armadilha do poder fictício que lhe é dado para que ele seja melhor instrumentalizado.

(10) Personagem da peça de Alfred Jarry, Ubu é um rei déspota, cínico, cruel, estúpido, mesquinho e vulgar.

(11) FOUCAULT, Michel. *Les anormaux*. Paris: Gallimard, 1999. p. 34.

conseguiram defender sua exclusividade, como faziam os alienistas. Mais absurdo ainda é a invocação terapêutica pelas vítimas: é a cerimônia conspiratória e teatral que é reclamada. Na mais completa confusão político-mediática, *o mal, a violência e a perversidade são promovidos ao posto de doença*. Contudo, a doença não se confunde com anomalia nem com monstrosidade. É preciso entender que o mal não é uma doença, que a angústia não é uma depressão e que *o horror é humano, e não necessariamente patológico*.

Todavia, o autor afirma que existe um interesse em continuar a praticar a perícia psiquiátrica, pois a experiência mostrou que existem criminosos cuja intencionalidade é inteiramente dissolvida na doença: enviar essa pessoa, cujo único crime é a demência, à prisão seria um ato contrário à equidade mais elementar. Outra razão é a manutenção de uma exclusividade terapêutica para um pequeno número de criminosos, resistindo assim à dupla qualificação, médica e jurídica, à instauração generalizada de um “punir e tratar”. Para o autor, a alternativa mais correta não está na escolha entre uma perícia ridícula, que limita seu campo ao diagnóstico das psicoses, e uma perícia extensiva que pretende satiricamente ter uma resposta a tudo. A defesa de uma psiquiatria ameaçada pela instrumentalização política reside na reflexão sobre a origem da legitimidade da abordagem clínica. É preciso que os psiquiatras se esforcem para distinguir o horror da loucura, o mal da doença; é preciso que eles sejam capazes de defender seus próprios critérios frente ao senso comum, à pressão política e aos mais diversos interesses.

III. RESPONSABILIDADE PENAL DOS DOENTES MENTAIS

A terceira parte do livro se consagra a uma análise da responsabilidade penal dos doentes mentais, do ponto de vista dos doentes, da vítima e do judiciário.

A primeira contribuição, “Le point de vue des malades mentaux”, desta parte é feita por quatro pessoas engajadas na luta pelos direitos dos pacientes, sendo alguns usuários, trabalhando em associações em quatro países europeus. Anneke Bolle, representante da Associação *Cliëntenbond in de GGZ*, na Holanda, enfatiza a diferença cultural, de organização da atenção em saúde mental e dos aparelhos judiciários, entre a França e a Holanda. A disparidade entre os debates nestes dois países é marcável e são analisadas a partir de dois incidentes semelhantes, ocorridos nos dois países: um homicídio cometido por doentes mentais⁽¹²⁾.

(12) O incidente de Pau, na França, ocorrido em 2007, no qual duas enfermeiras foram assassinadas no hospital psiquiátrico onde trabalhavam por um dos pacientes; e o caso de um psicótico que assassinou uma menina, que era sua vizinha e que se encontrava por acaso em seu caminho, em Amsterdam, quinze anos antes.

Em Portugal, conforme *Thérèse Aguiar*, presidente da Associação *AS Fênix*, a lei de irresponsabilidade penal prevê que o acusado culpado, mas irresponsável, deverá ser internado em manicômio judiciário (da onde somente será liberado com muita dificuldade). Segundo ela, a tendência portuguesa é, portanto, responsabilizar as pessoas pelos seus atos, qualquer que seja sua origem. Deve-se questionar o interesse de continuar discutindo uma lei que não possui interessados, exceto os poucos doentes profundos e completamente irresponsáveis.

O representante da Associação *Fenix*, na Bósnia, Igor Kopoljeviã, expõe que, em seu país, as pessoas com sofrimento mental condenadas por um crime são enviadas à prisão, em um departamento especial chamado médico-legal, onde as condições de vida são deploráveis. No caso dos manicômios, estes não são estabelecimentos de saúde, mas instituições com fins sociais: a maior parte da verba dedicada à saúde mental é gasta com alojamento de pessoas já recuperadas, mas que não possuem outro lugar para ir. É preciso que sejam implantadas medidas para melhorar as condições de tratamento, lutar contra a estigmatização e proporcionar a reinserção social do paciente mental.

Para finalizar, Claude Finkelstein, presidente da Federação Nacional das Associações de Usuários de Psiquiatria (FNAPSY), na França, afirma que a “absolvição”⁽¹³⁾ é um termo que se tornou inaceitável, pois dá a impressão de que os fatos não ocorreram. Porém, o crime existiu, pessoas sofrem, a sociedade sofre e mesmo o autor do crime, em algum momento da sua vida, conforme a evolução da doença, vai sofrer pelo ato que cometeu. Ela defende que, no caso de crime cometido por um doente mental, deveria ser realizado um processo nos moldes da revelia, no qual o doente não seria exposto, mas representado por alguém (um membro de uma associação, por exemplo). Tal modelo aportaria um reconhecimento dos fatos, a sociedade assumiria a responsabilidade e a pessoa que cometeu o crime poderia se apropriar de sua história pelo julgamento (esse último ponto é extremamente importante para os usuários).

A loucura existe em todas as sociedades e não é possível erradicá-la: ela faz parte do mundo e da natureza humana e, se não se tomar consciência dela como tal, será impossível encontrar boas soluções. É preciso, pois, que exista um processo, que as vítimas tenham acesso aos autos, aos laudos dos peritos. Porém, é a sociedade que deverá responder. Quanto ao doente mental, não é a condenação que se deve procurar, mas uma forma de reparação.

(13) Em francês, o termo empregado é “*non lieu*” (“não se aplica”). No caso de crime cometido por doente mental irresponsável, o resultado do processo penal não será uma sentença absolutória, como no Brasil, mas uma sentença de *non lieu*.

No segundo artigo, “L’irresponsabilité pénale: le point de vue des parents d’enfants victimes”, desta parte, o presidente da associação francesa de Apoio aos Pais de Crianças Vítimas ou Desaparecidas (APEV), *Alain Boulay*, expõe que os familiares das vítimas possuem uma necessidade de conhecer a verdade sobre o que ocorreu, necessitam que o culpado seja encontrado e julgado. Apesar da geral insatisfação com a “sentença de absolvição”⁽¹⁴⁾ pelo juiz da instrução, o princípio da irresponsabilidade penal não é questionado pelas vítimas: elas o aceitam, desde que a culpabilidade tenha sido declarada oficialmente, com base em uma fase de instrução aprofundada, e que medidas sejam tomadas para evitar a reincidência.

Porém, atualmente, existe um movimento de rejeição da irresponsabilidade penal e exigência de uma punição a todo preço. Não é essa a posição da APEV, pois a justiça não é feita para agradar as vítimas. O restabelecimento delas ou de seus familiares não depende unicamente da sanção penal nem de indenização pecuniária, mas da maneira como se desenvolve o processo, desde a denúncia dos fatos até a execução completa da pena. O objetivo é fazê-las participar da instrução, informá-las do andamento da investigação, torná-las ativas no processo, explicar-lhes as penas previstas no Código Penal e informá-las das medidas de execução da pena, para que elas não se sintam abandonadas pela justiça e reencontrem a confiança na vida. O objetivo não é, portanto, exigir que as sanções sejam sistemáticas e cada vez mais pesadas.

Para concluir esta parte, o juiz Edward F. Ormston descreve em seu artigo *Résister à la pénalisation de la maladie mentale: la Cour de santé mentale de Toronto* a experiência, no judiciário canadense, da *Mental Health Court* de Toronto, criada com o objetivo de minimizar os recursos ao poder administrativo, aliado a um sentimento de injustiça. Após o fechamento dos manicômios canadenses nos anos 1960-70, os governos negligenciaram a implementação de locais de “estadia intermediária”, bem como de outras estruturas permanentes de alojamento transitório e de programas necessários a assegurar a continuidade do tratamento. O resultado foi que os doentes mentais tornaram-se rapidamente a maioria na população de moradores de rua. Eles foram rapidamente confrontados com a polícia, que, por sua vez, não possuía meios suficientes para lidar com a doença mental, e os antigos internos de manicômios tornaram-se detentos do meio carcerário, chegando a representar 20% do total de presos.

Os tribunais estavam repletos de doentes e familiares em consequência de questões de hospitalização de ofício. Além da injustiça de fazer estas pessoas se submeterem ao contexto formal de uma audiência, era preciso gerenciar de maneira eficaz a rotina dos tribunais, pois tais procedimentos consumiam tempo e não eram produtivos. Era necessário um local específico,

(14) Idem nota 13.

no qual a jurisprudência terapêutica seria prioritária e onde o doente ocuparia uma posição central. Em razão disso, começaram a se desenvolver, primeiro nos Estados Unidos e, em seguida, no Canadá, as *Problem Solving Courts* (“Cortes para resoluções de problemas” ou “Cortes Terapêuticas”).

Iniciando informal e progressivamente, sem subvenção pública nem circular ministerial de implantação ou mesmo um prédio construído a este fim, a Corte de Saúde Mental foi criada por um grupo de funcionários da justiça, advogados, juízes, que decidiram trabalhar voluntariamente. A princípio, foi designada uma sala de audiências da *Old City Hall Courthouse* de Toronto⁽¹⁵⁾, para a qual eram enviados todos os casos nos quais os pacientes possuíam transtorno mental; os funcionários interessados fizeram cursos sobre a maneira de trabalhar com infratores doentes mentais. Os objetivos eram múltiplos: acabar com a penalização dos doentes mentais, tratar os doentes de forma justa e com compaixão, orientar-lhes aos serviços sanitários e sociais adaptados, liberar-lhes do sistema penitenciário durante o período de recuperação, encontrar em seguida uma solução aos fardos que pesam sobre eles, melhorar a ordem pública reduzindo a atividade criminosa futura, reduzir a taxa de reincidência dos doentes mentais e, extraindo tais processos judiciais, permitir que o Tribunal funcionasse de forma mais eficaz. Graças a esta Corte especial, as pessoas com problemas mentais, que antes eram detidas em prisões e submetidas a todo tipo de brutalidade, puderam ser acompanhadas por médicos, assistentes sociais e advogados.

IV. PERICULOSIDADE: VIGIAR E TRATAR

A quarta e última parte da obra é dedicada ao conceito tão controverso e indeterminado, que é a periculosidade dos doentes mentais.

Esta última parte começa com um estudo de *Françoise Digneffe*, professora de criminologia na Universidade Católica de Louvain, na Bélgica, *Généalogie du concept de dangerosité* sobre o conceito e as diferentes versões da construção social da periculosidade. Ela afirma que a construção da noção de periculosidade, bem como da noção de criminoso nato, constitui o nascimento da criminologia como fato institucional, no final do século XIX. Traçar a genealogia da periculosidade é, portanto, descrever a história da criminologia. É possível identificar quatro fases históricas e analíticas (maneiras de situá-la entre a loucura e o crime) que, sob diversas formas, se repetem há dois séculos.

(15) Esta Corte tornou-se a primeira Corte “para resolução de problemas” do Canadá: ela possui atualmente, além de uma Corte de Saúde Mental, uma Corte de Viciados, uma de problemas indígenas e duas de violência doméstica.

A primeira fase é anterior à emergência da criminologia como disciplina, na qual seus saberes difusos se desenvolviam no campo das investigações sociais, da higiene pública e da psiquiatria (que, nesta época, deixa o campo exclusivamente médico e começa a se inserir nos campos judiciário e social). A segunda fase forma-se no começo do século XX, como base ao movimento de “defesa da sociedade”, e consegue cumular no sujeito perigoso um saber científico (que o apresenta como condicionado em seus atos) e uma ficção jurídica (que o considera livre e responsável). O terceiro momento é o da desconstrução do conceito que, por volta dos anos 1960-80, busca demonstrar o caráter ideológico e político da noção de periculosidade, criticando o *status* científico do conceito e a capacidade dos profissionais de estabelecê-lo com justeza. A quarta fase é o momento no qual vive-se atualmente. A atenção está menos voltada ao sujeito perigoso enquanto indivíduo reintegrável e mais à busca de políticas de uma gestão atuarial dos riscos. Perante uma perda de confiança generalizada, o Estado tenta reconquistar uma legitimidade no domínio penal: tenta controlar e reprimir a delinquência e organizá-la por meio de cálculos de risco e perícias científicas⁽¹⁶⁾, com a implementação de novas tecnologias de poder. Com a diminuição da confiança no diagnóstico clínico dentro da justiça penal e nos tratamentos que buscam a ressocialização, o vazio é preenchido por novos dispositivos de categorização dos indivíduos. Se, antigamente, o critério era o comportamento perigoso como atributo do indivíduo, hoje ele foi substituído pelo risco de violência, conceito estatístico que não indica mais um atributo do indivíduo. O objetivo deste modelo é guiar a tomada de decisão da justiça criminal; o princípio de base consiste em dizer que a maioria dos crimes são cometidos por uma minoria de criminosos e que a neutralização destes terá um impacto considerável na diminuição das taxas de criminalidade.

O segundo artigo, *La dangerousité en psychiatrie: la réponse italienne*, elaborado pelo psiquiatra italiano Mario Colucci, mostra que na Itália, após a reforma de 1978, criou-se uma ruptura entre uma cultura psiquiátrica livre, a noção de “periculosidade psiquiátrica”, e uma cultura jurídica que, ao contrário, não consegue até hoje se liberar da noção de “periculosidade social”, mesmo após a experiência da desinstitucionalização.

As experiências de desinstitucionalização se multiplicaram na Itália nos anos 1970 e uma mobilização orgânica contra a instituição do manicômio se desenvolve, o que conduzirá à promulgação da Lei n. 180 de 1978: a psiquiatria será, enfim, regulamentada por uma lei sanitária, e não por uma lei especial como aquela de 1904. A noção de periculosidade desaparece completamente do texto legislativo, o que representa um questionamento

(16) Como, por exemplo, o “Relatório sobre os Distúrbios de Conduta em Crianças e Adolescentes”, realizado em 2005, por uma “equipe de peritos internacionais” no seio do INSERM. O que tais peritos consideram como “distúrbio de conduta” deve ser entendido como “fator de risco de delinquência”.

dos princípios securitários que sempre inspiraram as leis. Não há mais obrigação quanto à justiça, mas quanto à saúde da pessoa e as decisões de tratamentos sanitários concernem um dever ético e político de tutela da saúde de um cidadão, e não mais um dever legal de defesa da sociedade. A hospitalização de ofício, bem como aquela a pedido de terceiros, são suprimidas, o que não significa que o tratamento obrigatório desaparece: ele será excepcional e decretado unicamente pelo médico — que deverá assumir a responsabilidade de sua decisão — e somente por razões de saúde do indivíduo — e não mais por questões de ordem pública, já que a periculosidade não é ligada à doença mental.

Apesar de a cultura jurídica ter recebido uma lição importante do percurso da reforma psiquiátrica, a Lei n. 180 não pôde, infelizmente, tratar dos manicômios judiciais, por serem regidos pelo Código Penal. Após a entrada em vigor da Lei n. 180, diversos decretos do Parlamento e sentenças da Corte Constitucional modificaram os sistemas de entrada e de saída dos manicômios judiciais, com o objetivo de reduzir ao máximo o número de internos. Como consequência de uma jurisprudência importante, em especial a Sentença n. 253 de 2003, pode-se considerar a possibilidade de uma futura abolição dos manicômios judiciais. A abolição da noção de periculosidade psiquiátrica permitiu à cultura jurídica questionar aquela da periculosidade social.

Na terceira contribuição, “Moyens et ambiguïtés du suivi socio-judiciaire”, desta parte, o Procurador da Corte de Apelação de Lyon, *Jean-Olivier Viout*, debate a questão de uma Justiça intrusiva, que ultrapassa os limites da intimidade do indivíduo, investindo sua psicologia pelo conceito delicado de normalidade, sob a luz da questão do procedimento de “acompanhamento sócio-judicial”⁽¹⁷⁾, instaurado na França pela lei de 17 de junho de 1998. Tal procedimento é pronunciado pelo juiz que julgar a causa, no momento da condenação⁽¹⁸⁾, e será implementado após a liberação do condenado. Ele possui natureza judiciária, mas pode o juiz condicioná-lo a uma obrigação de tratamento, se assim estipular a intervenção

(17) Neste país, quando o autor do crime é considerado relativamente irresponsável (ou seja, cujo discernimento no momento dos fatos é somente alterado, e não abolido), o juiz deverá levar em conta tal circunstância no momento de fixação da pena e do regime, e implementar os meios adequados à prevenção da reincidência. Diante da insuficiência dos meios jurídicos colocados à disposição do juiz para responder a esta delicada questão, o legislador instituiu em 1998, seguindo o exemplo de países como o Canadá, um acompanhamento sócio-judicial, a ser aplicado após a execução da pena.

(18) No início, o legislador de 1998 havia previsto que o acompanhamento somente seria cabível em casos de crimes de homicídio acompanhados de estupro, tortura e atos de barbárie, bem como infrações de natureza sexual. No entanto, tal medida teve seu campo de aplicação ampliado a todos os homicídios, aos crimes de sequestro, a todo ato de tortura ou barbárie e às destruições ou degradações que colocassem em risco as pessoas (lei de 12 de dezembro de 2005). Mais tarde, foi estendido às violências contra menores de 15 anos por ascendente ou pessoa tendo autoridade, bem como às violências cometidas contra cônjuge ou concubino (lei de 5 de março de 2007).

de um médico perito⁽¹⁹⁾. O objetivo deste acompanhamento sociojudicial não é reduzir a resposta penal a uma sanção voltada para um comportamento passado, mas sim de inscrevê-la em uma abordagem de reinserção social do delinquente.

Para finalizar, o último artigo, “Une volonté infinie de sécurité: vers une rupture générale dans les politiques pénales?”, da obra é redigido por *Claude-Olivier Doron*, filósofo, antropólogo da saúde e professor. Ele afirma que nos últimos 10 anos, a França tem presenciado uma recomposição das políticas penais, em decorrência de certos dramas relacionados à delinquência sexual, particularmente contra menores. Este dispositivo de segurança⁽²⁰⁾ estabelece como urgente não a sanção de uma infração ou a reforma de um sujeito, mas a *prevenção de um risco*, a gestão e a responsabilidade por algo como uma periculosidade, e possui como valor central e absoluto a segurança das pessoas e a prevenção de ameaças e da reiteração das agressões. Ele não é implementado em nome da defesa da sociedade, mas sim do dever de precaução para com as vítimas, e esta proteção absoluta das vítimas institui uma forma de “estado de sítio permanente”⁽²¹⁾.

Estes dispositivos de segurança em matéria penal se inserem em um movimento mais geral de implementação de estruturas de prevenção de riscos e de precaução no domínio da saúde, do meio ambiente e das tecnologias. No que concerne ao âmbito penal, estas políticas se organizam sobre um dispositivo de gestão de populações de risco, organiza e classifica estas populações e a amplitude das medidas adotadas, bem como seus custos, em função das taxas de risco estabelecidas estatisticamente. Uma tal transformação está intimamente ligada às transformações do papel do Estado: após o desmantelamento do Estado de Bem-Estar Social, uma estratégia, neoliberal institui um Estado penal e preventivo, que se descompromete (mediante políticas de privatização da segurança) e que se dedica prioritariamente à prevenção e à neutralização, e não à reinserção. Trata-se de uma falsa promessa do Estado, de tentar satisfazer uma demanda infinita.

CONCLUSÃO

A título de conclusão do livro, o magistrado francês e perito do Conselho da Europa, *Denis Salas*, reforça que o retorno da loucura ao debate público

(19) A lei de 10 de agosto de 2007 criou a possibilidade de inclusão de obrigação de tratamento no acompanhamento sociojudicial, quando não prevista na sentença de condenação, caso uma perícia conclua pela sua pertinência e se não for expressamente excluída pela referida sentença.

(20) Michel Foucault faz a diferença entre três tipos de dispositivos (legal clássico, de correção e o novo dispositivo de segurança) em seu curso “Segurança, Território, População”, no Collège de France, em 1977-78.

(21) Nos últimos 30 anos, diversos países, como os Estados Unidos, Canadá, Austrália, Nova Zelândia, França, entre outros, passaram por esta transformação de ajustamento das políticas penais quanto ao tratamento da periculosidade, à prevenção da reincidência, e todos foram relacionados com casos de violência sexual.

conduz oportunamente aos passos de *Michel Foucault*, para o qual a prisão, as questões de justiça, até a “angústia de julgar”⁽²²⁾, são temas centrais. Os mesmos atores deste antigo debate (o louco, o psiquiatra, o juiz e a prisão) continuam presentes, porém, novos (a vítima, as associações, as mídias), dão uma perspectiva inédita ao velho debate sobre o crime e o castigo.

Após uma leitura da obra aqui apresentada, é possível perceber que, no momento atual e cada vez mais, as questões sanitárias são minimizadas perante as questões securitárias. A psiquiatria não é solicitada pela justiça para tratar humanamente de um indivíduo doente, mas, sim, para neutralizar um sujeito potencialmente perigoso. Atualmente, presencia-se a passagem de uma psiquiatria de tratamento a uma psiquiatria de segurança e um retorno a uma penalização da doença mental.

Com efeito, após a II Guerra Mundial, diversas estruturas de base, que até então eram aceitas pelas sociedades ocidentais, se tornaram intoleráveis: com o fim dos campos de concentração, todos os locais de aprisionamento, bem como sua própria problemática, foram associados às práticas totalitárias. Contudo, cinquenta anos mais tarde, tais dispositivos deixaram de ser intoleráveis e sua necessidade crescente volta a ser evocada. É certo que o aumento dos recursos securitários (quando o sofrimento das vítimas torna-se um princípio de governo e serve de suporte a uma fragilização do Estado de Direito) se aproxima de uma ameaça de totalitarismo cujas consequências são do conhecimento de todos. É preciso ficar atento às novidades, especificidades e originalidades dos dispositivos atuais. E a obra aqui apresentada contribui para essa reflexão.

A riqueza do presente livro consiste na pluralidade de análises feitas do encontro entre a loucura e a justiça, da parte de diferentes atores envolvidos, privilegiando o aspecto comparado. Reunindo filósofos, juristas, peritos, psiquiatras, representantes de associações de usuários e de vítimas, vindos de diferentes sistemas jurídicos, esta obra faz apelo a uma nova forma de justiça, mais exigente e universal, que se esforce em ultrapassar as desigualdades derivadas da doença ou deficiência e que respeite os direitos das pessoas que vivem com problemas mentais.

Em um primeiro momento, uma abordagem das principais ideias desenvolvidas por *Foucault* quanto à loucura ao longo de sua carreira, e suas críticas, permitem ao leitor uma contextualização dessas noções, o que é importante para uma avaliação de sua atualidade e pertinência. A análise da perícia abre um debate sobre o aumento do recurso às perícias psiquiátricas em diversas instâncias do processo penal, inclusive na execução da pena, sobre o poder dado aos peritos e seu papel na legitimação das novas políticas penais securitárias. Da mesma forma, o questionamento dos atuais sistemas

(22) FOUCAULT, Michel. L'angoisse de juger. In: *Dits et Écrits*. Paris: Gallimard, 1994. p. 282-297.

de responsabilização penal, sob o ponto de vista dos usuários e das vítimas, e a exposição de novas práticas judiciais para lidar com a saúde mental abrem novas perspectivas sobre as falhas e possíveis melhorias do sistema vigente. A discussão apresentada na última parte do livro, no que concerne à periculosidade, vem complementar o que foi evocado até então: fica evidenciado que o momento atual é caracterizado por um medo geral que impregna as políticas públicas em diversos domínios, priorizando a noção de “risco” sobre os direitos fundamentais.

Por fim, pode-se afirmar que este livro mostra que é preciso compreender a doença mental como qualquer outra, como um problema a mais na vida, e não como um crime. Estudos mostram que pessoas com problemas mentais podem se recuperar e se recuperam. É necessário, portanto, substituir o atual paradigma da doença mental e a chave desta mudança é o respeito pelos direitos dos adultos à autodeterminação, permitindo que a pessoa tome suas próprias decisões, sem interferência da sociedade, e à inclusão social, pois a vida em coletividade é a base para a recuperação, e não sua recompensa.

Para *Michel Foucault*, o papel do intelectual é mostrar às pessoas “que elas têm por verdadeiros, por evidentes, certos temas que foram fabricados em um momento particular da história, e que essas pretensas verdades podem ser criticadas e destruídas. Mudar algo na vida das pessoas, este é o papel do intelectual”⁽²³⁾. O trabalho realizado na presente obra insere-se perfeitamente na concretização desta ideia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DIGNEFFE, Françoise. *Généalogie du concept de dangerosité*. In: *Folie et justice: relire Foucault*, Toulouse, Érés, 2009.

FOUCAULT, Michel. *Histoire de la folie à l'âge classique*. 2. ed. Paris: Gallimard, 1972.

_____. *L'angoisse de juger*. In: *Dits et Écrits*. Paris: Gallimard, 1994. t. 3, texte n. 205, p. 282-297.

_____. *Les anormaux*. Paris: Gallimard, 1999.

_____. *Sécurité, territoire, population*. Cours au Collège de France. Paris: Gallimard, 2004. p. 3-89.

_____. *Vérité, pouvoir et soi*. In: *Dits et Écrits*. Paris: Gallimard, 1994. 4, texte n. 362, p. 777-783.

GORDON, Colin. *La réception de l'Histoire de la folie chez les historiens et géographes: l'exemple anglo-saxon*. p. 25-35.

(23) FOUCAULT, Michel. *Vérité, pouvoir et soi*. In: *Dits et Écrits*, op. cit., t. 4, p. 778.