

O PAPEL DO ESTADO EM PROPORCIONAR O DIREITO À SAÚDE MENTAL COMO SENDO UM DIREITO FUNDAMENTAL DO INDIVÍDUO.

Marta Emília de Oliveira Nobre

Faculdade Maciço de Baturité

martanobre01@hotmail.com

Rômulo Nogueira

Faculdade Maciço de Baturité

romulo.nogueira@faculadefmb.edu.br

RESUMO

Neste artigo pretendemos demonstrar a importância do direito à saúde mental, visto que, o mesmo é uma garantia que está prevista na Constituição de Federal de 1988, devendo ser efetivada de forma plena pelo Estado. O objetivo geral deste artigo é apresentar a importância da garantia do direito à saúde; o papel do Estado, na figura de garantidor constitucional e da sociedade como sendo sujeito essencial na busca pela efetivação dessa garantia, como também as transformações ocorridas ao longo do tempo, na forma em que os transtornos mentais e como os seus possuidores são vistos e tratados pela sociedade. Tendo como pergunta norteadora: como a dignidade da pessoa com transtornos mentais pode se firmar para garantir o direito fundamental a sua saúde mental? Conforme pesquisado, os transtornos mentais nem sempre foram observados como uma problemática de saúde o que gerava preconceitos e estigmas, mas com o passar do tempo, com o desenvolvimento da sociedade, por meio de lutas sociais e reformas institucionais, assistenciais e legislativas, os direitos das pessoas com esses transtornos foram sendo modificados, observando-se, principalmente os direitos fundamentais desses indivíduos. Entretanto ainda se tem muitas lacunas em relação a essa temática, visto que a legislação existe e necessita ser colocada mais em prática. Por fim, esta reflexão teórica contrapõe o direito e a saúde, discutindo se as premissas constitucionais de 1988 estão sendo efetivadas nas políticas públicas voltadas ao tratamento da pessoa com transtorno mental.

Palavras-chave: Saúde Mental; Direito à saúde; Estado; Direito Fundamental; Transtorno Mental .

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, afirma que, a garantia do direito à saúde não está envolvida apenas em possibilitar o acesso à cura das doenças. Quando se trata de direito à saúde, envolve-se a saúde física e mental, tendo início pela prevenção e como consequência esclarecer a população, propiciando condições para que haja uma educação social. (ARANHA, 2001). Determina em seu Art. 6º serem direitos sociais: a educação, a saúde, o trabalho a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, bem como a assistência aos desamparados.

No mesmo sentido o Art. 196 da Carta Magna aduz de forma implícita que a saúde é direito de todos e dever do Estado mediante políticas sociais e econômicas, remetendo ao Art. 6º anteriormente citado. Portanto, não há dúvidas de que o direito à saúde é direito fundamental de segunda dimensão protegido pela Constituição Federal. A Lei Federal nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a proteção, promoção, organização e funcionamento dos serviços de saúde, e que determina o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, explicita em seu art. 3º que a saúde tem como fator determinante o transporte e o acesso aos bens e serviços essenciais. Salienta-se, ainda, que todos os direitos fundamentais, dentre eles o direito à saúde, devem ser interpretados de acordo com o princípio da dignidade da pessoa humana, expresso no Art. 1º inciso III da Constituição Federal como fundamento da República Federativa do Brasil. (BONAVIDES, 1997)

Percebemos que a problemática em saúde mental atinge uma significativa parcela da população brasileira, e deve ser assistida de forma que atenda às necessidades e particularidades de cada indivíduo, respeitando sempre os direitos humanos. Contudo, a temática nunca foi tão vista com tanta clareza, pelo contrário, antigamente a doença mental era alvo de preconceitos e estigmas, o que gerava a exclusão do possuidor de transtornos mentais na sociedade. Embora, ainda e tenha muito estigma em relação ao fato.

Segundo Aranha, (2001, p.161) antigamente, os loucos, como eram chamados os acometidos de transtornos mentais, eram excluídos do convívio social, por se acreditar que eles apresentavam perigo para a sociedade e fugiam da “normalidade”, causando uma desordem social. Desta maneira, esses sujeitos eram postos em manicômios e recebiam tratamentos desumanos, e perdiam a sua subjetividade. Conforme o tempo foi passando e a

sociedade foi evoluindo, a percepção acerca da doença mental foi sendo modificada e a sociedade buscou por meio de lutas e reformas, melhores condições para esses indivíduos.

Com a instituição da luta antimanicomial e como consequência a reforma psiquiátrica, foi nascendo significativas mudanças no âmbito da saúde mental. Desta maneira, o Estado passou a modificar a forma de assistência e tratamento dos transtornos mentais criando modelos de assistência baseados nos direitos humanos e formular uma legislação que garanta direitos à essa determinada parcela da sociedade.

No entanto é de observar que as pessoas com transtornos mentais devem ser respeitados tendo seus direitos garantidos, como também ter um tratamento de uma forma igualitária para que seja cumprido o que está estabelecido na Constituição Federal de 1988.

O objetivo geral deste artigo é apresentar a importância da garantia do direito à saúde; o papel do Estado, na figura de garantidor constitucional e da sociedade como sendo sujeito essencial na busca pela efetivação dessa garantia, como também as transformações ocorridas ao longo do tempo, na forma em que os transtornos mentais e como os seus possuidores são vistos e tratados pela sociedade. Tendo como pergunta norteadora: como a dignidade da pessoa com transtornos mentais pode se firmar para garantir o direito fundamental a sua saúde mental?

Para responder à pergunta central do tema, foram verificadas as seguintes hipóteses, tais como, a importância da garantia do direito à saúde; o papel do Estado, na figura de garantidor, através pesquisa bibliográfica, com a utilização de doutrinas e leis que abordam o tema, com o objetivo de reunir as informações e dados que servirão de base para a construção da investigação proposta a partir de determinado assunto. Para que se possa chegar a uma conclusão da necessidade deste ser cumprido na prática, o que responde como função do Estado, mas que se necessita verificar o conflito constitucional existente no atual cenário, como será visto no trabalho.

1. REVISÃO DA LITERATURA

A constituição Federal de 1988 nos remete em seu artigo 196 que: Saúde é direito de todos. É dever do estado garantir a saúde por meio de políticas sociais e econômicas. O objetivo é reduzir o risco de doença com acesso universal e igualitário às ações de proteção e recuperação. E assim o início da temática dos direitos humanos no Brasil, que conforme

preleciona Sarlet (1998), constituiu em um elemento básico essencial na consolidação de um Estado democrático. Os direitos sociais estão elencados no art. 6º da Constituição Federal:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

O direito à saúde no Brasil deve ser garantido por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), com base nos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade, através de uma rede regionalizada e hierarquizada. Dessa forma, é necessário o envolvimento dos entes federados para sua efetivação, bem como a definição da abrangência das ações e dos serviços públicos de saúde. Trata-se de um sistema que deve dispor de todos os meios de atuação de modo a garantir a atenção integral à saúde, sendo que todos os recursos públicos voltados à área da saúde independem de ato administrativo ou de legislação, tendo em vista previsão constitucional. (NUNES JÚNIOR, 2010)

A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Esta Lei regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente, eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. Esta instituiu o Sistema Único de Saúde, constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. A iniciativa privada participa do Sistema Único de Saúde em caráter complementar. (BRASIL, 2002)

O transtorno mental nem sempre foi visto como uma doença, tal ignorância gerava preconceito e conseqüentemente a exclusão na sociedade dos indivíduos acometidos. A história da loucura é marcada por bastante luta e quebras de paradigmas que eram impostos para aqueles que fugiam da “normalidade”. Muitos filhos eram abandonados por seus pais ao serem descobertos com algum transtorno mental, contudo com o surgimento do cristianismo no Império Romano, através da intervenção da igreja essas práticas foram sendo mudadas, pois esta regava o amor e a caridade, essas práticas foram se modificando (GUGEL, 2007).

De acordo com Gustavo Pinheiro (2022, p.18) o conceito de saúde mental pode ser definido como “aquele estado de bem-estar psíquico, psicológico e mental, decorrente de percepção íntima e social integrada nas concepções político-constitucionais do Estado Democrático de Direito.” Prossegue Pinheiro que:

A maior política de saúde mental do País deve ser sempre fundada na dignidade humana, que fundamenta nossa Constituição, e, por isso, não se deve esperar por nenhum outro marco jurídico ou político para se deflagrar a revolução em saúde mental, que a Constituição Federal já deflagrou em 05 de outubro de 1988. A evolução democrática e constitucional chegou ao momento da concreção dos direitos fundamentais sociais, caminho irreversível, a despeito da alegada reserva de possibilidade dos poderes públicos, de legitimidade questionável, não se podendo mais admitir que, por suposta ausência ou abstração de conceitos, sejam privados a sociedade e os indivíduos de suas possibilidades constitucionais plenas. A saúde mental de um povo depende da efetivação de sua Constituição Democrática, documento que, no Estado Democrático de Direito, sempre vai apontar para a liberdade e respeito aos direitos fundamentais da população.

Com a Revolução Burguesa no início do século XVI, acontece a concretização de uma nova visão humana do transtorno mental. Em que a doença mental foi considerada de natureza médica e não como sendo castigo divino ou frutos demoníacos, e nesse período que também surgira o primeiro hospital psiquiátrico. No século XVII passou-se a defender o conceito de que os indivíduos não eram iguais e que por isso havia a necessidade de respeitar as diferenças, assim, começou a legitimação as desigualdades sociais. No século XVIII houve mais busca pelo conhecimento acerca da deficiência mental do que significativas descobertas (ARANHA, 2001).

No século XIX, iniciou-se a transformação da Saúde Mental do Brasil, onde as discussões em relação aos transtornos mentais ganharam força. Nesse período o doente mental era considerado um perigo para a sociedade, por isso, era ele excluído desta. No século XX,

historiadores e médicos contemporâneos argumentariam que o método moral simplesmente não era funcional como parecia ser. Após este período, a conversa sobre tratamentos e saúde mental estava pronta para dar um grande passo adiante.

Iniciada na cidade italiana de Trieste, logo na segunda metade do século XX, a reforma psiquiátrica tornou-se um marco para a psicologia ao redor do mundo, principalmente por seus princípios e ideais.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira é um movimento sociopolítico ocorrendo no âmbito da saúde pública que, do ponto de vista da gestão de políticas públicas, consubstancia-se em uma legislação em saúde mental iniciada em 1990, com a Declaração de Caracas, aprovada por aclamação pela Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica dentro dos Sistemas Locais de Saúde. O Brasil é aderente a essa Declaração, e a ela se articula com um longo e conturbado movimento de trabalhadores de saúde mental que resultou na Lei n. 9.867, de 10 de novembro de 1999. (BASAGLIA, 2005)

O movimento pela Reforma Psiquiátrica Brasileira objetiva não somente a desinstitucionalização da loucura, por meio da extinção dos manicômios, mas também defende os direitos dos sujeitos em sofrimento psíquico e orienta mudanças na assistência em saúde dessa população. É somente no ano de 2001, após 12 anos de tramitação no Congresso Nacional, que a Lei Paulo Delgado é sancionada no país. A aprovação, no entanto, é de um substitutivo do Projeto de Lei original, que traz modificações importantes no texto normativo. (BASAGLIA, 2005)

Tal lei permite o desenvolvimento de programas de suporte psicossocial para os pacientes psiquiátricos em acompanhamento nos serviços comunitários. É um valioso instrumento para viabilizar os programas de trabalho assistido e inclui-los na dinâmica da vida diária, em seus aspectos econômicos e sociais. Há uma evidente analogia com as chamadas "empresas sociais" da experiência da Reforma Psiquiátrica Italiana.

A reforma psiquiátrica contribuiu para a descentralização da assistência, voltada para melhoria da qualidade de vida do portador de transtorno mental e favorecendo a inclusão social dos pacientes ao propiciar trocas sociais ao favorecer a cidadania e contratualidade. (BASAGLIA, 2005)

Em todo o mundo, a atenção à saúde mental continua sendo fornecida majoritariamente por hospitais psiquiátricos e as violações dos direitos humanos e práticas coercitivas continuam sendo muito comuns. Fornecer uma atenção à saúde mental baseada na

comunidade, respeitando os direitos humanos e com foco na recuperação, mostra-se eficaz e rentável, segundo as novas orientações publicadas em 2021 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). (WHO, 2021)

Conforme recomendado pelo Plano de Ação Integral de Saúde Mental da OMS (Organização Mundial de Saúde), 2020-2030, endossado pela Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2021. As novas “Orientações sobre serviços de saúde mental comunitários: promoção de abordagens centradas na pessoa e baseadas nos direitos” da OMS (Organização Mundial de Saúde) defendem ainda que a atenção à saúde mental deve ser sustentada com base nos direitos humanos, como também a atenção à saúde mental recomendada nas novas orientações deve ser prestada na comunidade e não deve abranger apenas a atenção à saúde mental, mas também o apoio à vida cotidiana, como facilitar o acesso a moradia e vínculos com serviços de educação e emprego. (WHO, 2021)

Um dos dispositivos de atenção à saúde mental são os Centros de Atenção Psicossocial, conhecidos como CAPS, que apresentam valor estratégico para a reforma psiquiátrica brasileira. O primeiro CAPS do Brasil, denominado Professor Luís da Rocha Cerqueira, surgiu em 1986, na cidade de São Paulo, a partir da utilização do espaço da então extinta Divisão de Ambulatório (instância técnica e administrativa da Coordenadoria de Saúde Mental, responsável pela assistência psiquiátrica extra-hospitalar) da Secretaria Estadual de Saúde. Transformou-se esse local num serviço que se propunha a evitar internações, acolher os egressos dos hospitais psiquiátricos e poder oferecer um atendimento intensivo para portadores de doença mental, dentro da nova filosofia do atendimento em saúde mental desse período. (AMARANTE, 2008)

Na esfera da saúde mental, foram criadas leis e uma das mais importantes é a Lei 10.216 de 2001, reconhecendo como direitos: Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, de acordo com suas necessidades; ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, para alcançar sua recuperação pela inclusão na família, no trabalho e na comunidade; ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração; ter garantia de sigilo nas informações prestadas; ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização sem sua concordância; ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis; receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento; ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios

menos invasivos possíveis; ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental. (SANTOS, 2003)

A Lei nº 10.216/2001, em seu artigo 3º, diz que é responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde às pessoas com transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família. Ou seja, é responsabilidade das Secretarias de Saúde e do Ministério da Saúde a implantação dos serviços de saúde que garantam o direito das pessoas com transtornos mentais. É um direito fundamental do cidadão, previsto na Constituição Federal para assegurar bem-estar mental, integridade psíquica e pleno desenvolvimento intelectual e emocional. (SANTOS, 2003)

O direito busca assim garantir uma realidade digna palpável a todos, própria da mera condição humana e garantida pelo Estado por meio, inicialmente, da norma jurídica. (OLIVEIRA, 2010). Considerando que as políticas públicas se configuram em estratégias por intermédio das quais os Estados buscam cumprir suas obrigações gerais de respeito e garantia de direitos humanos, quando o público-alvo da política corresponde a um grupo social em situação de desvantagem estrutural, emerge um dever especial e reforçado para que sejam reduzidas as desvantagens que subordinam esse grupo social. (ROJAS, 2009)

Por esse ângulo, o dever do Estado brasileiro de não discriminar as pessoas com transtorno mental exige que os governos façam muito mais do que se abster de adotar medidas que possam trazer repercussões negativas para elas.

2. METODOLOGIA

A referida pesquisa se dar de forma qualitativa, através de pesquisa bibliográfica, com a utilização de doutrinas, leis que abordam o tema, com o objetivo de reunir as informações e dados que servirão de base para a construção da investigação proposta a partir de determinado assunto. A pesquisa bibliográfica é um dos tipos de pesquisa, quanto aos procedimentos técnicos, que costuma ser mais comum, assim como a pesquisa documental, que se difere da bibliográfica pelo fato de não possuir um tratamento analítico do seu conteúdo; a pesquisa experimental; o levantamento; o estudo de campo; e o estudo de caso.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na busca nas bases de dados bibliográficos e documentais selecionados, encontraram-se tanto artigos como, teses e dissertações que podem ajudar a entender como o papel do estado proporciona o direito a saúde mental, como sendo um direito fundamental do indivíduo. Com base na leitura crítica do material encontrado, definiu-se como tema: O papel do Estado em proporcionar o direito à saúde mental como sendo um direito fundamental do indivíduo.

Encontrando os aspectos históricos da reforma psiquiátrica e a relação estabelecida entre os temas saúde mental e o Direito, e que podem ajudar a mostrar a realidade social de proteção jurídica das pessoas com transtornos mentais no Brasil, com suas características de instituições híbridas e que agregam funções tanto hospitalares como Psicossociais. Uma realidade que precisa ser compreendida para que estratégias de superação dos problemas possam ser realizadas.

A saúde mental tem avançado significativamente com a reforma psiquiátrica, no tocante aos direitos humanos e sociais dos doentes mentais, e por meio dessa reforma buscaram-se novos métodos de cuidado e atenção à saúde mental, gerando a desinstitucionalização e estimulando tratamentos alternativos no Sistema Único de Saúde. (TORRE, 2001)

Com base no direito no Art. 5º da Constituição Federal de 1988 que assegura que todos são iguais perante a lei, é necessário tratar com atenção as pessoas que possuem deficiência mental, se fazendo necessário reconhecer as diferenças para que se possa ter igualdade. Dessa maneira, se faz essencial utilizar políticas específicas ao lado das políticas universais para proporcionar a visibilidade aos indivíduos mais vulneráveis, incluindo-os de forma plena na roda social. (SANTOS, 2003)

Com a Reforma Psiquiátrica houve a inserção de um novo modelo de assistência mental, baseada na humanização e na inclusão do doente mental na sociedade e a participação da família no tratamento. Esse processo não foi apenas um processo que buscou desconstruir os manicômios e a cultura que eles envolviam, mas sim, uma nova percepção e olhar ao se relacionar com a loucura e seus sujeitos que pensam, sofrem, sonham, sentem e desejam uma vida, assim como todas as pessoas. Para ele, desconstruir os manicômios implicava necessariamente em se ter uma nova psiquiatria em suas ações e medidas, mas, sobretudo em

uma nova sociedade, capaz de aceitar a loucura, ocasionando desta forma, um longo processo de transformações. (BEZERRA, 2007)

A Reforma Psiquiátrica começa a se instituir nos serviços fora dos hospitais, de forma a proporcionar os manicômios e assim, os novos modelos assistenciais começaram a ser normatizados. Houve assim, a elaboração de um modelo de serviço, denominado de CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e NAPS (Núcleo de Atenção Psicossocial). Durante a reforma, duas leis foram de grande importância para a afirmação dos direitos humanos, a Lei Federal 10.216 de 2001 que foi baseada na chamada lei Paulo Delgado, e a Lei Federal 10.708 de 2003. (TORRE, 2010)

Observa-se que não ocorre mais possibilidade em nossa estrutura legal, pautada no Estado Democrático de Direito e tendo como diretriz os princípios instituidores da igualdade e do respeito à dignidade da pessoa humana, de termos qualquer tipo de exclusão prévia de cidadãos.

Essa legalização da exclusão, edificada durante séculos nas políticas públicas de saúde no tocante a minorias, perdeu espaço depois da reforma psiquiátrica e de outros movimentos como a luta antimanicomial.

Desse modo, as ascensões da dignidade humana, juntamente com o princípio da igualdade, ambos preconizados pela Constituição de 1988, assumiram papel de destaque nas legislações nos últimos anos, na tentativa de equilibrar o cenário social pautado na exclusão de minorias e segregação do diferente. Assim, com princípios pautados nos direitos e garantias fundamentais do cidadão, a Constituição Federal permitiu a quebra de paradigma na área de saúde mental, preconizando o sujeito em detrimento da segregação por sua enfermidade.

Tais medidas normativas, apontadas neste artigo, representam o primeiro passo na direção de uma sociedade mais igualitária, democrática e plural. Os movimentos de luta antimanicomial e de reforma psiquiátrica devem ser tratados como um mero início de uma árdua trajetória de desconstrução de um cultura manicomial, e do fim da opressão e segregação social das minorias, mais especificamente da pessoa com transtorno mental. (FIGUEIREDO, 2010)

Nessa direção, não se pode omitir que tais leis e tais movimentos não são perfeitos e são passíveis de críticas, como a que os acusam de se eliminar diante da continuação das medidas de segurança, os manicômios judiciais, assim como o respaldo que a Lei

10.216/2001 deu às internações compulsórias. Portanto, sofremos de duas crises principais no cenário social que obstam a real inserção da pessoa com transtorno mental no meio da comunidade. A primeira delas é a crise de efetividade das normas, que também podemos chamar de crise eficácia, pois, embora tenhamos modificado toda a teoria e toda a legislação referente ao tratamento e reinserção social das pessoas com transtorno mental, o que se vê no dia a dia é a perpetuação das práticas segregacionistas e estigmatizantes. Essa crise anômica leva as letras da Constituição a não gozarem de aplicabilidade prática. (FIGUEIREDO, 2010)

A segunda crise está na falta de reponsabilidade da sociedade de não cuidar de seus entes, com transtornos mentais, uma vez que somente a modificações legais não são suficientes para mudar toda a estrutura social vigente.

A igualdade social, a dignidade da pessoa humana, a cidadania, a singularidade e o respeito à subjetividade de cada um só podem ser realmente efetivados quando forem respeitadas as diferenças, e para esse respeito é impreterível que o Estado assuma de vez o papel de protagonista dessa mudança, por meio de políticas públicas práticas, conscientização, sanções e diretrizes eficazes para reinserção das minorias. A caminhada para a conquista da cidadania por toda a sociedade passa impreterivelmente pelo respeito à singularidade da pessoa com transtorno mental com a valorização de suas habilidades e a possibilidade de efetivar laços sociais. (CARNIEL,2008)

4. CONCLUSÃO

A Constituição Federal de 1988 dispõe que a saúde é um direito social, posto isso, deve o Estado garantir que esse direito seja exercido de forma que alcance a todos os sujeitos. A saúde mental, como sendo uma espécie do gênero saúde, deve ser observada da mesma maneira.

A Lei nº 10.216 instituiu um novo modelo de tratamento das pessoas com transtornos mentais no Brasil, e redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais.

A saúde mental é um importante fator que possibilita o ajuste necessário para lidar com as emoções positivas e negativas. Investir em estratégias que possibilitem o equilíbrio das funções mentais é essencial para um convívio social mais saudável.

As pessoas com transtornos mentais devem ser tratadas de modo que se percebam acolhidas e valorizadas no seu modo de ser ouvidas e reconhecidas em suas necessidades e vontades, inclusive em seu próprio projeto de tratamento de modo a permitir e promover melhorias em sua vida. Em primeiro lugar, é importante que ela seja acolhida e tratada com respeito, preferencialmente por alguma pessoa com a qual tenha um vínculo de confiança e de afeto. Depois deve ser encaminhada, assim que possível, para um CAPS: os CAPS III funcionam 24 horas; nos municípios onde ainda não existem, é preciso garantir atendimento integral à pessoa com transtorno mental nos Hospitais Gerais e, se for necessária a internação, deve ocorrer pelo tempo estritamente necessário. (BASAGLIA, 2005)

O Direito não pode existir apenas no papel: precisa ser cumprido na prática, o que responde como função do Estado. E o que faria de uma Constituição escrita ser “boa e duradoura”, segundo Lassale, 2021, seria exatamente o seu grau de correspondência com a Constituição real e efetiva da realidade social e histórica, ao estar fundamentada nas raízes dos fatores do poder que a regem. No ponto em que a correspondência não é satisfatória, irrompesse um conflito no qual a Constituição escrita, um dia, virá a sucumbir diante da Constituição real, voz das forças reais e vitais a agirem sobre o país. Muito fala o povo sobre a Constituição, sem saber, de fato e efetivamente, o seu real significado.

5. REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados e alienistas: pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, Paulo (Org). Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1994.

ARANHA, Maria Salete Fábio. **Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência**. Revista do Ministério Público do Trabalho, ano XI, n.21,p. 160-176, março 2001.
ARAUJO, Luiz Alberto David; NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Curso de Direito Constitucional**. Saraiva: São Paulo. 9 ed. 2005;

BASÁGLIA, F. **A Instituição Negada**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005;

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 7 ed. São Paulo: Malheiros, 1997.
_____. **Curso de direito constitucional**. 29. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2014.

CARNIEL, Aline Cristina Dadalte. **O acompanhamento terapêutico na assistência e reabilitação psicossocial do portador de transtorno mental**. 2008. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

DALLARI, D. A. **Regulação de medicamentos**. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 7, n. 1-3, p. 111-116, 2006.

FIGUEIREDO NETO, Manoel Valente; ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. **A Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216) e suas heterogeneidades enunciativas: perspectivas interdisciplinares**. Âmbito Jurídico, Rio Grande, v. 13, n. 82, nov 2010.

GUGEL, Maria aparecida Gugel. **Pessoas com Deficiência e o Direito ao Trabalho**. Florianópolis: Obra Jurídica, 2007

LASSALLE, Ferdinand. **Que é uma Constituição?** São Paulo: Edições e Publicações Brasil, 1933. Disponível em: <http://www.ebooksbrasil.org/eLibris/constituicao.html>. Acesso em: 31 Ago. 2021.

ROJAS GARZÓN, Biviany. **Os direitos constitucionais dos povos indígenas no Judiciário: entre o direito falado e o direito escrito: uma perspectiva comparada do Brasil e da Colômbia**. 2008. 141 f., il. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais)-Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

SANTOS, Boaventura de Souza (Org.). **Reconhecer para libertar: os caminhos do Cosmopolitismo multicultural**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comissão Organizadora da III CNSM. **Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília, 11 a 15 de dezembro de 2001. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2002.

NUNES Junior, DALLARI Vidal Serrano e, Sueli Gandolfi. **Direito Sanitário** - 1ªed. 2010

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Proteção Jurídica à Saúde do Trabalhador**. 5.ed. [S. l.]: LTDA, 2010.

PINHEIRO, Gustavo Henrique de Aguiar. Concretização judicial de direitos fundamentais da pessoa portadora de transtorno mental. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 19, n. 3838, 3 jan. 2014. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/26307>. Acesso em: 1 mai. 2022.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais** / Ingo Wolfgang Sarlet. 9. Ed. Ver. Atual. E ampl. – Porto Alegre: Livraria do Advogado Ed., 2008.

VII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA SEMIC

WHO. World Health Organization. Health Technology. Disponível em: <http://www.ccates.org.br/areas-tematicas/avaliacao-de-tecnologias-em-saude>. Acesso em 01 de maio de 2022.

